

# رابطه سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی

\*ایمان‌الله بیگدلی، محمود نجفی، مریم رستمی

## چکیده

**مقدمه:** بهزیستی روانی جزء روانشناسی کیفیت زندگی می‌باشد و انعکاس دهنده خلق مثبت، سرزنشگی و علاقه به محیط است. به لحاظ نظری، انواع دلستگی می‌تواند از طریق الگوهای ارزیابی استرس با بهزیستی روانی مربوط باشد. از جمله این الگوهای ارزیابی استرس می‌توان به تاب‌آوری و تنظیم هیجانی اشاره کرد. پژوهشگران معتقدند که دلستگی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی به عنوان تعیین‌کننده‌های مهم سلامت روانی و به طور دقیق بهزیستی روانی شناسایی شده‌اند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری، با بهزیستی روانی دانشجویان علوم پزشکی بود.

**روش‌ها:** در این پژوهش توصیفی همبستگی ۲۰۰ نفر از دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه سمنان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها به وسیله پرسشنامه‌های سبک‌های دلستگی، بهزیستی روانی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی جمع آوری گردید و با آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** بین دلستگی ایمن(۰/۴۲)، و ارزیابی مجدد(۳/۷) با بهزیستی روانی رابطه مثبت و معناداری( $p < 0/05$ ) وجود داشت. رابطه سرکوبی( $p < 0/05$ ،  $t = -0/42$ )، دلستگی اشتغالی( $p < 0/05$ ،  $t = -0/23$ ) و دلستگی ترسان( $p < 0/01$ ،  $t = -0/17$ ) با بهزیستی روانی منفی و معنادار بود. همچنین نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد که ابتدا سرکوبی و پس از آن به ترتیب سبک دلستگی ایمن، ارزیابی مجدد، تاب‌آوری و سبک دلستگی ترسان نقش معناداری در پیش‌بینی بهزیستی روانی داشتند و متغیرهای پیش‌بین در مجموع ۳۴٪ تغییرات بهزیستی روانی را ( $p < 0/0001$ ) تبیین نمودند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که سبک‌های دلستگی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی، پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای بهزیستی روانی می‌باشد. بنابراین تشکیل شبکه‌های قوی از حمایت اجتماعی و ارتباطات بین فردی از طریق برنامه‌های مختلف دانشگاهی، به منظور بالا بردن بهزیستی و سلامت روانی دانشجویان توصیه می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی، تاب‌آوری، بهزیستی روانی، دانشجویان علوم پزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آذر ۱۳۹۲؛ ۹(۱۴) تا ۷۲۱ تا ۷۲۹

## مقدمه

بهزیستی روانی جزء روانشناسی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی در حیطه‌های رفتاری هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف شده است. همچنین بهزیستی انعکاس دهنده کیفیت زندگی ذهنی افراد می‌باشد که پوشش دهنده خلق مثبت، سرزنشگی و علاقه به محیط است<sup>(۱)</sup>. در همین

\* نویسنده مسؤول: مریم رستمی، دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، ایران.

m.rostami.phd@gmail.com

دکتر ایمان‌الله بیگدلی (دانشیار)، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، (ibigdeli@semnan.ac.ir)، دکتر محمود نجفی (استادیار)، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان (najafy2001ir@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۳/۴، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۵/۳، تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۹

زدگی) می‌باشد. در حالی که تاب آوری شامل نگرش‌های مقاومت در مقابل استرس می‌باشد، که مربوط به ارزیابی شخص به عنوان توانایی کنار آمدن با استرس زاهاست. به هر حال تاب آوری که همراه با تنظیم هیجان مشخص شده است<sup>(۷و۸)</sup> به عنوان یک ساختار شخصیتی در نظر گرفته می‌شود و به توانایی فرد در کاهش اثرات منفی استرس‌زاهها اشاره می‌کند و سازگاری مثبت را تشویق می‌نماید<sup>(۹)</sup>.

ارتباط دلستگی، تاب آوری، و تنظیم هیجان با بهزیستی طی مطالعات متعدد بررسی شده است. تحقیقات<sup>(۱۰تا۱۲)</sup> نشان داده است که دلستگی اینم با بهزیستی بالا همراه است، در حالی که دلستگی اضطرابی و اجتنابی هر دو با بهزیستی پایین‌تر مربوط می‌باشند. افرادی که دارای دلستگی انفصالی بالا هستند احتمال دارد از ارزیابی مجدد استفاده کند و تاب آوری بیشتری داشته باشند که این دو متغیر اثر مثبت روی بهزیستی را میانجی‌گری می‌کنند<sup>(۱۰و۱۲و۱۳)</sup>.

آرک، سیمونز و همکاران در پژوهشی نشان دادند که افراد دارای تاب آوری بالا در مواجهه با رویدادهای هیجانی با ماهیت خنثی و نامعلوم، بیشتر تمایل به نشان دادن هیجانات مثبت داشتند. به اعتقاد آنها این امر ممکن است به علت توانایی افراد برای کنار آمدن موفقیت‌آمیز به هنگام رو برو شدن با موقعیت‌های دشوار به خصوص موقعیت‌هایی با ماهیت بین‌فردي باشد<sup>(۱۴)</sup>. ریو نشان داد که تاب آوری با هیجانات مثبت، همبستگی مثبت و با هیجانات منفی مانند خشم و غم، همبستگی منفی دارد<sup>(۱۵)</sup>. تحقیقات<sup>(۹و۱۶و۱۷)</sup> نشان دادند که ارزیابی مجدد و تاب آوری به طور مثبت و سرکوبی به طور منفی با بهزیستی روانی رابطه دارند. بنابراین تنظیم هیجان و تاب آوری به عنوان عوامل مکمل در فرایند ارزیابی استرس در نظر گرفته شده‌اند. پژوهش کاریمن و وینگرهوتس نشان داد که افراد با دلستگی اینم بیشتر، ارزیابی مجدد، تاب آوری و

راستا دلستگی به عنوان یک تعیین‌کننده مهم سلامت روانی و به طور دقیق، بهزیستی روانی شناسایی شده است<sup>(۲و۳)</sup>. تئوری دلستگی یک چارچوب محکم و قاطع برای درک بهتر از تفاوت‌های فردی در عملکرد سازگار شدن در بزرگسالی ارائه می‌کند<sup>(۴و۲)</sup>. بارتولومیو و هوروتیز چهار نوع دلستگی را براساس مدل‌های خود و دیگران متمایز نمودند<sup>(۵)</sup>: دلستگی اینم (مدل‌های مثبت از خود و دیگران که انعکاس دهنده اعتماد در تعامل با دیگران است)، دلستگی ترسان (مدل‌های منفی از خود و دیگران که اشاره به اجتناب از تعامل شخص به خاطر اضطراب آسیب دیدن یا فریب‌خوردن است)، دلستگی اشتغالی (مدل‌های منفی از خود و مدل‌های مثبت از دیگران، که توسط تلاش همراه اضطراب برای اخذ قبولی و اعتبار از دیگران شخص شده است)، و دلستگی انفصالی (مدل‌های مثبت از خود و مدل‌های منفی از دیگران؛ که منعکس‌کننده اعتماد به نفس خود و تلاش برای استقلال است). انواع دلستگی نه تنها برای روابط نزدیک بزرگسالان مهم است، بلکه برای بهزیستی آنها نیز اهمیت دارد.

انواع دلستگی می‌تواند از لحاظ تئوری از طریق الگوهای ارزیابی استرس با بهزیستی مربوط باشد، چون آنها با باورهای فردی و انتظارات آنها در رابطه با توانایی خود در تحمل استرس‌زاهها و مقاومت در مقابل استرس‌زاهها رابطه دارد. از جمله الگوهای ارزیابی استرس می‌توان به تاب آوری و تنظیم هیجانی اشاره کرد. تنظیم هیجان بیشتر شامل ارزیابی اتفاقات استرس‌زا در رابطه با تهدید‌آمیز بودن یا نبودن آنها و به علاوه راههایی که یک فرد با استرس‌زاهها رو برو می‌شود، است<sup>(۶)</sup>. براساس مدل گراس (Gross) دو راهبرد اصلی تنظیم هیجان شامل ارزیابی مجدد (بازسازی کردن یک وضعیت هیجانی به عنوان وضعیتی با هیجان کمتر) و سرکوبی هیجان (جلوگیری از نشان دادن بیرونی حالت هیجانی، در هنگام هیجان-

در این پژوهش از چهار پرسشنامه استفاده شد:

**پرسشنامه سبک‌های دلستگی:** توسط بارتولومیو و هوروتیز(۵) برای سنجش سبک‌های دلستگی بزرگسالان ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۴ خرده مقیاس می‌باشد و شرکت‌کنندگان بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای در پیوستاری از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق به آن پاسخ می‌دهند که ارزش بیشتر به موافقت بیشتر و قوی‌تر در دلستگی تعلق می‌گیرد. همچنین گویه‌های شماره ۸، ۲ و ۱۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پژوهش دییاجی فروشانی(۱۸) از اعتبار و پایایی پرسشنامه سبک‌های دلستگی حمایت کرده است. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای سبک‌های دلستگی این(۰/۷۳)، ترسان(۰/۷۷)، اشتغالی(۰/۷۱) و انفصالي(۰/۷۶) به دست آمد.

**پرسشنامه تنظیم هیجان:** به منظور اندازه‌گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط گراس و جان(۱۶) تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می‌باشد. شرکت‌کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از به شدت مخالف(با نمره ۱) تا به شدت موافق(با نمره ۷) پاسخ می‌دهند. در پژوهش گراس و جان(۱۶) همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد(۰/۷۹) و سرکوبی(۰/۷۳) به دست آمد. کاریمن و وینگرهوتس(۱) همبستگی درونی را برای ارزیابی مجدد(۰/۸۳) و برای سرکوبی(۰/۷۹) گزارش کردند. در ایران حسینی(۱۹) میزان ضریب آلفای کرونباخ(۰/۷۹) برای ارزیابی مجدد گزارش کرده است و در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد(۰/۸۳) و سرکوبی(۰/۷۹) به دست آمد.

**پرسشنامه تاب‌آوری:** برای اندازه‌گیری تاب‌آوری از مقیاس تاب‌آوری کائز و دیویدسون(۲۰) استفاده گردید. این مقیاس دارای ۲۵ گویه پنج گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) می‌باشد و در مقیاس لیکرت بین ۱(هرگز) و ۵(همیشه) نمره‌گذاری می‌شود که

بهزیستی بالاتر و سرکوبی کمتر داشته‌است، اما سبک دلستگی ترسان، با سرکوبی و تاب‌آوری بالاتر و با بهزیستی پایین‌تر همراه بود(۱).

مرور ادبیات پژوهش حاکی از آن است که تنظیم هیجانی، سبک‌های دلستگی و تاب‌آوری به عنوان یکی از متغیرهای روانشناسی مثبت‌گرا ارتباط بالایی با بهزیستی روانی افراد دارد. همچنین ظرفیت فرد را در مقابله با سختی‌ها و تغییرات بالا می‌برد. با توجه به این موضوع و از آنجا که دانشجویان در مقطع حساسی از زندگی خویش قرار دارند و این که ورود به دانشگاه غالباً با تغییرات زیاد و نگرانی‌هایی از جمله جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، و ناسازگاری با افراد در محیط زندگی جدید همراه می‌باشد که می‌تواند زمینه مشکلات و ناراحتی‌های روانی را به وجود آورد، بنابراین پژوهش حاضر با هدف کاربردی آگاه سازی دست‌اندرکاران جهت برنامه ریزی مناسب ارتقای سلامت روان این آینده سازان که در مقطع حساسی قرار دارند به بررسی این سؤال اصلی می‌پردازد که آیا بین سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی رابطه وجود دارد؟

## روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ بود. نمونه شامل ۲۰۰ دانشجو بود که ابتدا به صورت نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند، اما به علت عدم همکاری و فقدان تمایل اکثریت دانشجویان در پاسخ‌گویی به سؤالات پرسشنامه، از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. واجدین شرایط ورود به مطالعه، کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان که حداقل یک ترم تحصیلی را پشت سر گذرانده و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند، بودند.

در پژوهش نداشتند. بنابراین محقق از نمونه‌های در دسترس در محیط دانشکده‌ها با درنظر گرفتن ویژگی‌های ورود به تحقیق دعوت نمود و با ارائه مجدد توضیحات برای ایشان و موافقت دانشجویان برای شرکت در مطالعه، پرسشنامه‌ها را در اختیار تک‌آنها قرار داد. داده‌ها با آماره‌های توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی)، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه گام‌به‌گام با نرم‌افزار SPSS-17 تحلیل شد.

## نتایج

از ۲۲۰ پرسشنامه توزیع شده، ۲۰ پرسشنامه به دلیل تکمیل ناقص از مطالعه خارج شدند و ۲۰۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (درصد پاسخ‌دهی ۹۰/۹٪).

برای اطمینان از نرمال‌بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کولموگروف-اسمیرنف استفاده شد. پیش‌فرض‌های مدل رگرسیون نیز به وسیله آزمون دوربین-واتسون برای بررسی استقلال خطاهای آزمون هم خطی و بررسی نرمال بودن خطاهای مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که مفروض‌های رگرسیون رعایت شده است. همچنین نمودار پراکندگی رابطه بین متغیرها نیز نشان داد که مشکل منحنی الخط بودن روابط وجود ندارد.

بیشترین فراوانی به گروه جنسی مونث با ۱۵۳ نفر (۷۶/۵ درصد) اختصاص داشت. مقطع تحصیلی ۱۲۱ نفر (۶۰/۵ درصد) از دانشجویان کارشناسی، ۱۹ نفر (۹/۵ درصد) کارشناسی ارشد و ۶۰ نفر (۳۰ درصد) دکتری عمومی بود. ۱۷۷ نفر (۸۸/۵ درصد) مجرد و ۲۳ نفر (۱۱/۵ درصد) متاهل بودند. به منظور بررسی رابطه بین متغیرها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول ۱).

محمدی آن را برای استفاده در ایران انطباق داده است (۲۱). در پژوهش حجازی (۲۲) آلفای کرونباخ ۰/۶۵ گزارش شد و در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹ به دست آمد.

**پرسشنامه بهزیستی روانی:** در این پژوهش از مقیاس بهزیستی WHO-5 برای ارزیابی حالت بهزیستی روانی استفاده شد. شرکت‌کنندگان به این پرسشنامه براساس احساساتی که طی دو هفته گذشته داشتند با ۵ سؤال در رابطه با خلق مثبت، سرزنشی و علاوه‌های عمومی در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از "در همه زمان‌ها (نمره ۵)" تا "هیچ وقت (نمراه صفر)" پاسخ می‌دادند. نمره خام از جمع پنج سؤال به دست می‌آمد نمره به دست آمده دامنه‌ای از (۰) تا ۲۵ دارد. نمره صفر نشان‌دهنده بدترین کیفیت زندگی و نمره ۲۵ بهترین کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. این پرسشنامه در ایران ترجمه و هنجاریابی نشده است. بنابراین، ابتدا گوییه‌های پرسشنامه توسط پژوهشگر به فارسی ترجمه و سپس با بهره‌گیری از روش ترجمه معکوس، متن توسط یک متخصص زبان انگلیسی مجدداً به انگلیسی برگردانده شد. در نهایت با مقایسه دو متن پرسشنامه، اصلاحات انجام و فرم نهایی تهیه گردید. پس از آماده شدن فرم نهایی پایاگی آن در گروه آزمودنی‌های پژوهش مورد بررسی قرار گرفت و آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. کاریمن و وینگرهوتس (۱) آلفای ۰/۸۴ را گزارش داده‌اند.

پس از هماهنگی با اداره آموزش و تهیه لیست دانشجویان در حال تحصیل در نیمسال دوم ۱۳۹۲-۱۳۹۱ که یک ترم تحصیلی را گذرانده بودند، نمونه مورد نیاز به صورت تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شد و در انتهای یکی از کلاس‌ها با کسب اجازه از استاد درس مربوطه، اهداف مطالعه معرفی و در مورد چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها و محرمانه ماندن اطلاعات توضیح داده شد. اما اکثر دانشجویان تمایلی به شرکت

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	دلستگی این	دلستگی اشتغالی	دلستگی ترسان	ارزیابی انصالی	سرکوبی	تاب‌آوری	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱ دلستگی این	-۰/۱۷*	-۰/۲۰**	-۰/۱۷*	-۰/۰۵	۱	۱							۱ دلستگی اشتغالی
۲ دلستگی اشتغالی	-۰/۲۶**	-۰/۲۹**	-۰/۲۹**	-۰/۱۷*	۰/۰۵	۰/۲۱**							۲ دلستگی اشتغالی
۳ دلستگی ترسان	-۰/۲۹**	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۱۳	۰/۲۱**	-۰/۰۶	۱						۳ دلستگی ترسان
۴ دلستگی انصالی	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۵	-۰/۲۷**	۰/۲۷**	۱					۴ دلستگی انصالی
۵ ارزیابی مجدد	-۰/۴۶**	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۶	-۰/۳۲**	-۰/۳۲**	۱					۵ ارزیابی مجدد
۶ سرکوبی	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	۶ سرکوبی
۷ تاب‌آوری	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۷	-۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	۷ تاب‌آوری
۸ بهزیستی روانی	-۰/۴۲**	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۹	-۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	-۰/۰۵	۸ بهزیستی روانی

به منظور بررسی این که کدام یک از متغیرهای سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری در پیش‌بینی متغیر بهزیستی روانی نقش مهم تری دارند از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد دلستگی این، و ارزیابی مجدد با بهزیستی روانی همبستگی مثبت و معنادار داشته و همبستگی منفی و معنادار بین سرکوبی، دلستگی ترسان و دلستگی اشتغالی با بهزیستی روانی دیده‌شود.

جدول ۲: خلاصه نتایج مدل رگرسیون گام‌به‌گام بهزیستی روانی بر حسب سبک‌های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری

مدل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل	رگرسیون	خطا	کل					
گام اول				۱۰۲۵/۴۲	۱		۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲			۱۰۲۵/۴۲										
سرکوبی	رگرسیون	خطا	کل	۴۶۰۵/۳۶	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶
گام دوم	رگرسیون	خطا	کل	۱۳۹۹/۶۱	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶						
سبک دلستگی این	رگرسیون	خطا	کل	۵۶۳۰/۷۸	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
گام سوم	رگرسیون	خطا	کل	۱۶۴۹/۱۱	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
سبک دلستگی این	رگرسیون	خطا	کل	۳۹۸۱/۶۶	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
ارزیابی مجدد	رگرسیون	خطا	کل	۵۶۳۰/۷۸	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
گام چهارم	رگرسیون	خطا	کل	۱۸۰۸/۷۰	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
تاب‌آوری	رگرسیون	خطا	کل	۳۸۲۲/۰۷	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
سبک ترسان	رگرسیون	خطا	کل	۳۷۱۸/۶۲	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				
سبک دلستگی این	رگرسیون	خطا	کل	۱۹۱۲/۱۵	۰/۰۰۰۱	۴۴/۰۸	۲۲/۲۵	۱۹۸	۰/۱۸	۰/۰۴۲	۰/۰۰۰۱	۳۲/۰۵۸	۲۱/۴۷	۱۹۷	۰/۲۴	۰/۰۴۹	۰/۰۰۰۱	۲۷/۰۶	۲۰/۳۱	۱۹۶	۰/۲۹	۰/۰۵۴	۰/۰۰۰۱	۲۳/۰۷	۱۹۵	۰/۳۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۱۹۹	۰/۰۹	۰/۰۵۶				

در مجموع ۲۴٪ از تغییرات بهزیستی روانی را تبیین می نمایند. نتایج برآورد مدل معنادار در گام پنجم در قالب ضرایب رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

بر اساس جدول ۲، مؤلفه های سرکوبی، سبک دلستگی ایمن، ارزیابی مجدد، تاب آوری و سبک دلستگی ترسان (P<0.0001) قادر به پیش بینی بهزیستی روانی هستند و

جدول ۳: نتایج ضرایب رگرسیون جهت پیش بینی بهزیستی روانی

متغیر	B	خطای معیار	Beta	آماره t	سطح معناداری
ثابت	۱۰/۴۵	۳/۵۸		۲/۸۸	.۰/۰۰۴**
سرکوبی	-۰/۳۲	.۰/۰۸	-۰/۲۸	-۴/۰۶	.۰/۰۰۱**
دلستگی ایمن	.۰/۱۷	.۰/۰۷	.۰/۱۷	۲/۴۵	.۰/۰۱*
ارزیابی مجدد	.۰/۲۱	.۰/۰۴	.۰/۲۸	۴/۳۹	.۰/۰۰۱**
تاب آوری	.۰/۰۴	.۰/۰۱	.۰/۱۵	۲/۵۱	.۰/۰۱*
دلستگی ترسان	-۰/۲۱	.۰/۰۹	-۰/۱۴	-۲/۳۲	.۰/۰۱*

افراد با دلستگی ایمن، بهزیستی روانی را به روش دیگری مانند داشتن رابطه شخصی نزدیک و بسیار لذت بخش که منجر به رضایت از زندگی می شود تجربه می کنند(۲۳). در واقع افراد دارای سبک ایمن به دیگران اعتماد دارند، به آسانی رابطه برقرار می کنند، از ارتباطات خود لذت می برند، نگران طرد شدن نیستند، دارای ثبات اند و در روابطشان لذت، صداقت و رفاقت وجود دارد و احساس ارزش نسبت به خود و دیگران دارند(۴). در مقابل، افراد دارای دلستگی ترسان به خاطر ترس از آسیب دیدن و فریب خوردن، کمتر به دیگران اعتماد دارند و به آسانی در روابط با دیگران قرار نمی گیرند و همیشه نگران طرد شدن از طرف دیگران هستند؛ بنابراین از تعامل با دیگران اجتناب می کنند.

همچنین یافته های این پژوهش نشان داد که تاب آوری با بهزیستی رابطه مثبت دارد. این یافته ها همسو با یافته های پژوهش بونانو، ماستن، کانر و دیویدسون است(۲۴ و ۲۵)، که کاهش میزان تاب آوری در برابر رویدادهای زندگی را در فرد با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه دانسته اند. همچنین تحقیقات گراس و جان، ماک و وونک، و واگنیلد و یانگ نشان داد که تاب آوری به طور مثبت با بهزیستی رابطه دارد. تاب آوری از طریق افزایش

ضرایب بتای به دست آمده در جدول ۳ با توجه به سطح معناداری آنها نشان می دهد که سبک دلستگی ایمن، تاب آوری و ارزیابی مجدد با بهزیستی روانی رابطه مثبت دارند اما سرکوبی و سبک دلستگی ترسان با بهزیستی روانی رابطه منفی دارند.

## بحث

هدف از انجام این پژوهش بررسی رابطه سبک های دلستگی، تنظیم هیجانی و تاب آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی بود. نتایج آزمون همبستگی نشان داد که دلستگی ایمن، و ارزیابی مجدد با بهزیستی روانی رابطه مثبت و معنادار دارند و رابطه سرکوبی، دلستگی ترسان و دلستگی اشتغالی با بهزیستی روانی منفی و معنادار است. همچنین نتایج رگرسیون گام به گام بیان گر این بود که سبک های دلستگی ایمن با بهزیستی روانی رابطه مثبت و معنادار و سبک دلستگی ترسان با بهزیستی روانی رابطه منفی و معناداری دارند. این یافته ها همسو با پژوهش بیشین(۱۰۱ تا ۱۲۱) است. این پژوهش ها نشان دادند که دلستگی ایمن با بهزیستی بالا همراه است در حالی که دلستگی اضطرابی و اجتنابی هر دو با بهزیستی پایین تر مربوط می باشند. به نظر می رسد

از مهمترین محدودیت‌های این پژوهش، اکتفا به پرسشنامه‌های خودایفا است. در فرایند پاسخ‌دهی دانشجویان به پرسشنامه‌ها مشخص شد که اگر از مصاحبه به همراه پرسشنامه استفاده می‌شد اطلاعات مفیدتری در مورد متغیرهای مورد پژوهش در اختیار محقق قرار می‌گرفت. همچنین این پژوهش با نمونه در دسترس انجام شده به همین دلایل باید تعیین و تفسیر یافته‌ها با احتیاط صورت گیرد. بنابراین، توجه پژوهش‌های آینده به این مسأله در نمونه‌های دیگر و با حجم بیشتر ضروری به نظر می‌رسد.

یافته‌های حاصل از این پژوهش در دو حیطه کاربردهای نظری و عملی قابل توجه است. از جنبه نظری با انجام پژوهش با متغیرهایی چون تنظیم هیجانی، می‌تواند بدنه علمی تحقیقات روانشناسی را در این حیطه یاری نماید. از جنبه عملی هم رابطه نظامدار بین شبکه‌های دلستگی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی می‌تواند دست‌اندرکاران را به شناسایی عوامل پرخطر و تخصیص بهینه امکانات بهداشت روانی دانشجویان یاری رساند.

### نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه و با توجه به نقش متغیرهای مورد پژوهش در بهزیستی روانی دانشجویان، توصیه می‌شود به منظور بالا بردن بهزیستی و سلامت روانی دانشجویان، شبکه‌های قوی از حمایت اجتماعی و ارتباطات بین فردی از طریق برنامه‌های مختلف دانشگاهی ایجاد شود و با طراحی برنامه‌هایی زمینه افزایش تاب‌آوری و مقابله مناسب با استرس فراهم شود.

### قدرتانی

در پایان از کلیه کسانی که ما را در این امر یاری کردند به خصوص دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان به دلیل همکاری صمیمانه‌شان تقدير و تشکر می‌نماییم.

سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت نفس و مقابله موفق با تجربه‌های منفی می‌شود(۱۶ و ۱۷ و ۹). بنابراین، افرادی که از بهزیستی روانشناختی بالاتر برخوردارند توانایی سازگاری بیشتری با مشکلات دارند. از طرفی هر چه شخص قدرت بیشتری در تاب‌آوری، مقابله با مشکلات و استرس زندگی داشته باشد کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و از سلامت و بهزیستی روانی بالاتر بهره‌مند می‌شود، به نظر می‌رسد که افراد تاب‌آور به طرز خلاقانه و انعطاف‌پذیری به مسائل می‌نگرند، آنان از طریق طرح و برنامه‌ریزی، درخواست کمک از دیگران در صورت نیاز، و استفاده از منابع کاملی که برای مقابله با مشکلات در اختیار دارند، سطح بهداشت روانی و بهزیستی روانشناختی خویش را افزایش می‌دهند.

یافته‌ها در مورد متغیر تنظیم هیجانی نیز گویای این است که مؤلفه ارزیابی مجدد با بهزیستی رابطه مثبت و معنادار و مؤلفه سرکوبی با بهزیستی رابطه منفی و معنادار دارد که این یافته با یافته‌های پیشین(۱۶ و ۹ و ۱۷) همسو است. تحقیقات قبلی نشان داده که ارزیابی مجدد به طور مثبت و سرکوبی به طور منفی با بهزیستی رابطه دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان این گونه استبانت نمود که افراد با قدرت تنظیم هیجان می‌توانند اتفاقات استرس‌زا را در رابطه با تهدیدآمیز بودن و یا نبودن ارزیابی نمایند و راههای برخورد با این استرس‌زاها را خلق نمایند و از این طریق در شرایط و موقعیت‌های گوناگون به درستی هیجانات خود را تنظیم کنند و با تجربه استرس‌زا مقاومت کنند و شادی را تجربه کنند و این خود باعث بهزیستی و سلامت روانی افراد می‌شود. در زمینه تنظیم هیجانی دلالت‌های بالینی مهمی وجود دارد. روشنی که افراد هیجان‌هایشان را مدیریت می‌کنند، عملکرد روانشناختی‌شان را متأثر می‌سازد، همچنین تنظیم هیجانی دارای تلویحات رشدی و اجتماعی مهمی مانند رشد همدلی و روابط با همسالان است (۲۶).

## منابع

1. Karreman A, Vingerhoest AdJ. Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual differences*. 2012; 53(7): 821-826.
2. Mikulincer M, Shaver PR. *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press; 2007.
3. van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenbur MJ. Attachment representations in mothers, fathers, adolescents, and clinical groups: A meta analytic search for normative data. *J Consult Clin Psychol*. 1996; 64(1): 8–21.
4. Bowlby J. *Attachment and loss attachment*. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Basic Books; 1983.
5. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adult.: A test of a four–category model. *J Pers Soc Psychol*. 1991; 61(2): 226–244.
6. Gross JJ. Emotion Regulation: Past, Present, Future. *Cognition & Emotion* . 1999; 13(5): 551- 573.
7. Beasley M, Thompson T, Davidson J. Resilience in response to life stress:The effects of coping and cognitive hardiness. *Personality and Individual Differences*. 2003; 34(1): 77–95.
8. Tugade MM, Fredrickson BL. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *J Pers Soc Psychol*. 2004 ; 86(2): 320–333.
9. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas*. 1993;1(2):165–178.
10. Kafetsios K, Sideridis G. Attachment, social support and well-being in young and older adults. *J Health Psychol*.2006; 11(6): 863–876.
11. La Guardia JG, Ryan RM, Couchman CE, Deci, EL. Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000; 79(3): 367–384.
12. Lavy S, Littman-Ovadia H. All you need is love? Strengths mediate the negative associations between attachment orientations and life satisfaction .*Personality and Individual Differences*. 2011; 50(7): 1050–1055.
13. Wei M, Liao K, Ku Y, Shaffer PA. Attachment, self-compassion, Empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *J Pers*. 2011;79(1): 191–221.
14. Arce E, Simmons AW, Stein MB, Winkielman P, Hitchcock C, Paulus MP. Association between individual differences in self – reported emotional resilience and the affective perception of neutral faces. *J Affect Disord*.2009; 114(1-3): 286–293.
15. Reeve J. *Understanding motivation and emotion*. New York: Wiley; 2005.
16. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 85(2): 348–362.
17. Mak WWS, Ng ISW, Wong CC. Resilience: Enhancing well-being through the positive cognitive triad. *J Couns Psychol*. 2011; 58(4): 610-7.
18. Dibajiforoshani f, Emamipoor s, Mahmoodi gh. [Relationship attachment styles and conflict tactics on womenfolk marital satisfaction]. Andisheh and Raftar. 2009; 3(11): 87-101 [Persian].
19. Sadat Hosini f, khayyr m.[Survey the role teacher in *Mathematic Acadmic Emotions and Emotional Regulation of students*]. faslnameh elmi-pazhoshi university of Tabriz. 2010; 5(20): [Persian].
20. Conner KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003 ;18(2): 76-82.
21. Mohamadi M.[Factors effecting on resilience in individuals with substance abuse] [Dissertation]. Tehran, Iran: University of Social Welfare and Rehabilitition; 2005. [Persian].
22. Hejazi E, Solimani H. [quality of friendship, friendship reciprocity and resilience]. *Journal of Behavioral Sciences*. 2011; 4(4): 319-325 [Persian].
23. Myers DG, Diener E. Who is happy?. *Psychological Science*. 1995; 6(1): 10–19.
24. Bonanno GA. Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacityto thrive after extremely adverse events?. *Am Psychol*. 2004; 59(1): 20-28.
25. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *Am Psychol*. 2001;56(3): 227-238.
26. Fosca GM. *Beyond the Parent-child Dyad: Testing Family Systems Influences on Children,s Emotion Regulation*[Dissertation ]. Milwaukee, Wiscansin: Marquette University ; 2008.

# The Relation of Attachment Styles, Emotion Regulation, and Resilience to Well-being among Students of Medical Sciences

Imanollah Bigdeli<sup>1</sup>, Mahmood Najafy<sup>2</sup>, Maryam Rostami<sup>3</sup>

## Abstract

**Introduction:** Psychological well-being, reflecting positive mood, vitality, and interest in milieu, is a part of quality of life psychology. Attachment styles could be theoretically linked to well-being through stress appraisal patterns that include emotion regulation and resilience. Researchers believe that attachment, resilience, and emotion regulation have generally been identified as important determinants of psychological health or specifically spoken, psychological well-being. The aim of this study is to investigate the relationship of attachment styles, emotion regulation and resilience with well-being among students of medical sciences.

**Methods:** In this descriptive correlation investigation, study population included 200 medical sciences students of Semnan University selected through convenience sampling. Data was collected using questionnaires of attachment styles, emotion regulation, resilience and wellbeing. Data was analyzed using Pearson correlation and regression.

**Results:** A significant positive relationship was observed between secure attachment (0.42) and reappraisal (0.37) to psychological well-being ( $p<0.05$ ). In addition, the relationship of suppression ( $r=-0.42$ ,  $p<0.05$ ), preoccupied attachment ( $r=-0.23$ ,  $p<0.05$ ), and fearful attachment ( $r=-0.17$   $p<0.01$ ) with well-being is significant and negative. Moreover, the results of stepwise regression analysis showed that suppression first and then secure attachment, reappraisal, resilience and fearful attachment style respectively have a significant role in predicting psychological well-being and predictor variables explain totally (0.34) of variations in psychological well-being ( $p<0.0001$ ).

**Conclusion:** The results indicate that attachment styles, resilience, and emotion regulation are proper predictors for psychological well-being. Therefore, forming strong networks of social support and interpersonal communication through academic programs is highly recommended to enhance students' psychological well-being and mental health.

**Keywords:** Attachment Styles, Emotion Regulation, Resilience, Well-Being, Medical Sciences Students

## Addresses:

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Semnan, Semnan, Iran. Email: ibigdeli@semnan.ac.ir

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Semnan, Semnan, Iran. Email: najafy2001ir@yahoo.com

<sup>3</sup> (✉) \ of Educational Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, University of Semnan, Semnan, Iran. Email: Elina\_1359@yahoo.com