

دلبستگی و همدلی در کودکان پیش‌دبستانی: نقش تنظیم هیجان و سن مادر

مریم جمشیدی سیانکی^۱، محمدعلی مظاهری^۲ و محمود حیدری^۳

چکیده

هدف: مطالعات پیشین از ارتباط بین دلبستگی و همدلی حمایت می‌کنند، با این وجود مطالعات محدودی از بررسی این رابطه فراتر رفتند و به مکانسیم اثر آن توجه داشته‌اند. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی تنظیم هیجان و نقش تعدیل‌کنندگی سن مادر در رابطه‌ی دلبستگی با همدلی در کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. **روش:** ۶۱ کودک ۵ تا ۶ ساله در جلسه‌ی آنلاین آزمون مبتنی بر داستان دلبستگی شرکت کردند و مادران آن‌ها پرسشنامه‌ی همدلی گریفیت (دادس، ۲۰۰۸) و چک‌لیست تنظیم هیجان (شیلدز و سیچتی، ۱۹۹۸) را تکمیل نمودند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد دلبستگی با همدلی ارتباط مثبت معنی‌دار دارد و تنظیم هیجان میانجی جزئی ارتباط دلبستگی و همدلی است. علاوه بر این سن مادر رابطه‌ی این دو متغیر را تعدیل می‌کند و اثر دلبستگی بر همدلی در فرزندان مادران جوان‌تر شدت بیشتری دارد. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که تنظیم هیجان یکی از مکانسیم‌های اثر اصلی دلبستگی بر همدلی است. به همین دلیل، توانایی تنظیم هیجان موثر در کودکان ایمن به آن‌ها این امکان را می‌دهد که با دیگران بهتر همدلی کنند.

کلید واژه‌ها: دلبستگی، همدلی، تنظیم هیجان، سن مادر

۱ کاندیدای دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

ایمیل: M_jamshidisianaki@sbu.ac.ir

۲ استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. ایمیل:

mazaheri45@gmail.com

۳ دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. ایمیل:

mahmood.heidari@gmail.com

Attachment and Empathy in Preschool Children: The Role of Emotion Regulation and Mother Age

M. Jamshidi sianaki¹, M. Mazaheri² & M. Heidari³

Abstract

Aim: A link between attachment and empathy has been established in the literature. However, only a few studies have examined mechanisms that influence this relationship, particularly among children. This study aims to explore the role of emotion regulation as a potential mediator, and mothers' age as a potential moderator in the relationship between attachment and empathy in preschoolers. **Method:** For this purpose, a total of 61 five-to-six years old children's attachment were evaluated based on the ASCT. Additionally, their mothers completed the Griffith Empathy Measure (Dadds et al., 2008) as well as the Emotion Regulation Checklist (Shields and Cicchetti, 1998). **Result:** The results of our regression analysis confirm a positive and significant relationship between attachment and empathy with a partial mediating role of emotion regulation. In addition to that, mothers' age moderates the relationship between attachment and empathy, specially more intensely among younger mothers. **Conclusion:** Our findings show that emotion regulation is one of the main machansims through which attachment affects empathy. Therefore, secure children's ability to regulate their emotions more effectively allows them to be more empathetic with others.

Key words: Attachment, Empathy, Emotion regulation, Mother age

1 PhD candidate of clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. Email: M_jamshidisianaki@sbu.ac.ir.

2 Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid beheshti university, Tehran, Iran. Email: mazaheri45@gmail.com.

3 Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. Email: Mahmood.heidari@gmail.com.

مقدمه

همدلی - تجربه‌ی همنوایی عاطفی^۱ با هیجان‌ات دیگران و احساس نگرانی برای رفاه آن‌ها (هافمن، ۲۰۰۱؛ دسیتی و میر، ۲۰۰۸؛ ایزنبرگ، ۲۰۱۸) - برای برقراری پیوند عاطفی با دیگران ضروری است و احتمالاً از مهم‌ترین مکانیسم‌هایی است که فرد را برای مراقبت کردن از دیگری برمی‌انگیزاند، کیفیت مراقبت را بهبود می‌بخشد (دسیتی، ۲۰۱۳) و بر جنبه‌های مختلف زندگی مانند غنی‌سازی تجارب بین‌فردی، والدگری و همچنین تقویت همبستگی گروهی تأثیر می‌گذارد (دی وال، ۲۰۰۹؛ سند و همکاران، ۲۰۱۷؛ استرن و همکاران، ۲۰۲۱). اهمیت همدلی در بهزیستی و ارتقای عملکرد بین‌فردی موجب شده است که در دهه‌های اخیر بسیاری از پژوهشگران به بررسی عوامل مؤثر بر تحول همدلی بپردازند (گرینبرگ و ترکسما، ۲۰۱۵؛ استرن و کسیدی، ۲۰۱۸؛ استرن و همکاران، ۲۰۲۱).

از جمله‌ی دیدگاه‌هایی که چارچوب مناسبی برای درک تفاوت‌های فردی همدلی در طول تحول فراهم آورده؛ دیدگاه دلبستگی است. بر اساس نظریه‌ی دلبستگی (بالبی، ۱۹۶۹/۱۹۸۲) کودکان، دارای یک نظام دلبستگی مبتنی بر زیست‌شناسی هستند که به منظور حفظ نزدیکی با مراقب در مواقع خطر تکامل یافته است و مراقبین نیز به نوبه‌ی خود دارای یک نظام مراقبت هستند که برای آن‌ها امکان پاسخدهی به پریشانی کودک را به وسیله‌ی کمک کردن، محافظت کردن و آرام کردن او فراهم می‌آورد. بر مبنای حساس بودن و پاسخدهی متناسب با نیازهای کودک توسط مراقب، کودک به تدریج پیش‌بینی‌هایی را شکل می‌دهد که از آن‌ها به عنوان الگوهای کاری درونی^۳ نام می‌برند (بالبی، ۱۹۶۹/۱۹۸۲). بر اساس الگوهای کاری درونی، سبک‌های دلبستگی^۴ به طور کلی به سه

-
1. affective resonance
 2. caregiving system
 3. **Internal working models**
 4. Attachment patterns

طبقه‌ی ایمن، ناایمن و آشفته^۱ تقسیم می‌شوند (اینسورث، ۱۹۶۷). کودکانی که مراقب آن‌ها به روش حساس و قابل پیش‌بینی به نیازهای دلبستگی آن‌ها پاسخ می‌دهد، نیازهای دلبستگی خود را به صورت صریح و روشن به مراقبین خود نشان می‌دهند و از آن‌ها به عنوان تنظیم‌کننده‌ی مشترک هیجان بهره می‌گیرند و در طبقه‌ی دلبستگی ایمن جای می‌گیرند (اینسورث، ۱۹۶۷؛ مین و سالمن، ۱۹۹۰). اما کودکانی که مراقبینشان به صورت باثبات، حساس و پاسخ‌دهنده رفتار نمی‌کنند، سبک‌های دلبستگی ناایمن را شکل می‌دهند و به برانگیختن نظام دلبستگی با بازداری ابراز نیاز و پریشانی (راهبردهای کم فعال‌سازی) و یا بیان بیش از اندازه‌ی نیاز و پریشانی (راهبردهای بیش فعال‌سازی) واکنش می‌دهند (اینسورث و بل، ۱۹۷۰؛ اینسورث و همکاران، ۱۹۷۸). در نهایت نوزادانی که مراقبت هراسان و یا وحشت‌زده‌ای^۵ را تجربه می‌کنند، دلبستگی آشفته را نشان می‌دهند که در پاسخ به نزدیک شدن مراقب رفتارهای غیرمعمول مانند **خشک زدگی**^۶ یا گم‌گشتگی نشان می‌دهند (مین و سالمن، ۱۹۹۰).

شواهد نظری و تجربی از ارتباط دلبستگی با همدلی و رفتارهای همدلانه حمایت می‌کند (بالبی، ۱۹۸۲؛ میکولینسر و همکاران، ۲۰۰۱، ویمنت، ۲۰۰۶؛ خدابخش، ۲۰۱۲؛ دنیل، ۲۰۱۴؛ بوآگ و کارنلی، ۲۰۱۶؛ ویلیامز، برون، مک‌کنا، بئویچ و ادرینگتن، ۲۰۱۷؛ ترویر و گریتمیر، ۲۰۱۸؛ لی، ران و چن، ۲۰۲۱). برای نمونه واترز، وپمن و سروفه (۱۹۷۹) دلبستگی ۳۲ کودک را در ۱۵ ماهگی ارزیابی کردند و در ۳/۵ سالگی رفتار اجتماعی آن‌ها را در فضای کلاس ثبت کردند. براساس این مطالعه کودکانی که قبلاً به عنوان ایمن شناسایی شده بودند نسبت به ناایمن‌ها همدلی بیشتری با همسالان خود نشان می‌دادند (واترز و همکاران، ۱۹۷۹).

-
1. disorganized attachment
 2. emotional co-regulators
 3. Hypoactivating strategies
 4. hyperactivating strategies
 5. frightened or frightening caregiving
 6. freezing

در سال‌های اخیر پژوهشگران دلبستگی تلاش کرده‌اند به چرایی و چگونگی ارتباط دلبستگی با همدلی پاسخ بدهند و به شناسایی مکانیسم اثر (متغیرهای میانجی) و عواملی که با دلبستگی در پیش‌بینی همدلی تعامل می‌کند (متغیرهای تعدیل کننده) بپردازند. براساس دیدگاه دلبستگی تنظیم هیجان به عنوان یکی از مکانیسم‌های اثر دلبستگی بر همدلی فرض می‌شود. از این منظر هنگامی که مراقبین نوزاد، ناراحتی او را تشخیص می‌دهند، می‌پذیرند و به او برای تنظیم آن هیجان منفی کمک می‌کنند، این تجربه به صورت توانایی خودتنظیمی، درونی می‌شود (بالبی ۱۹۷۳). تجربه‌ی تکرار شونده‌ی تنظیم هیجان همراه یک مراقب حساس، کودکان ایمن را قادر می‌سازد تا هیجان‌های خود را بهتر تنظیم کنند (کلکین، لیرکس، ۲۰۱۱). در روابط نایمن، هیجان‌ات کودکان با عدم پذیرش، طرد و اجتناب و رها کردن مدیریت می‌شود و تعامل والد و کودک زمینه‌ی مناسبی برای یادگیری راهبردهای تنظیم هیجان فراهم نمی‌کند (شیور و میکولینسر، ۲۰۰۲؛ میکولینسر، شیور و پرگ، ۲۰۰۳). از آنجایی که کودکان ایمن به راهبردهای تنظیم هیجان کارآمدتری مجهز هستند، می‌توانند بدون اینکه بیش از حد احساس پریشانی و ناراحتی کنند به مشاهده، تفسیر و احساس کردن هیجان فرد دیگر بپردازند (دسیتی و جکسون، ۲۰۰۴؛ دسیتی و میر، ۲۰۰۸؛ هستینگز و میلر، ۲۰۱۴).

به رغم وجود شواهد تجربی محدود مؤید چنین رابطه‌ای در میان بزرگسالان (ترویر و گریتمیر، ۲۰۱۸)، در خصوص کودکان تاکنون مطالعات اندکی صورت گرفته است. به طور مشخص تاکنون تنها دو مطالعه در این راستا به انجام رسیده است. در مطالعه‌ی نخست، پنفیل و لایبل (۲۰۱۲) نتایج حاصل از ابزار سنجش دلبستگی کودک و پرسشنامه همدلی و تنظیم هیجان را که توسط مادران تکمیل شده بود، مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه به طور خاص تنها به کودکان سه ساله پرداخته است. پژوهشگران بر اساس نتایج تحلیل مسیر، ضمن تایید وجود رابطه میان دلبستگی و همدلی، بر نقش میانجی تنظیم هیجان

تاکید کردند. در مطالعه‌ی دوم استفان و آورام (۲۰۱۸) یافته‌های مشابهی را در مورد کودکان ۳ تا ۵ ساله گزارش کردند. به اختصار، این دو مطالعه نشان دادند کودکان ایمن ۳ تا ۵ ساله، توانایی تنظیم هیجان بهتری دارند که به نوبه‌ی خود پیش‌بینی‌کننده‌ی همدلی آن‌هاست. مطالعه حاضر در تلاش است تا نتایج این دو پژوهش را در گروه سنی ۵ تا ۶ سال بررسی کند. این گروه سنی، از دو منظر حائز اهمیت است: نخست آنکه مطابق با دیدگاه هستینگز و زان-وکسلر، روبنسون، آشر و بریجس (۲۰۰۰) پنج تا هفت سالگی دوره حساس^۱ تحول همدلی محسوب می‌شود. یافته‌های این پژوهشگران نشان داد، زمانی که کودکان چهار ساله شاهد آسیب دیدن فرد دیگری بودند، کودکان پرخاشگر تفاوتی با سایر کودکان در میزان نگرانی همدلانه نسبت به فرد آسیب‌دیده نداشتند اما در هفت سالگی کودکانی که قبلاً مشکلات رفتاری داشتند، پاسخ همدلانه‌ی کمتری نسبت به سایرین نشان می‌دادند. به این ترتیب، هستینگز و همکاران (۲۰۰۰) نتیجه گرفتند که کودکان پرخاشگر در ۴ سالگی نقص همدلی ندارند در حالی که در هفت سالگی نقص همدلی آشکار می‌شود. این موضوع نشان می‌دهد که همدلی کودکان در فاصله میان ۵ تا ۷ سال دستخوش تحولات چشمگیری می‌شود. دلیل دوم، آنکه ارزیابی گروه سنی ۵ تا ۶ سال، امکان بررسی وضعیت کودکان ایرانی را در انتهای دوران پیش‌دبستانی و پیش از ورود به مدرسه فراهم می‌آورد. با توجه به اینکه ورود کودکان به دبستان با گسترش روابط اجتماعی و عوامل جامعه‌پذیری همراه خواهد بود، انتظار می‌رود چنین تعاملاتی رابطه‌ی دلبستگی با همدلی را تحت تأثیر خود قرار بدهد. از آنجا که تاکنون در ایران مطالعه‌ی منتشر نشده است که رابطه‌ی دلبستگی و همدلی کودکان را مورد بررسی قرار دهد، پژوهش حاضر بر آن است که در این دوره‌ی حساس تحول همدلی و پیش از شدت گرفتن عوامل تعدیل‌کننده‌ی رابطه‌ی دلبستگی و همدلی، نقش میانجیگر تنظیم هیجان را مورد آزمون قرار دهد.

1. sensitive period

افزون بر این، یکی از جنبه‌های نوآورانه‌ی مطالعه‌ی حاضر توجه به نقش سن مادر به عنوان تعدیل‌کننده‌ی اثر دل‌بستگی بر همدلی است. به طور کلی براساس مطالعات گذشته می‌توان انتظار داشت سن مادر بر تحول کودک تأثیرگذار باشد و دو انتهای پیوستار سنی از گذشته مورد توجه بسیاری از مطالعات بوده‌اند. از یک سو شواهد پژوهشی پیامدهای تحولی نامطلوبی را برای فرزندان مادران نوجوان (لی و گاترمن، ۲۰۱۰؛ لم‌لین و همکاران، ۲۰۰۶؛ فراستبرگ، بروکس گان و مورگان، ۱۹۸۷؛ بروکس گان و چیس لندنیل، ۱۹۹۵) گزارش کرده‌اند. از دیگر سو در خصوص فرزندان مادرانی که در سنین بالاتر از ۳۵ سال صاحب فرزند شده‌اند نتایج ناهمگون است اما اغلب مطالعات پیامدهای مثبتی را برای والدگری به تأخیر افتاده برشمرده‌اند. براساس این مطالعات والدگری در سنین بالاتر به دلیل شرایط محیطی مطلوب‌تر مانند ثبات بیشتر محیط خانوادگی، موقعیت اجتماعی اقتصادی بالاتر، درآمد بالاتر و شرایط زندگی بهتر (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۲) و برخی عوامل مربوط به مادر و تعامل او با کودک مانند پختگی روانشناختی و گذار سازگارانه‌تر به مادر شدن، والدگری پاسخ‌دهنده و مثبت، همدلی می‌تواند فضای مناسب‌تری را برای رشد زبانی، هیجانی، اجتماعی و بهزیستی کودک فراهم آورد (ساتکلیف و همکاران، ۲۰۱۲؛ بلک و لژچینسک، ۲۰۱۳؛ کمبریز، مک ماهون، گیسیون، بویوین، ۲۰۱۴؛ بارنرز، گاردینر، استکالیف و ملهوش، ۲۰۱۴؛ مارتینز، اساریو، ورسیمو و مارتینز، ۲۰۱۶). با این حال برخی مطالعات نیز نشان داده‌اند که افزایش سن مادر با عملکرد هیجانی و اجتماعی ضعیف‌تر و رفتارهای اوتیستیک و اسکیزوفرنیا در فرزندان ارتباط دارد (زمیت و همکاران، ۲۰۰۳؛ ویزر و همکاران، ۲۰۰۸). با توجه به این مطالعات می‌توان انتظار داشت که سن مادر با دل‌بستگی کودک برای پیش‌بینی همدلی تعامل داشته باشد و شدت این ارتباط را تحت تأثیر قرار بدهد. در نتیجه هدف بعدی این مطالعه آزمودن نقش تعدیل‌کننده‌ی سن مادر در رابطه‌ی بین دل‌بستگی و تنظیم هیجان است. در مجموع در راستای اهداف پژوهش، این مطالعه دو فرضیه‌ی کلی را مورد آزمون قرار می‌دهد: ۱- تنظیم هیجان میانجی ارتباط بین دل‌بستگی

و همدلی در کودکان ۵ تا ۶ ساله است. ۲- سن مادر تعدیل‌کننده‌ی رابطه‌ی دلبستگی و همدلی کودکان ۵ تا ۶ ساله است.

روش

روش در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه‌ی آماری شامل کودکان ۵ تا ۶ ساله‌ی ایرانی بود. نمونه‌برداری پژوهش با روش دردسترس انجام گرفت و ۷۰ والد و کودک از استان‌های تهران، البرز، خراسان رضوی، سمنان، خوزستان و گیلان در پژوهش شرکت کردند. ملاک‌های ورود این مطالعه عبارت بودند از: سن کودک بین ۶۰ تا ۷۲ ماه کودک باشد، تشخیص ناتوانی عقلانی (اختلال عقلانی رشدی) و اختلال طیف اوتیسم براساس گزارش والد وجود نداشته باشد. علاوه بر این ملاک خروج هم عدم تمایل کودک به شرکت در جلسه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها توسط والد را در برمی‌گرفت.

ابزارها

تکلیف تکمیل داستان دلبستگی (ASCT)^۱ (برترتون، رایدوی و کسیدی، ۱۹۹۰). این تکلیف ارزیابی مبتنی بر بازی است که بازنمایی‌های دلبستگی کودکان پیش‌دبستانی را با استفاده از مجموعه داستان‌های مک‌آرتور^۲ (برترتون، اوپنهایم، بوچسباوم، امد و گروه داستان‌پردازی مک‌آرتور، ۱۹۹۰) ارزیابی می‌کند. مطالعات قبلی نشان داده‌اند که نمرات ایمنی در ASCT با ارزیابی ایمنی دلبستگی قبلی در موقعیت ناآشنا و فرایند جدایی-تجدید دیدار (مین و کسیدی، ۱۹۸۸) و Q-sort دلبستگی (برترتون و همکاران، ۱۹۹۰؛ جورج و سالمون، ۱۹۹۴) ارتباط مثبت دارد. در این تکلیف، آزمونگر مجموعه داستانی (یک داستان تمرینی و ۵ داستان اصلی) را با استفاده از عروسک‌های انگشتی برای کودک روایت می‌کند و سپس از کودک می‌خواهد که به او نشان دهد و تعریف کند که در ادامه چه اتفاقی می‌افتد و به این ترتیب تصور می‌شود بازنمایی‌های دلبستگی در پاسخ‌های کودکان

-
1. Attachment Story Completion Task (ASCT)
 2. McArthur Story Stem Battery

به **روایت** بازی منعکس شود. این داستان‌ها مسائلی با **درون مایه‌ی** دلبستگی را مطرح می‌کنند (دزدیده شدن دوچرخه، هدیه دادن به مادر، عذرخواهی کردن از مادر، دعوا کردن در مدرسه و دیدن هیولا در رختخواب). هنگامی که نیاز باشد، آزمونگر از کودک می‌خواهد تا در مورد کاری که در صحنه انجام می‌دهد توضیح دهد و آن را روشن سازد اما در سایر مواقع به او اجازه می‌دهد (بدون ایجاد وقفه و یا ارائه‌ی پیشنهاد) بازی خود را ادامه دهد. ورشوئرن و مکرون (۱۹۹۴) راهنمای کدگذاری برای کودکان ۴ تا ۶ سال پیشنهاد داده‌اند که بر اساس آن کودکان در سه طبقه‌ی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا-عجیب و غریب جای می‌گیرند و نمره‌ی ایمنی ۵ امتیازی (۱ = نایمنی بالا، ۵ = ایمنی بالا) نیز برای هر داستان اختصاص داده می‌شود و نمره‌ی کلی هر کودک از مجموع نمرات ۵ داستان محاسبه می‌شود. **با توجه به اینکه ارزیابی به صورت آنلاین صورت می‌گرفت، برای به حداقل رساندن عوامل مداخله کننده، پیش از جلسه از والدین درخواست می‌شد که به همراه فرزندشان در یک محیط آرام و بدون رفت و آمد مستقر شوند و پس از آشنایی با آزمایشگر در ابتدای تماس تصویری اتاق را ترک کنند.** جلسه با رضایت والدین ضبط شد و سپس تمامی داستان‌های کودکان پیاده‌سازی شد و دو نفر به صورت مستقل روایت‌های کودکان را نمره‌گذاری کردند. محاسبه‌ی ضریب کاپای کوهن توافق بسیار خوب میان دو ارزیاب را نشان داد ($k = 0/86$).

چک لیست تنظیم هیجانی کودک^۱ (ECR) - این چک‌لیست یک مقیاس خودگزارشی ۲۴ آیتمی است که توسط شیلدرز و سیچتی (۱۹۹۸) برای کودکان (۵ تا ۱۲ سال) طراحی شده و فرایندهای تنظیم هیجانی را در کودکان می‌سنجد. این پرسشنامه توسط والدین تکمیل می‌شود. گویه‌های این چک‌لیست در طیف لیکرت چهارتایی تنظیم شده‌اند (۱ = هرگز تا ۴ = همیشه) و به دو خرده مقیاس تنظیم هیجان و تغییرپذیری/منفی‌گرایی تقسیم می‌شوند. تنظیم هیجان از طریق ۸ گویه ارزیابی می‌شود که تجلیات عاطفی متناسب به

-
1. Emotion Regulation Checklist
 2. Lability/Negativity

لحاظ موقعیتی، همدلی و خودآگاهی هیجانی را می‌سنجد. نمره‌های بالاتر دلالت بر ظرفیت بیشتر در مدیریت و تعدیل برانگیختگی هیجانی فرد دارد. خرده مقیاس تغییرپذیری/ منفی‌گرایی شامل ۱۵ گویه است که انعطاف‌پذیری، بدتنظیمی عاطفه مثبت، پیش‌بینی-ناپذیری و تغییر خلق ناگهانی را می‌سنجد. نمره‌های بالاتر بر واکنش‌های هیجانی افراطی و تغییرات خلق فراوان در هیجان نامرتبط با وقایع یا محرکات بیرونی دلالت دارد. شفيعی-تبار، چرمهینی و یساولی (۲۰۲۰) ویژگی‌های روانسجی این چک لیست را در نمونه‌ی کودکان ایرانی بررسی کردند و آلفای کرونباخ $0/76$ و $0/69$ را به ترتیب برای تنظیم هیجان و تغییرپذیری/منفی‌گرایی گزارش کردند که مطلوب و قابل پذیرش است. در این مطالعه خرده مقیاس تنظیم هیجان به عنوان شاخص تنظیم هیجان در نظر گرفته شده است.

مقیاس همدلی گرفتاری - این پرسشنامه یک مقیاس گزارش کوتاه والدین از همدلی کودکان است که توسط دادس و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شده است. این مقیاس ۲۳ گویه را دربرمی‌گیرد که در یک طیف لیکرت ۹ درجه‌ای به صورت کاملاً مخالفم (۴-) تا کاملاً موافقم (۴+) نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس همدلی گرفتاری کودکان ۴ تا ۱۶ سال را ارزیابی می‌نماید. نمره‌ی همدلی از جمع کردن نمرات آیتم‌ها تقسیم بر تعداد آیتم‌ها بدست می‌آید. نتایج مطالعه‌ی دادس و همکاران (۲۰۰۸) حاکی از روایی همگرایی مطلوب مقیاس گرفتاری با شاخص همدلی برایانت بود ($r=0/41$ ، $p \leq 0/01$) و ضریب آلفای کرونباخ مقیاس، $0/81$ برای پایایی مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی برآورد گردید. **خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) همچنین پایایی مقیاس با روش ضریب آلفای کرونباخ بررسی و ضریب $0/88$ را گزارش کرده‌اند.**

شیوه اجرا

1. Griffith Empathy Measure

در ابتدا آگهی پژوهش در فضای مجازی منتشر شد و افراد داوطلبی که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند برای مشارکت در پژوهش دعوت شدند. سپس کودکان در یک جلسه‌ی آنلاین سنجش دلبستگی (از طریق اسکایپ) شرکت کردند. پیش از این جلسه از والدین درخواست شد برای فرزندشان عروسک پدر، مادر و فرزند (مطابق با جنسیت کودک) آماده کنند. همچنین برای آرامش کودک در ابتدای جلسه والد همراه او حضور داشت و پس از آشنایی پژوهشگر با کودک از اتاق خارج می‌شد. این جلسه با اجازه‌ی والدین ضبط شد و کدگذاری شدند. پس از ارزیابی دلبستگی کودک پدر یا مادر به صورت آنلاین به پرسشنامه‌ها پاسخ می‌دادند (تنها یک پرسشنامه توسط پدرها تکمیل شد). والدین و کودکان در هر زمانی می‌توانستند از ادامه‌ی پژوهش انصراف بدهند و در نهایت از ۷۰ دواطلب ۶۱ نفر هر دو بخش مربوط به والد و کودک را تکمیل کردند. به منظور قدردانی والدین می‌توانستند هدیه نقدی و یا امکان شرکت در کارگاه آموزشی با موضوع دلبستگی و ارتقای احساس امنیت کودکان را انتخاب کنند. پس از جمع‌آوری داده‌ها، با استفاده از روش رگرسیون تحلیل صورت گرفت.

یافته‌ها

نمونه‌ی پژوهش ۳۴ دختر و ۲۷ پسر با دامنه سنی بین ۶۰ تا ۷۲ ماه و میانگین سنی ۶۶ ماه را در برمی‌گرفت. متوسط سن مادران حدود ۳۴ سال بود و ۱۱/۵ درصد مادران تحصیلات دیپلم، ۴۴/۳ درصد لیسانس و ۴۴/۲ درصد فوق لیسانس به بالا و حدود نیمی از آن‌ها شاغل بودند. متوسط سن پدرها ۳۸ سال و ۱۹/۶ درصد دیپلم و زیر آن، ۲۴/۶ درصد لیسانس و ۵۶/۸ درصد فوق لیسانس به بالا بودند. عمده‌ی شرکت‌کننده‌های پژوهش وضعیت اقتصادی خود را متوسط (۸۰/۳ درصد) و بالاتر از متوسط (۱۴/۸ درصد) ارزیابی کرده بودند. شرکت‌کنندگان ساکن شهرهای مختلف ایران (مانند تهران، سمنان، اهواز و مشهد) بودند.

به منظور بررسی فرضیه میانجی‌گری تنظیم هیجان در افزونه‌ی **Process** اس پی اس اس ۲۶، معادلات رگرسیونی به همراه بوتسترپ^۱ ۱۰۰۰ اجرا شد. مدل آماری شامل متغیرهای زیر بود: ۱- متغیر مستقل (X): دل‌بستگی، ۲- متغیر میانجی (M): تنظیم هیجان، ۳- متغیر وابسته (Y): همدلی. نتایج مدل میانجی در جدول ۱ نمایش داده شده است.

جدول ۱: اثر غیرمستقیم تنظیم هیجان در رابطه بین دل‌بستگی و همدلی

متغیرها	B	SE	t	P	CL	
					LLCI	ULCI
وابسته: تنظیم هیجان						
دل‌بستگی	۰/۱۶۲	۰/۰۵۵	۲/۹۴	۰/۰۰۴	۰/۲۷۲	۰/۰۵۲
وابسته: همدلی						
دل‌بستگی	۰/۰۲۹	۰/۰۱۳	۲۵/۲	۰/۰۲۸	۰/۰۵۵	۰/۰۰۳
تنظیم هیجان	۰/۰۶۰	۰/۰۲۹	۲/۰۹	۰/۰۴۰	۰/۱۱۸	۰/۰۰۲
اثر غیرمستقیم	۰/۰۰۹	۰/۰۰۶			۰/۰۲۵	۰/۰۰۰

همانطور که در جدول ملاحظه می‌شود رابطه‌ی دل‌بستگی با تنظیم هیجان معنی‌دار ($B=0/162$ ، 95% ، $CL[0/272, 0/522]$ ، $t=2/94$ ، $p=0/004$) و رابطه‌ی تنظیم هیجان با همدلی نیز معنی‌دار ($B=0/06$ ، 95% ، $CL[0/002, 0/118]$ ، $t=2/09$ ، $p=0/04$) است. علاوه بر این اثر غیرمستقیم دل‌بستگی بر همدلی از طریق میانجی‌گری تنظیم هیجان همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود معنی‌دار است ($B=0/009$ ، 95% ، $CL[0/0256, 0/0002]$). با توجه به اینکه اثر مستقیم دل‌بستگی بر همدلی معنی‌دار است می‌توان

1. bootstrap procedure

گفت تنظیم هیجان به صورت کامل میانجی رابطه‌ی دل‌بستگی و همدلی نیست، بلکه صرفاً میانجی‌گری جزئی در این رابطه اعمال می‌کند.

نتایج مربوط به بررسی نقش تعدیل‌کنندگی سن مادر با استفاده از افزونه‌ی *process* (بوتسروپ ۱۰۰۰) در جدول ۲ نشان داده شده است. مدل آماری شامل متغیرهای زیر بود:
 ۱- متغیر مستقل (X): دل‌بستگی، ۲- متغیر میانجی (M): تنظیم هیجان، ۳- متغیر وابسته (Y): همدلی ۴- متغیر تعدیل‌کننده (W): سن مادر.

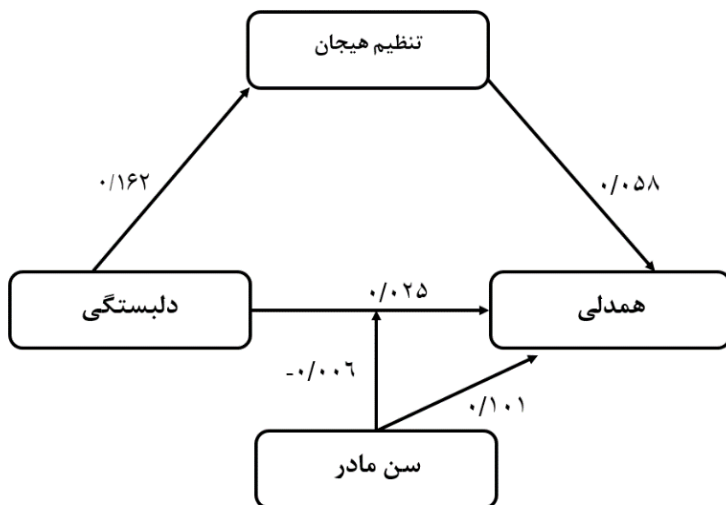
جدول ۲: نقش تعدیل‌کننده‌ی سن مادر در رابطه‌ی بین دل‌بستگی با همدلی با میانجی‌گری تنظیم هیجان

CL		p	t	SE	B	متغیرها
LLCI	ULCI					
وابسته:						
همدلی						
۰/۰۴۲	۰/۴۵۸	۰/۰۱۸	۲/۴۱۶	۰/۱۰۳	۰/۰۲۵	دل‌بستگی
۰/۰۰۳	۰/۱۱۶	۰/۰۳۹	۲/۱۱۱	۰/۰۲۸	۰/۰۵۸	تنظیم هیجان
۰/۰۰۷	۰/۱۹۵	۰/۰۳۴	۲/۱۶۸	۰/۰۴۶	۰/۱۰۱	سن مادر
-۰/۰۱۲۵	-۰/۰۰۰۴	۰/۰۳۶	-۲/۱۴۸	۰/۰۰۳	-۰/۰۰۶	تعامل
۰/۰۰۰۴	۰/۰۵۶۹			۰/۰۰۶	۰/۰۰۹	اثر غیرمستقیم

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، با وارد کردن متغیر سن رابطه‌ی همدلی با دل‌بستگی (B=۰/۰۲۵، ۹۵٪، CL[۰/۰۴۲، ۰/۴۵۸]، t= ۲/۴۱۶، p=۰/۰۱۸) و تنظیم هیجان (B=۰/۱۶۲، ۹۵٪، CL[۰/۰۰۳، ۰/۱۱۶]، t= ۲/۱۱۱، p=۰/۰۳۹) همچنان معنی‌دار است و اثر مستقیم سن مادر بر همدلی (B=۰/۱۰۱، ۹۵٪، CL[۰/۰۰۷، ۰/۱۹۵]، t= ۲/۱۶۸)

1 Partial mediation

شده است. $t=0.34$ ، $p=0.0004$ و اثر تعاملی سن مادر نیز معنی دار است ($B=-0.006$ ، 95% ، $CI[-0.0125, 0.0004]$) در شکل ۱ الگوی روابط بین متغیرها نشان داده شده است.



شکل ۱: رابطه‌ی دلبستگی و همدلی و نقش عوامل میانجی و تعدیل کننده

علاوه بر این جدول ۳ نتایج بررسی اثر دلبستگی بر همدلی در سطوح مختلف متغیر تعدیل کننده (سن مادر) را گزارش می‌کند.

جدول ۳: اثر شرطی سن مادر

cl		p	T	SE	اثر	سن مادر
LLCI	ULCI					
0.018	0.081	0.002	3.129	0.016	0.50	31
0.004	0.056	0.020	2.376	0.012	0.30	34

1. Conditional effects

۰/۰۴۰	۰/۰۳۷	۰/۹۲۲	-۰/۰۹۸	۰/۰۱۹	-۰/۰۰۱	۳۹
-------	-------	-------	--------	-------	--------	----

با توجه به جدول ۳ اثر دل‌بستگی بر همدلی در متوسط سن ۳۱ و ۳۴ سال مثبت و معنی‌دار و در متوسط سن ۳۹ سال معنی‌دار نیست.

بحث

هدف نخست مطالعه‌ی حاضر بررسی اثر مستقیم دل‌بستگی بر همدلی و اثر غیرمستقیم آن از طریق تنظیم هیجان بود. مطابق با فرضیه‌ی پژوهش نتیجه‌ی تحلیل رگرسیون نشان داد که کودکانی که ایمن‌تر ارزیابی شده بودند، با توجه به گزارش مادرانشان تنظیم هیجان بهتر و در نتیجه‌ی آن همدلی بالاتری داشتند. به بیانی دیگر در بستر یک رابطه‌ی والد-کودک ایمن، کودکان بهتر می‌آموزند که چطور هیجان‌ات خود را تنظیم کنند و تنظیم هیجان بهتر به آن‌ها برای پاسخ همدلانه به درد و رنج دیگری کمک می‌کند. از ارتباط مستقیم دل‌بستگی ایمن و همدلی **مطالعات متعددی در گذشته حمایت کرده بودند (واترز و همکاران، ۱۹۷۹؛ میکولینسر و همکاران، ۲۰۰۱؛ ویمنت، ۲۰۰۶؛ خدابخش، ۲۰۱۲؛ دنیل، ۲۰۱۴؛ بوآگ و کارنلی، ۲۰۱۶؛ ویلیامز، برون، مک‌کنا، بثویچ و ادینگتن، ۲۰۱۷؛ ترویر و گریتمیر، ۲۰۱۸؛ لی، ران و چن، ۲۰۲۱)**. علاوه بر این شواهد پژوهشی از ارتباط دل‌بستگی ایمن با تشخیص هیجان^۱ (استیل، استیل و کرفت، ۲۰۰۸)، درک هیجان^۲ (دنهام، بلیر، اشمیت و دمولد، ۲۰۰۲) و کنترل پرزحمت^۳ (ویدال و همکاران، ۲۰۱۵) حمایت می‌کنند و برخی مطالعات نیز اهمیت کارکرد هیجانی فرد در پاسخ همدلانه را برجسته کرده‌اند (دیستی و جکسون، ۲۰۰۴؛ دیستی و مایر، ۲۰۰۸؛ هستینگز و میلر، ۲۰۱۴).

این مطالعه همچنین یافته‌های پنفیل و لایبل (۲۰۱۲) و استفان و آورام (۲۰۱۸) را به بازه سنی ۵ تا ۶ سالگی بسط داد و همسو با این دو مطالعه نشان داد که تنظیم هیجان یکی

-
1. emotion recognition
 2. emotion understanding
 3. effortful control

از مکانیسم‌های اثر دلبستگی بر همدلی در کودکان پیش‌دبستانی محسوب می‌شود. این یافته مطابق با نظریه‌ی دلبستگی است. براساس این نظریه در بافت یک رابطه‌ی حساس و پاسخ‌دهنده احساسات کودک می‌توانند ابراز، پذیرفته و تنظیم شوند؛ در حالیکه در روابطی که مراقب حساس و پاسخ‌دهنده نیست، احساسات به صورت غیرقابل پذیرش و طاقت‌فرسا در نظر گرفته می‌شوند که قابلیت به اشتراک گذاشتن ندارند (سروفه، اگلند، کارلسون و کولینز، ۲۰۰۵، تامپسون، ۲۰۱۶). در نتیجه کودکان ایمن‌تر می‌توانند هیجانات خود را تنظیم کنند و به هیجانات دیگران بدون اینکه بیش از حد پربانشان شوند پاسخ دهند (دسیتی و جکسون، ۲۰۰۴؛ دسیتی و مایر، ۲۰۰۸؛ هستینگز و میلر، ۲۰۱۴). این نکته نیز قابل ذکر است که در این مطالعه نه تنها اثر غیرمستقیم دلبستگی معنی‌دار بود، بلکه اثر مستقیم آن نیز معنی‌دار بدست آمد. در نتیجه به نظر می‌رسد تنظیم هیجان میانجیگری جزئی در این رابطه اعمال می‌کند. این یافته که همسو با نتایج مطالعه‌ی استفان و آورام (۲۰۱۸) نیز است نشان می‌دهد که تأثیرات دلبستگی بر تحول همدلی، از طریق مسیرهای واسطه‌ای چندگانه اتفاق می‌افتد و آنچنان که استرن و کسیدی (۲۰۱۸) مطرح ساختند احتمالاً متغیرهای میانجی دیگری مانند الگوهای کاری درونی، گفتگوهای والد-کودک و برنامه‌نویسی نورویبولوژیک نیز در رابطه‌ی دلبستگی و همدلی نقش ایفا می‌کنند که نیازمند مطالعات بیشتر است.

دومین هدف مطالعه‌ی حاضر این بود که نقش تعدیل‌کننده‌ی سن مادر در رابطه‌ی دلبستگی و همدلی مورد بررسی قرار دهد. نتایج این مطالعه نشان داد که دلبستگی با سن مادر برای پیش‌بینی همدلی کودکان تعامل می‌کند به طوری که اثر دلبستگی بر همدلی در کودکان مادران جوانتر قوی‌تر است. بر اساس دانش ما تاکنون هیچ مطالعه‌ای به بررسی نقش سن در این ارتباط نپرداخته است. با این وجود غالب مطالعات پیشین از پیامدهای مثبت افزایش سن مادران در رشد کودکان حمایت کرده‌اند که نتیجه حاصل از این پژوهش با آن‌ها سازگار نیست و یافته‌ی ما با مطالعاتی که پیامدهای مثبتی برای جوانتر بودن مادران عنوان کرده‌اند همسو است؛ مانند ویرز و همکاران (۲۰۰۸) که ارتباط منفی سن والدین با عملکرد اجتماعی فرزندان را گزارش کرده‌اند. در مطالعه‌ی حاضر لازم است به

این نکته توجه شود که هیچکدام از مادران شرکت کننده در هنگام تولد فرزندشان کمتر از ۲۰ سال نداشتند و متوسط سن مادران ۳۴ سال بود. در نتیجه این مادران قابل مقایسه با مادران نوجوانی که اغلب مطالعات از پیامدهای منفی آن یاد کرده‌اند نیستند. انتظار می‌رود مادرانی که در ۲۵ تا ۳۰ سالگی فرزندشان متولد شده است از ثبات نسبی وضعیت زندگی و پختگی روانشناختی کافی برخوردار باشند و ممکن است تعداد فرزندان کمتری نسبت به مادران مسن‌تر داشته باشند و در نتیجه وقت و انرژی بیشتری را به فرزندانشان اختصاص بدهند.

همچنین این احتمال نیز وجود دارد که این ارتباط صرفاً به دلیل افزایش سن نباشد و تفاوت مادران جوان با مسن‌ترها به دلیل دوره‌ی زمانی که در آن رشد کرده‌اند حاصل شده باشد. به بیان دیگر ممکن است مادران جوان‌تر به دلیل تجارب متفاوت دوران کودکی خود در به اشتراک گذاشتن و صحبت کردن در مورد هیجانات توانمندتر از سایر مادران باشند. با توجه به اینکه مادران با متوسط سن ۳۱ سال متولدین اواخر دهه ۶۰ هستند و در واقع پس از جنگ ایران و عراق متولد شده‌اند و می‌توان انتظار داشت که شرایط فرهنگی و اجتماعی متفاوتی نسبت به والدینی که در سال‌های جنگ متولد شده‌اند تجربه کرده باشند و این مسئله موجب بروز این تفاوت شده باشد. براساس دانش ما هیچ مطالعه‌ای در مورد تاثیرات جنگ ایران و عراق بر فرزندپروری و رشد کودکان منتشر نشده است اما مطالعات مربوط به کشورهای دیگر از تاثیرات جنگ بر رشد هیجانی کودکانی که آن را تجربه کرده‌اند دلالت دارد. به عنوان مثال آمیلتا و همکاران (۲۰۱۳) گزارش کردند افرادی که در کودکی جنگ را تجربه کرده بودند (غیرنظامیان و سربازان جنگ) در تشخیص هیجان غم سوگیری داشتند و بیشتر آن را به عنوان خشم شناسایی می‌کردند و هنگامی که بر شدت هیجان تصویر افزوده می‌شد سایر هیجانات به جز غم بهتر تشخیص داده می‌شدند. علاوه بر این در این مطالعه زمانی که هیجان غم در قالب فیلم نمایش داده شد سربازان جنگی نسبت به غیرنظامی‌ها خطاهای بیشتری داشتند. بنابراین ممکن است تجربه‌ی جنگ در

کودکی در شناسایی، ابراز و تنظیم هیجانی مادران پژوهش اثر گذاشته باشد و به همین دلیل اثر دل‌بستگی بر همدلی در فرزندان مادران جوانتر قوی‌تر باشد.

مطالعه‌ی حاضر دو هدف را دنبال کرد. یکی از اهداف پژوهش بررسی نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه‌ی دل‌بستگی و همدلی بود. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ایمنی دل‌بستگی پیش‌بینی‌کننده‌ی تنظیم هیجان بهتر و در نتیجه همدلی بالاتر کودکان ۵ تا ۶ ساله است. توجه به این یافته می‌تواند در طراحی مداخلات مربوط به ارتقای همدلی حائز اهمیت باشد. براساس این مطالعه می‌توان انتظار داشت مداخلات دل‌بستگی محور با تمرکز بر تنظیم هیجان به بهبود همدلی کودکان منجر شود و به کاربستن چنین مداخلاتی در آستانه‌ی ورود به مدرسه با توجه به اهمیت ۵ تا ۷ سالگی در تحول همدلی (هستینگز و همکاران، ۲۰۰۰) می‌تواند موجب کاهش مشکلات رفتاری، پرخاشگری و اختلالاتی مانند اختلال سلوک در کودکان شود. علاوه بر این، هدف دیگر این مطالعه بررسی نقش تعدیل‌کننده‌ی سن مادر بود. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد سن مادر با دل‌بستگی در پیش‌بینی همدلی تعامل می‌کند و این ارتباط در مادران جوانتر شدت بیشتری دارد. مطالعات آینده می‌توانند به بررسی سایر مکانیسم‌های اثر احتمالی دل‌بستگی مانند الگوهای کاری درونی، گفتگوهای والد-کودک و مکانیسم‌های نورویبولوژیکی و عوامل تعدیل‌کننده‌ی دیگر (جنسیت، سن **کودک**، سرشت، عوامل فرهنگی و اجتماعی و...) بپردازند (استرن و کسیدی، ۲۰۱۸).

در آخر این مطالعه با محدودیت‌هایی رو به رو بود که می‌بایست به آن‌ها توجه کرد. محدودیت نخست اینکه شرکت‌کننده‌های پژوهش عمدتاً متعلق به سطح اقتصادی و اجتماعی متوسط و بالاتر از متوسط بودند و تعداد شرکت‌کننده‌ها هم محدود بود در نتیجه نتایج پژوهش ممکن است قابل تعمیم نباشد. همچنین ارزیابی آنلاین دل‌بستگی اگرچه برای بسیاری از کودکان فضای راحت و بدون اضطرابی را در مقایسه با آزمایشگاه فراهم می‌کرد و پژوهشگر تلاش کرد میزان عوامل مداخله‌کننده را کاهش دهد، با این وجود به

دلیل عدم کنترل کامل شرایط توسط پژوهشگر، ارزیابی آنلاین می‌تواند محدودیت‌هایی برای تحلیل نتایج به همراه داشته باشد. علاوه بر این برای ارزیابی تنظیم هیجان و همدلی از گزارش مادران استفاده شد، مطالعات آتی می‌توانند از ابزارهای مشاهده‌ای در کنار ابزارهای خود گزارشی بهره بگیرند.

موازن اخلاقی

در این پژوهش به والدین توضیح مختصری در مورد هدف مطالعه و نحوه‌ی همکاری آن‌ها، حفظ حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات ارائه شد و با کسب اجازه‌ی والد جلسه ضبط گردید. والد و کودک در هر مرحله‌ای می‌توانستند از ادامه‌ی پژوهش انصراف بدهند. اطلاعات شرکت‌کنندگان بدون نام افراد، ثبت و تحلیل شده است.

سپاسگزاری

از تمامی خانواده‌هایی که در پژوهش حاضر شرکت کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسنده، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر بخشی از رساله‌ی دکتری نویسنده‌ی اول است که زیر نظر اساتید راهنما و مشاور صورت گرفته است. نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در تمامی مراحل این پژوهش داشتند.

منابع

خانجانی، ز؛ شریعتی، م؛ و یادگار، ا. (۱۹۷۳). مقایسه تحول همدلی در کودکان دارای اختلالات درونی‌سازی ۵ تا ۱۱ سال. *مجله‌ی آموزش و ارزشیابی*، ۷ (۲۷)، ۳۹-۵۴.

[[پیوند](#)]

Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore, MD: Johns Hopkins. [[link](#)]

Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67. [[link](#)]

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: 'Socialisation' as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M. P. M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world* (pp. 99-135). New York, NY: Cambridge University Press. [[link](#)]

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. [[link](#)]

Barnes, J., Gardiner, J., Sutcliffe, A., & Melhuish, E. (2014). The parenting of preschool children by older mothers in the United Kingdom. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(4), 397-419. [[link](#)]

Black, K. R., & Leszczynsk, J. P. (2013). Development of Child Attachment in Relation to Parental Empathy and Age. *Psi Chi Journal of Psychological Research*, 18(2). [[link](#)]

Boag EM, Carnelley KB: Attachment and prejudice: the mediating role of empathy. *Br J Soc Psychol* 2016, 55:337-356. [[link](#)].

Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment* (Original ed. 1969; 2nd ed. 1982). New York, NY: Basic Books

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Separation: Anxiety and*

anger (Vol. 2) New York, NY: Basic Books. [\[link\]](#)

Bretherton, I., Oppenheim, D., Buchsbaum, H., Emde, R., & the MacArthur Narrative Group. (1990). The MacArthur Story Stem Battery. Unpublished manuscript, University of Wisconsin–Madison. [\[link\]](#)

Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models in the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment during the preschool years* (pp. 272-308). Chicago: University of Chicago Press. [\[link\]](#)

Brooks-Gunn, J., & Chase-Lansdale, P. L. (1995). Adolescent parenthood and parenting: Development in context. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 113- 150). Hillsdale, NJ: Erlbaum. [\[link\]](#)

Calkins, S. D., & Leerkes, E. M. (2004). Early attachment processes and the development of emotional self-regulation. *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*, 324-339. [\[link\]](#)

Camberis, A. L., McMahon, C. A., Gibson, F. L., & Boivin, J. (2014). Age, psychological maturity, and the transition to motherhood among English-speaking Australian women in a metropolitan area. *Developmental psychology*, 50(8), 2154. [\[link\]](#)

Dadds, M. R., Hunter, K., Hawes, D. J., Frost, A. D., Vassallo, S., Bunn, P., ... & Masry, Y. E. (2008). A measure of cognitive and affective empathy in children using parent ratings. *Child psychiatry and human development*, 39(2), 111-122. [\[link\]](#)

Daniel, S. (2014). *Adult attachment patterns in a treatment context: Relationship and narrative*. London: Routledge. [\[link\]](#)

de Waal, F. B. (2009). *Primates and philosophers: How morality evolved*. Princeton, NJ: Princeton University Press. [\[link\]](#)

Decety, J., & Ickes, W. (Eds.). (2011). *The social neuroscience of empathy*. MIT press. [\[link\]](#)

Decety, Jean, & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71–100. [\[link\]](#)

Decety, Jean, & Meyer, M. (2008). From emotion resonance to empathic understanding: A social developmental neuroscience account. *Development and Psychopathology*, 20(4), 1053–1080. [\[link\]](#)

Denham, S. A., Blair, K., Schmidt, M., & DeMulder, E. (2002). Compromised emotional competence: Seeds of violence sown early? *American Journal of Orthopsychiatry*, 72, 70–82. [\[link\]](#)

Eisenberg, N. (2018). Empathy-related responding and its relations to positive development. In *Forms of Fellow Feeling: Empathy, Sympathy, Concern and Moral Agency* (pp. 165-183). Cambridge University Press. [\[link\]](#)

Furstenberg, F. F., Brooks-Gunn, J., & Morgan, P. (1987). Adolescent mothers and their children in later life. *Family Planning Perspectives*, 19, 142- 15. [\[link\]](#)

George, C. & Solomon, J. (1994). *Six year olds' attachment doll play procedures and classification system*. Unpublished manuscript, Mills College, Oakland, CA. [\[link\]](#)

Greenberg, M. T., & Turksma, C. (2015). Understanding and watering the seeds of compassion. *Research in Human Development*, 12, 280–287. [\[link\]](#)

Hastings, P. D., & Miller, J. G. (2014). Autonomic regulation, polyvagal theory, and children's prosocial development. In L. Padilla-Walker & G. Carlo (Eds.), *The multidimensionality of prosocial behavior: Biological, socialization, and contextual perspectives* (pp. 112–127). New York, NY: Oxford University Press [\[link\]](#)

Hastings, P. D., Zahn-Waxler, C., Robinson, J., Usher, B., & Bridges, D. (2000). The development of concern for others in children with behaviour problems. *Developmental Psychology*, 36, 531–546. [\[link\]](#)

Hoffman, M. L. (2001). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. [\[link\]](#)

Khodabakhsh, M. (2012). Attachment styles as predictors of empathy in nursing students. *Journal of medical ethics and history of medicine*, 5. [\[link\]](#)

Lee, Y., & Guterman, N. B. (2010). Young mother–father dyads and maternal harsh parenting behavior. *Child abuse & neglect*, 34(11), 874–885. [\[link\]](#)

Lemelin, J. P., Tarabulsy, G. M., & Provost, M. A. (2006). Predicting preschool cognitive development from infant temperament, maternal sensitivity, and psychosocial risk. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 779-806. [\[link\]](#)

Lemelin, J.-P., Tarabulsy, G. M., & Provost, M. A. (2006). Predicting preschool cognitive development from infant temperament, maternal sensitivity, and psychosocial risk. *Merrill Palmer Quarterly*, 52, 779–806. [\[link\]](#)

Li, S., Ran, G., & Chen, X. (2021). Linking attachment to empathy in childhood and adolescence: A multilevel meta-analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(11), 3350-3377. [\[link\]](#)

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 1, 121-160. [\[link\]](#)

Martins, E. C., Osório, A., Veríssimo, M., & Martins, C. (2016). Emotion understanding in preschool children: The role of executive

functions. *International Journal of Behavioral Development*, 40(1), 1-10. [[link](#)]

Mikulincer, M., Gillath, O., Halevy, V., Avihou, N., Avidan, S., & Eshkoli, N. (2001). Attachment theory and reactions to others' needs: Evidence that activation of the sense of attachment security promotes empathic responses. *Journal of personality and social psychology*, 81(6), 1205. [[link](#)]

Mikulincer, Mario, Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102. [[link](#)]

Panfile, T. M., & Laible, D. J. (2012). Attachment Security and Child's Empathy: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 58(1), 1–21. [[link](#)]

Schmidt, L., T. Sobotka, J.G. Bentzen, and A. Nyboe Andersen. 2012. "Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood." *Human Reproduction Update* no. 18 (1):29-43. doi: 10.1093/humupd/dmr040. [[link](#)]

Sened, H., Lavidor, M., Lazarus, G., Bar-Kalifa, E., Rafaeli, E., & Ickes, W. (2017). Empathic accuracy and relationship satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Family Psychology*, 31(6), 742. [[link](#)]

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4(2), 133–161. [[link](#)]

Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children; The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Child Clinical Psychology*, 27(4): 381-395. [[link](#)]

Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, W. A. (2005). Placing early attachment experiences in developmental context: The

Minnesota Longitudinal Study. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood* (pp. 48–70). New York, NY: Guilford Press. [\[link\]](#)

Steele, H., Steele, M., & Croft, C. (2008). Early attachment predicts emotion recognition at 6 and 11 years old. *Attachment & Human Development*, 10, 379–393. [\[link\]](#)

Ştefan, C. A., & Avram, J. (2018). The multifaceted role of attachment during preschool: moderator of its indirect effect on empathy through emotion regulation. *Early Child Development and Care*, 188(1), 62–76. [\[link\]](#)

Stern, J. A., & Cassidy, J. (2018). Empathy from infancy to adolescence: An attachment perspective on the development of individual differences. *Developmental Review*, 47, 1-22. [\[link\]](#)

Stern, J. A., Costello, M. A., Kansky, J., Fowler, C., Loeb, E. L., & Allen, J. P. (2021). Here for You: Attachment and the growth of empathic support for friends in adolescence. *Child development*, 92(6), e1326-e1341. [\[link\]](#)

Sutcliffe, A. G., Barnes, J., Belsky, J., Gardiner, J., & Melhuish, E. (2012). The health and development of children born to older mothers in the United Kingdom: observational study using longitudinal cohort data. *Bmj*, 345, e5116. [\[link\]](#)

Thompson, R. A. (2016). Early attachment and later development: Reframing the questions. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (3rd ed., pp. 330–348). New York, NY: Guilford Press. [\[link\]](#)

Troyer, D., & Greitemeyer, T. (2018). The impact of attachment orientations on empathy in adults: Considering the mediating role of emotion regulation strategies and negative affectivity. *Personality and Individual Differences*, 122, 198-205. [\[link\]](#)

Umilta, M. A., Wood, R., Loffredo, F., Ravera, R., & Gallese, V. (2013). Impact of civil war on emotion recognition: the denial of sadness in Sierra Leone. *Frontiers in psychology*, 4, 523. [[link](#)]

Verschueren, K., & Marcoen, A. (1994). Attachment story completion task classification system (Unpublished Manual). Belgium: University of Louvain. [[link](#)]

Viddal, K. R., Berg-Nielsen, T. S., Wan, M. W., Green, J., Hygen, B. W., & Wichstrøm, L. (2015). Secure attachment promotes the development of effortful control in boys. *Attachment & Human Development*, 17, 319–335. [[link](#)]

Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development*, 821–829. [[link](#)]

Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development*, 821–829. [[link](#)]

Wayment, H. A. (2006). Attachment style, empathy, and helping following a collective loss: Evidence from the September 11th terrorist attacks. *Attachment and Human Development*, 8, 1–9. [[link](#)]

Weiser, M., Reichenberg, A., Werbeloff, N., Kleinhaus, K., Lubin, G., Shmushkevitch, M., ... & Davidson, M. (2008). Advanced parental age at birth is associated with poorer social functioning in adolescent males: shedding light on a core symptom of schizophrenia and autism. *Schizophrenia bulletin*, 34(6), 1042-1046. [[link](#)]

Williams, B., Brown, T., McKenna, L., Beovich, B., & Etherington, J. (2017). Attachment and empathy in Australian undergraduate paramedic, nursing and occupational therapy students: A cross-sectional study. *Collegian*, 24(6), 603-609. [[link](#)]

Zammit, S., Allebeck, P., Dalman, C., Lundberg, I., Hemmingson, T., Owen, M. J., & Lewis, G. (2003). Paternal age and risk for schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 183(5), 405-408. [[link](#)]