

## بررسی رابطه مهارت مدیریت هیجان با اضطراب آشکار در کودکان ۸ تا

۱۲ ساله

زهرا مظاهری<sup>۱</sup>

عضو هیئت علمی گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی دانش پژوهان پیشرو، اصفهان، ایران.

[Zahra.mazaheri.69@gmail.com](mailto:Zahra.mazaheri.69@gmail.com)

ساجده شریفی

دانشجوی کارشناسی روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی دانش پژوهان پیشرو، اصفهان، ایران.

[Sharifisaj99@gmail.com](mailto:Sharifisaj99@gmail.com)

سمانه معین

کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان، ایران.

[s.moein86@gmail.com](mailto:s.moein86@gmail.com)

### چکیده

با در نظر گرفتن اهمیت این احتمال، مبنی بر اینکه کودکان دارای اختلالات اضطرابی در مدیریت هیجانات خود به شیوه سازگارانه، دچار مشکل می شوند و هم چنین اهمیت شیوع بالای این اختلالات در دوران کودکی، پس می توان در نظر گرفت دو متغیر مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در کودکان رابطه معنی داری دارند. تحقیق حاضر نیز با هدف پیش بینی وجود رابطه همبستگی میان مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در کودکان هشت تا ۱۲ ساله شهر اصفهان انجام پذیرفت. هم چنین در این پژوهش سعی شد به سوال پژوهشگر در این رابطه که از بین راهبرد های بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن برای مدیریت هیجان، کدام یک به مقدار بیشتری اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی می کند؛ پاسخ داده شود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان هشت تا ۱۲ ساله شهر اصفهان بودند؛ که ۱۵۲ نفر از آنان با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه مهارت مدیریت هیجان کودک (CEMS) و پرسش نامه اضطراب آشکار کودکان رینولدز و ریچموند استفاده شد. اطلاعات به دست آمده با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام مورد سنجش قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که همبستگی معناداری بین مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار وجود دارد. هم چنین نتایج تحلیل گام به گام رگرسیون نیز بیانگر آن بود که از بین سه راهبرد مدیریت هیجان، راهبرد بیان آشفته به میزان بیشتری اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی کرده است.

**واژه های کلیدی:** مهارت مدیریت هیجان، اضطراب آشکار، کودکان.

فلدنر و فورسیت، ۲۰۱۰<sup>۷</sup>؛ به نقل از بشارت و همکاران، ۱۳۹۳). مشکلات مربوط به اضطراب، شایع ترین شکل مشکلات روانشناختی در کودکان و نوجوانان هستند (ددز و همکاران، ۱۹۹۹؛ گینزبرگ<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ شوارتز و وادل، ۲۰۱۲). اختلالات اضطرابی در روند تفکر و یادگیری شخص اختلال زیادی وارد کرده و می تواند اثرات مخربی بر سلامت جسم و روان به جا بگذارد (عظیمی و ضرغامی، ۱۳۸۱). اختلالات اضطرابی جزو اختلال های درون نمود هستند. اختلال های درون نمود، الگوهای رفتاری سازش نیافته ای هستند که بیش از آنکه موجب رنجش اطرافیان شود، خود فرد را آزار می دهد و می توان آنها را هسته اصلی اختلال های خلقی یا هیجانی دانست (دادستان و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش های همه گیری شناسی در استان های مختلف کشور مانند گلستان، سمنان و تهران نشان می دهد که شیوع اختلال های اضطرابی از سایر اختلال ها بیشتر است (محمدی، باقری یزدی، رهگذر، مسگرپور، بهنام و همکاران، ۱۳۸۲؛ نوربالا، باقری یزدی، اسدی لاری و واعظ مهدوی، ۱۳۸۹). نتایج مطالعات انجام شده در مورد شیوع شناسی این اختلال نیز بیان می کند که در حدود ۸ تا ۱۲ درصد کودکان و ۵ تا ۱۰ درصد از نوجوانان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلالات اضطرابی، در حدی که روند زندگی عادی و عملکرد روزانه ی آنها را مختل نماید، مواجه هستند (موسوی و همکاران، ۱۳۸۷). هم چنین بر اساس نتایج پژوهشی در این زمینه، میزان اضطراب در تمامی دانش آموزان ۱۲/۹٪ گزارش شده است؛ که ۴۹/۳٪ از آنها، اضطراب متوسط تا شدید داشته اند (ان دت ای<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). همین امر سبب شده در دهه اخیر، علاقه پژوهشگران به پژوهش در زمینه اختلال های اضطرابی کودکان و نوجوانان افزایش یابد (ایشیکاوا، ساتو و ساساگوا، ۲۰۰۹<sup>۲</sup>). در زمینه اختلالات اضطرابی، ترس و

واژه هیجان برای اشاره به یک احساس، فکر، حالت روانی و بیولوژیکی مختص آن احساس و دامنه ای از تمایلات شخص برای عمل کردن بر اساس آن، به کار می رود (گلمن، ۱۹۹۵). مدیریت هیجان به معنای تلاش افراد برای تأثیر گذاشتن بر روی نوع، زمان، چگونگی تجربه و بیان، تغییر طول دوره یا شدت فرایند های رفتاری، تجربی و یا جسمانی هیجان ها است و به طور خودکار یا کنترل شده، هشیار یا ناهشیار، و از طریق به کارگیری راهبرد های مدیریت هیجان انجام می گیرد (اسلوان و کرینگ، ۲۰۰۷<sup>۳</sup>). هر یک از این راهبردها شامل اقدامات متعددی است که می تواند برای هر دو حالت عاطفی مثبت و منفی اعمال شود (پاروت، ۱۹۹۳<sup>۴</sup>)؛ و ممکن است انطباقی و یا غیرانطباقی باشند (طاهری فر و همکاران، ۱۳۹۴). راهبرد های مدیریت هیجان، زیر مجموعه کوچکی از یک سازه وسیع به نام کفایت هیجانی<sup>۵</sup> هستند. کفایت هیجانی به این موضوع اشاره دارد که چگونه افراد به طور مؤثر با هیجانها و مشکلات دارای بار هیجانی کنار می آیند (کیاروچی، اسکات دینه و هیون، ۲۰۰۳<sup>۶</sup>). دو مؤلفه اصلی این سازه عبارتند از: توانایی تشخیص هیجانها توسط فرد و توانایی مدیریت هیجانها به شکل سازگارانه و انعطاف پذیر که در مطالعه حاضر تمرکز ما بر مدیریت هیجانها می باشد. از جمله راهبردها برای مدیریت هیجانها، بازداری ((جلوگیری از ابراز هیجان))، بیان آشفته ((ابراز هیجانی نامناسب فرهنگی)) و کنار آمدن ((روشی سازگارانه برای مدیریت هیجان))، می باشند که در پژوهش حاضر مورد ارزیابی قرار گرفته اند (پورگنابادی، ۱۳۹۰). مدیریت هیجان به شیوه انطباقی، با سازگاری و تعاملات اجتماعی مثبت، ارتباط دارد. راهبرد های غیرانطباقی مدیریت هیجان نیز نقش اساسی در شکل گیری و یا تداوم اختلال های روانشناختی دارند (سیلر، الاتونجی،

<sup>10</sup> Sileser, Elatonji, Feldner & Forsythe

<sup>8</sup> Dadds

<sup>9</sup> Ginsburg

<sup>1</sup> Schwartz & Waddell 0

<sup>1</sup> Ndeti 1

<sup>1</sup> Ishikawa, Sato & Sasagawa 2

<sup>2</sup> Golman

<sup>3</sup> Sloan and Kring

<sup>4</sup> Parut

<sup>5</sup> emotional competence

<sup>6</sup> Ciarrochi, Scott Deane & Heaven

همبستگی میان مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در کودکان است. هم چنین پژوهش حاضر قصد دارد به این سوال پاسخ دهد که از بین سه راهبرد بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن برای مدیریت هیجان، کدام یک به مقدار بیشتری اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی می کند؟

## ۲- مواد و روش

روش تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری آن نیز، کودکان ۸ تا ۱۲ ساله شهر اصفهان می باشد. انتخاب کودکان با این رده سنی برای تشکیل جامعه پژوهش مورد نظر از دو جهت حائز اهمیت است؛ اول اینکه مشکلات مربوط به اختلالات اضطرابی اغلب در کودکان، از سنین پیش دبستانی شروع و در دبستان نمود رفتاری بیشتری پیدا می کنند (بساک نژاد، شاپورآبادی و داوودی، ۱۳۹۰)، و دوم، اهمیت شیوع بالای این اختلالات در کودکان می باشد. برای جمع آوری اطلاعات با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده، ۱۵۲ نفر کودک ۱۲-۸ ساله، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند؛ که میانگین سنی آنها ۱۰/۷۶ و انحراف استاندارد آن ۱/۳۰ بود. ۸۹ نفر از حجم نمونه حاضر، دختر (با درصد فراوانی ۵۸/۶) و ۶۰ نفر از آنها پسر (با درصد فراوانی ۳۹/۵)، بودند. سه نفر از آنها نیز اطلاعات مربوط به جنسیت را تکمیل نکرده بودند. در این پژوهش جهت جمع آوری داده ها از دو پرسش نامه، مهارت مدیریت هیجان کودک (CEMS) ۳۸ سؤاله و اضطراب آشکار کودکان رینولدز و ریچموند (RCMAS) ۳۷ سؤاله استفاده شد. پرسش نامه مهارت مدیریت هیجان (CEMS) که در سال ۲۰۰۱ توسط زمن<sup>۱</sup> و همکاران ساخته شده است و دارای ۳ مقیاس رتبه بندی لیکرت (۱=به ندرت، ۲=گاهی اوقات، ۳=اغلب اوقات) است. این پرسش نامه روشی را که کودکان احساسات خشم اندوه و نگرانی را مدیریت می کنند، ارزیابی می کند. هر مقیاس از ۳ خرده مقیاس بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن تشکیل شده است. بررسی ویژگی های روان سنجی CEMS آلفای کرونباخ را بین ۰/۶۲ تا ۰/۷۷ نشان می دهد. پایایی

اضطراب، احساسات اصلی مرتبطی هستند که البته تفاوت های آشکاری نسبت به یکدیگر دارند. ترس بر اتفاق ناگوار در حال وقوع یا تجربه ای که به زودی اتفاق خواهد افتاد دلالت دارد، در حالی که اضطراب ترسی بیش از حد و توجیه ناپذیر در پاسخ به موقعیت های واقعی یا تخیلی می باشد (اتول،<sup>۱۳</sup> ۲۰۰۶، رحمتی، ۱۳۸۸). متخصصان، اضطراب را به دو دسته کلی اضطراب موقعیتی (آشکار) و اضطراب خصیصه ای (پنهان) طبقه بندی می کنند (اشپیل برگر، ۱۹۶۶<sup>۴</sup> به نقل از واحدالعین، ۱۳۸۵). اضطراب آشکار بیانگر احساس افراد مورد مطالعه در خصوص احساس تنش، ناآرامی، خودخوری، برانگیختگی و فعال سازی سیستم عصبی خودمختار (سمپاتیک و پاراسمپاتیک) است (واحدالعین، ۱۳۸۵). بخش قابل توجهی از تحقیقات شناسایی کرده است که اضطراب در کودکان با کم بودن خودکارآمدی در حل مسائل همراه است (موریس،<sup>۱۵</sup> ۲۰۰۲). همچنین کودکان مضطرب در مقایسه با کودکان غیر مضطرب در پاسخ به موقعیت های برانگیخته عاطفی، از روش های ناسازگارانه مانند فرار کردن استفاده می کنند که نشان دهنده خودکارآمدی پایین آنها در مدیریت این موقعیت ها است (بارت، ری، دادز و رایان، ۱۹۹۶<sup>۱۶</sup>، سوگ،<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۱). هم چنین، پژوهش منین<sup>۱۸</sup> و همکاران نشان می دهد که افراد مبتلا به نوعی اختلال اضطرابی به اسم اضطراب فراگیر، شدت هیجان بالایی را تجربه می کنند و در مدیریت هیجان نیز مشکل دارند (۲۰۰۷). با توجه به نتایج تحقیقات فوق و با در نظر گرفتن نکته ای که رودبوف و هیمبرگ<sup>۱۹</sup> در پژوهش خود به آن اشاره می کنند حاکی از اینکه وجود مشکل در مدیریت هیجان، ممکن است عامل مهمی در اختلالات اضطرابی باشد (۲۰۰۸)، شواهد بی شک خبر از وجود رابطه معنی داری میان اضطراب و مهارت مدیریت هیجان در پاسخ به موقعیت های برانگیخته عاطفی می دهد. هدف از پژوهش حاضر نیز پیش بینی وجود رابطه

1 Ethol	3
1 Spiel Burger	4
1 Morris	5
1 Dadds & Ryan	6
1 Suveg	7
1 Mennin	8
1 Rodebaugh and Heimberg	9

2 Reynolds & Richmond 0  
2 Zeman 1

متغیرها	r	sig
مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار	۰/۵۰	۰/۰۰۰

$$P < ۰/۰۱ \quad N = ۱۵۲$$

یافته های جدول (۲)، حاکی از آن است که ضریب همبستگی (r) مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار شده است. در نتیجه به لحاظ آماری بین دو متغیر مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

کدام یک از راهبرهای بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن برای مدیریت هیجان به میزان بیشتری اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی می کند؟

به منظور بررسی این موضوع و پاسخ به این پرسش از روش آماری رگرسیون گام به گام استفاده شده که نتایج آن در جدول (۳) نشان داده شده است.

### جدول (۳). خلاصه نتایج مدل رگرسیون در پیش بینی اضطراب آشکار

متغیر	R	R <sup>2</sup> تعدیلی	F	B	T	sig
بیان آشفته	۰/۴۹	۰/۲۳۷	۴۷/۹۷	۰/۷۵۹	۶/۹۲	۰/۰۰۰

$$P < ۰/۰۵$$

یافته های جدول بالا حاکی از آن است که از میان راهبرد های بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن برای مدیریت هیجان، راهبرد بیان آشفته توانسته ۲۳۷٪ از تغییرات اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی کند. ضریب بتای استاندارد نشان می دهد که در معادله رگرسیون متغیر بیان آشفته دارای ضریب بتای ۰/۷۵۹ است که در سطح ۹۵ درصد معنادار است.

بدین ترتیب نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در کودکان، رابطه مثبت و

بازآزمایی برای ۶ مقیاس نیز میان ۰/۶۱ تا ۰/۸ می باشد (پورگنابادی، ۱۳۹۰). مقیاس تجدیدنظر شده اضطراب آشکار کودکان، توسط رینولدر و ریچموند در سال ۱۹۷۸ طراحی شد و یک ابزار خودگزارشی است که هدف آن بررسی اضطراب آشکار کودکان از ابعاد مختلف (عوامل فیزیولوژیکی، حساسیت افراطی و تمرکز، نگرانی) است. اعتبار بازآزمایی این مقیاس ۰/۶۷ گزارش شده است (تقوی و همکاران، ۱۳۸۲)؛ همچنین کندال و تریدول برای این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ را به دست آوردند.

### ۳- نتایج و بحث

در جدول (۱)، میانگین (M) و انحراف استاندارد (SD) نمره های شرکت کنندگان در متغیرهای مهارت مدیریت هیجان، سه راهبرد آن (بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن) و اضطراب آشکار ارائه شده است.

#### جدول (۱). میانگین و انحراف استاندارد نمره های

شرکت کنندگان در متغیرهای مهارت مدیریت هیجان، راهبرد بازداری، راهبرد بیان آشفته، راهبرد کنار آمدن و اضطراب آشکار

متغیرها	M	SD
مهارت مدیریت هیجان	۲۵/۶۷	۷/۸۷
راهبرد بازداری	۱۸/۸۲	۴/۲۸
راهبرد بیان آشفته	۲۰/۴۱	۴/۴۳
راهبرد کنار آمدن	۲۸/۰۱	۶/۶۵
اضطراب آشکار	۱۱/۴۳	۶/۸۴

برای بررسی رابطه مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار کودکان از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول (۲) ارائه شده است.

#### جدول (۲). بررسی رابطه مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار کودکان

توانایی های جدیدی کسب می کنند، دست به یادگیری راهکار های تازه ای از والدین، معلمان و همسالانشان می زنند و سعی می کنند مهارت های خود را برای مدیریت هیجانانشان در موقعیت های گوناگون افزایش دهند. و اما این فرایندها احتمالا با درجه ای از اضطراب همراه است، زیرا انطباق و سازگاری با هر چیز جدید و تازه ای بدون شک درجه ای از اضطراب را به همراه دارد. در واقع اضطراب خود، جزء جدایی ناپذیر زندگی طبیعی دوران کودکی بوده و به روشنی نشانگر روند رشد طبیعی کودک است. و اما نکته قابل توجه اینکه، چنین اضطرابی ممکن است اثر سودمندی برای کودک به دنبال داشته باشد زیرا فرصت های مناسبی را برای مواجهه با عوامل فشارآور آتی مهیا می سازد (هیوز<sup>۵</sup> به نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۷۵).

به عبارت دیگر این اضطراب در شکل تطابقی خود، به کودکان در سازگاری با دنیای دیگران و با انتظارات جامعه، والدین و فرهنگ یاری می رساند (گراهام<sup>۶</sup> به نقل از محمدی، هاشمی و کهن زاده، ۱۳۸۱). هم چنین لازم به ذکر است که اضطراب طولانی مدت و بیش از اندازه که خود یکی از نشانه های اختلالات اضطرابی محسوب می شود، می تواند موجب ناسازگاری و مداخله در تکامل کودک شود (محمدی، هاشمی و کهن زاده، ۱۳۸۱). کودکان مبتلا به مشکلات اضطرابی در مقایسه با سایر کودکان، در مدیریت موقعیت های برانگیخته عاطفی، خودکارآمدی پایینی دارند و در واقع از روش های ناسازگارانه ای برای مدیریت این موقعیت ها استفاده می کنند (سوگ<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۱). این مطلب به خودی خود بیانگر نتیجه ای عکس از آنچه تا به حال به آن پرداختیم، در کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی می باشد.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نیز بیانگر آن بود که از بین سه راهبرد های مدیریت هیجان، راهبرد بیان آشفته بیشترین میزان پیش بینی را از اضطراب آشکار کودکان داشته است. راهبرد بیان آشفته یعنی ابراز هیجانی نامناسب فرهنگی. در

معناداری وجود دارد؛ معنادار بودن رابطه بین این دو متغیر با مطالعات رودبوف و همبرگ<sup>۲</sup> مبنی بر اینکه آنها وجود مشکل در مدیریت هیجان را عامل مهمی در اختلالات اضطرابی می دانستند، همخوانی دارد. اما همانطور که گفته شد بین این دو متغیر یک رابطه همبستگی مثبت وجود دارد؛ بدین معنا که افزایش و یا بهبود مهارت مدیریت هیجان می تواند سطح اضطراب آشکار در کودکان را افزایش دهد. در اینجا لازم به ذکر است که نمرات افراد در متغیر مهارت مدیریت هیجان از مجموع نمرات افراد در سه زیر مقیاس بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن به دست آمده است و چون دوتا از این زیر مقیاس ها یعنی بیان آشفته و کنار آمدن با اضطراب آشکار رابطه همبستگی مثبتی داشتند، طبیعی است که رابطه دو متغیر مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار در این پژوهش، از نوع همبستگی مثبت به دست بیاید. و اما همچنین تبیین دیگری که می توان برای این نتیجه گیری به کار برد در نظر گرفتن مدیریت هیجان به عنوان یک فرایند وابسته به سن، بافت، متغیر و تحول پذیر است. مانند مبحثی که تامپسون<sup>۳</sup> به آن اشاره می کند، مبنی بر اینکه دوره نوزادی تا نوجوانی یک دوره سرنوشت ساز محسوب می شود، زیرا در این دوره عوامل مختلفی مانند عوامل خلق و خو، اجتماعی (خانواده، همسالان)، نورولوژیکی (رشد لب پیشانی) و غیره اتفاق می افتد که در شکل گیری تفاوت های فردی در تنظیم هیجان نقش مهمی دارند. و هم چنین این موضوع که فرایندهای مدیریت هیجان با تغییر و تحول در سراسر دوره بزرگسالی نیز تغییر می یابد (چارلز و کارستنسن، ۲۰۰۷<sup>۴</sup>). به عبارت دیگر می توان نتیجه پژوهش حاضر را اینگونه تبیین کرد که کودکان، به خصوص در سنینی که وارد جامعه بزرگتری به نام مدرسه می شوند، با رویدادها و انتظارات جدید و گسترده ای از جانب اجتماع، معلمان، همسالان و خانواده خود مواجه می شوند که نتیجه ای جز رویارویی با موجی عظیم، از احساسات، عواطف و هیجانان پیچیده و تازه تری، به دنبال ندارد. آنها برای سازگاری و پاسخ مناسب به چنین موقعیت ها و انتظاراتی

2 Hughes  
2 Graham  
2 Suveg

5  
6  
7

2 Rodebaugh and Heimberg  
2 Thompson  
2 Charles & Carstensen

2  
3  
4

برای مدیریت هیجان، راهبرد بیان آشفته به میزان بیشتری اضطراب آشکار در کودکان را پیش بینی می کند.

## ۵- تشکر و قدردانی

در آخر نیز از خانم نسرین زمانی فروشانی و همه عزیزان شرکت کننده در پژوهش حاضر تشکر و قدردانی می گردد.

## ۶- منابع مورد استفاده

- اتول، کی. سی (۲۰۰۶). اضطراب در صد پرسش و پاسخ. (ترجمه ی بهزاد رحمتی، (۱۳۸۸). تهران: نشر معیار علمر).

- بساک نژاد، س؛ پلویی شاپورآبادی، ف؛ و داوودی، ا (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مدیریت اضطراب به مادران کودکان مضطرب پیش دبستانی، مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۱۳-۹.

- بشارت، م. ع؛ محمدی حسینی نژاد، ا؛ و غلامعلی لوسانی، م (۱۳۹۳). نقش واسطه ای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی، خشم و نشخوار خشم با سبک های دفاعی من، روانشناسی معاصر، ۹، ۴۸-۲۹.

- پورگنابادی، حمیده (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد منطقی - هیجانی - رفتاری (REBT) در مدیریت هیجان منفی کودکان بی سرپرست و بد سرپرست، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد.

- تقوی، سیدمحمد رضا؛ علیشاهی، محمدجواد (۱۳۸۲). بررسی اعتبار و روایی مقیاس اضطراب آشکار کودکان (RCMAS)، مجله روانشناسی، ۷ (۴، پیاپی ۲۸)، ۳۴۳-۳۵۷.

- دادستان، پ؛ طهرانی زاده، م؛ رسول زاده طباطبایی، ک؛ آزاد فلاح، پ؛ و فتحی آشتیانی، ع (۱۳۸۹). اثربخشی برنامه درمانگری کندال بر سبکهای مقابله ای کودکان ایرانی مبتلا به اختلال های درون سازی شده، فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی، شماره ۳، ۶۸-۵۹.

نتیجه بیان آشفته را می توان یک راهبرد غیرانطباقی برای مدیریت هیجان به حساب آورد. تحقیقاتی نشان می دهد که کودکان مضطرب نسبت به کودکان غیرمضطرب در مدیریت احساسات منفی خود کمتر از راهبرد های انطباقی مانند کنار آمدن استفاده می کنند و اینکه این کودکان تمایل دارند از موقعیت هایی که تحریک عاطفی را به دنبال دارند خارج شوند، به عبارت دیگر به جای سازگاری با این موقعیت ها به شیوه ای ناسازگارانه از آن فرار کنند (سوگ و همکاران، ۲۰۰۱). هم چنین می توان گفت که راهبرد های انطباقی برای مدیریت هیجان رابطه ضعیف تری با آسیب شناسی روانی نشان می دهد زیرا استفاده از آنها وابسته به بافتار<sup>۸</sup> است (آلدائو و نولن، ۲۰۱۲). به عبارت بهتر لزوم استفاده کودکان از راهبردهای سازگارانه برای مدیریت هیجان آموزش و تمرین این راهبردها در بافت های مختلفی مانند خانواده و مدرسه است. ولی با نهایت تاسف چون اکثر کودکان در بافت هایی رشد می کنند که آموزش های درستی جهت مدیریت هیجان خود به شیوه سازگارانه، به دست نمی آورند، بدون شک چنین نتیجه ای برای پژوهش حاضر حاصل می شود. و اما از جمله محدودیت های این پژوهش جمعیت کودکان غیربالینی ۸ تا ۱۲ ساله است، که نتایج پژوهش با مطالعه بر روی این گروه حاصل شده است. بنابراین، تعمیم نتایج به سایر گروه ها و جمعیت بالینی باید با احتیاط صورت گیرد. از سوی دیگر، پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و بنابراین لازم است که با تکرار پژوهش حاضر و رفع محدودیت های فعلی، به نتایج دقیق تری دست یافت.

## ۴- نتیجه گیری

بر اساس نتایج این پژوهش، بین دو متغیر مهارت مدیریت هیجان و اضطراب آشکار کودکان ۸ تا ۱۲ ساله رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $P < 0/01$ ). همچنین این پژوهش نشان داد که از بین راهبرد های بازداری، بیان آشفته و کنار آمدن

<sup>2</sup> Context dependent

8

<sup>2</sup> Aldao & Nolen

9

Atransdiagnostic examination. Behavior Research and Therapy, 48, 974-983.

-Barrett, P. M., Rapee, R. M., Dadds, M. R., & Ryan, S. (1996). Family enhancement of cognitive style in anxious and aggressive children: Threat bias and the FEAR effect. Journal of Abnormal Child Psychology, 24, 187-203.

-Charles, S. T., Carstensen, L. L. (2007). Emotion regulation and aging. In J. J. Gross Ed., Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press, 307-327.

-Ciarrochi, J., Scott, G., Deane, F., & Heaven, P. (2003). Relations between social and emotional competence and mental health: A construct validation study. Personality and Individual Differences, 38, 1947-1963.

-Dadds, M. R., Holland, D.E., Laurens, K. R., Mullins, M., and Barrett, P. M. (1999). Early Intervention and Prevention of Anxiety Disorders in Children: Results at 2-Year Follow-Up. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67, 145-150.

-Golman D. Emotional intelligence. Trans. Baluch H. Tehran, Iran: Jehoon Publication; 1995.

-Ishikawa, S., Sato, H., & Sasagawa, S. (2009). Anxiety disorder symptoms in Japanese children and adolescent. Journal of Anxiety Disorders, 23(1): 104-111.

- Kendall, p.c. Treadwell, K.R.H (2007). the role of self – statement as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders.

- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T., & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. Behaviour Therapy, 38, 284- 302.

-Muris, P. (2002). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal

- عظیمی، حمیده؛ ضرغامی، مهران (۱۳۸۱). بررسی مقابله مذهبی و میزان اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۷۹-۷۸، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، سال ۱۲، شماره ۳۴، ۳۷-۴۱.

-گراهام، فیلیپ. درمان شناختی رفتاری برای کودکان و خانواده ها. (ترجمه ی محمدرضا محمدی، هوشمند هاشمی کهن زاد،(۱۳۸۱). تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی).

- محمدی، م. م.؛ باقری یزدی، س. ع؛ رهگذر، م؛ مسگرپور، ب؛ بهنام، ب؛ ایمانی، ا، و همکاران (۱۳۸۲). همه گیری شناسی اختلالات روانپزشکی در استان سمنان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ۵، ۱۷-۷.

- موسوی، ر؛ موسوی، س؛ محمودی قرایی، ج؛ و اکبری زردخانه، س (۱۳۸۷). ابزارهای ارزیابی و تشخیص اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، سال ۶، شماره ۲، ۱۴۷-۱۵۴.

- نوربالا، ا.ع؛ باقری یزدی، س.ع؛ اسدی لاری، م؛ و واعظ مهدوی، م. ر. (۱۳۸۹). وضعیت سلامت روان افراد ۱۵ ساله و بالاتر شهر تهران، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۶، ۴۷۹-۴۸۳.

- واحدالعین، حسین (۱۳۸۵). بررسی شیوع اضطراب آشکار و پنهان و عوامل موثر بر آن در دانش آموزان دبیرستانهای دخترانه منطقه ۲ تهران در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ پایان نامه دکترای پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

-هیوز، جان. ان. روان شناسی بالینی کودک. (ترجمه ی نجاریان، خداجیمی و مکوندی، (۱۳۷۵). اهواز: انتشارات مردمک).

-Aldao & Nolen, (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies;

Compassion and Faculty member, Department of psychology and counseling, Faculty of Humanities, Institute of Advanced studies, Isfahan, Iran.

**Sajedeh Sharifi**

Undergraduate student of psychology Faculty of Humanities, Institute of Advanced studies, Isfahan, Iran.

**Samaneh Moein**

Master of Counseling, Isfahan University, Iran.

**Abstract**

Given the importance of this possibility, that children with anxiety disorders have difficulty managing their emotions in a consistent way, as well as the high prevalence of these disorders in childhood, so it can be considered that there is a significant relationship between two variables of emotional management skills and explicit anxiety in children. The purpose of this study was to predict the relationship between emotion management skills and anxiety in eight to twelve year old children in Isfahan. The study also sought to answer the researcher's question about which of the strategies for inhibition, disordered expression, and coping for emotion management predicted greater levels of anxiety in children. The research method was descriptive-correlational and the statistical population of the study consisted of all children from eight to twelve cities in Isfahan. 152 of them were selected by simple random sampling. Child Emotion Management Skills Questionnaire (CEMS) and Reynolds and Richmond Child Anxiety Inventory were used for data collection. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and stepwise regression. The results showed that there is a significant correlation between emotion management skills and explicit anxiety.

**Keywords:** Emotion management skills, explicit anxiety, children.

adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 32, 337- 348-.

-Ndeti, D. M. khasakhala Lincoln, Nyabola Lambert, Ongecha Owuor Francisca, Seedat Soraya, Mutiso Victoria, Kokonya Donald & Odhiambo (2008). The prevalence of anxiety & depression symptoms & syndrome in Kenyan children & adolescents, *Journal of child and adolescent mental health*, 1, 33-51.

-Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I Think and Feel: A Revised measure of Children's Manifest Anxiety, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 271-280.

-Rodebaugh, T. L. & Heimberg, R. G. (2008). Chapter 9 Emotion Regulation and the Anxiety Disorders: Adopting a Self-Regulation Perspective. Springer.

-Schwartz, C., and Waddell, Ch. (2012). Treating anxiety disorders. *Journal of Children's Mental Health Research*, vol.6.

- Sloan DM, Kring AM. (2007). Measuring changes in emotion during psychotherapy: Conceptual and methodological issues. *Clin Psychol*, 14(4), 307-22.

- Suveg, C., Zeman, J., & Stegall, S. (2001, August). Deficits in emotional competence: Predictions to anxious symptomatology in childhood. Poster presented at the annual meeting of the American Psychological Association, San Francisco, CA.

- Thompson, R.J., Dizén, m., Berenbaum, H., 2009. The unique relations between emotional awareness and facets of affective instability. *Journal of Research in Personality*. 43: 875-9

**Evaluation of the relationship between emotion management skills and explicit anxiety in 8-12 year old children**

Zahra Mazaheri