

Review

A review of emotional management strategy in self-efficacy of children with separation anxiety disorder

Sajjad Zendedel¹, Sayeda Hamida Salim Bahrami^{2*}, Mohammad Kazem Fakhri³

1. PhD student in educational psychology, Department of educational Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2. Assistant Professor, Department of educational Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

*.Corresponding Author: E-mail: mirhashemimalek@gmail.com

(Received 30 January 2024; Accepted 15 September 2024)

Abstract

The growth and development of children on the path of health and natural path has always been one of the concerns of human societies. In order to achieve empowerment and self-efficacy, children need to have characteristics, one of the important characteristics of childhood is emotion management. This type of management plays a very important role for disorders, especially separation anxiety disorder, because childhood is a teachable approach, and this type of management can affect the ability of the parent-child relationship and other people involved in the child's growth and development process. The study method in this article is a simple narrative review, which is due to the changes in concepts and developments in the field of emotional management, emotions, children's self-efficacy and various disorders during the last ten years, parallel to the passage of time, the search is based on the last 10 years and in both Persian and English languages. and with keywords; Emotional management, emotion, self-efficacy, children, separation anxiety disorder, children's self-efficacy were conducted in PubMed, Google Scholar, SCOPUS, Science Direct databases. 163 articles were found, and after 4-stage screening, 18 articles were included in the study. The results showed that emotion management in children with separation anxiety disorder requires providing a platform for the child to enjoy self-efficacy according to his age, sometimes with the help and sometimes without the help of parents and other officials in the field of child health and education. Therefore, paying attention to the mental and emotional health of the child, along with his physical health, is an important responsibility of the family and the society. The separation of the child from the family and the child's reintegration into the society require arrangements that both the family and the society must provide because mental disorders in adulthood. It is usually rooted in childhood, and fixing it at a young age and creating a platform for self-efficacy will greatly help the child, other family members, child health care providers, teachers, and others involved in child care.

Keywords: Emotional Management, Self-Efficacy, Children, Separation Anxiety Disorder, Children's Self-Efficacy.

ClinExc 2024;14(86-101) (Persian).

مروری بر راهبرد مدیریت هیجانی در خودکارآمدی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی

سجاد زنده دل^۱، سیده حمیده سلیم بهرامی^۲، محمد کاظم فخری^۳

چکیده

رشد و تکامل کودکان در جاده سلامت و مسیر طبیعی همیشه یکی از دغدغه‌های جوامع بشری بوده است. کودکان برای دستیابی به توانمندی و خودکارآمدی مقتضای سنی خود، نیازمند برخورداری از ویژگی‌های هستند یکی از ویژگی‌های مهم سن کودکی مدیریت هیجان می‌باشد. این نوع مدیریت برای مدیریت اختلالات خصوصاً اختلال اضطراب جدایی این دوران نقش بسیار مهمی دارد، زیرا دوره کودکی شرایط آموزش‌پذیری است و این نوع مدیریت می‌تواند بر توانمندی رابط والد - فرزند و سایر افراد دخیل در فرایند رشد و تکامل کودک اثرگذار باشد.

روش مطالعه در مقاله حاضر از نوع مروری نقلی ساده است که به علت تغییر مفاهیم و تحولات حوزه مدیریت هیجانی، هیجانات، خودکارآمدی کودکان و انواع اختلالات همسو باگذشت زمان، جستجو منوط به سال ۱۰ سال اخیر و به دو زبان فارسی و انگلیسی و با کلید واژه‌های؛ مدیریت هیجانی، هیجان، خودکارآمدی، کودکان، اختلال اضطراب جدایی، خودکارآمدی کودکان در پایگاه داده‌های SCOPUS, Science Direct, Google Scholar, Pubmed صورت گرفت تعداد ۱۶۳ مقاله یافت شد که بعد از غربالگری ۴ مرحله ای در انتها تعداد ۱۸ مقاله وارد مطالعه شدند.

نتایج نشان داد که مدیریت هیجان در کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی نیازمند فراهم سازی بستری است که کودک به اقتضای سن خود و گاه با کمک و گاه بدون کمک والد و سایر مسئولین حوزه سلامت و آموزش کودک، از خودکارآمدی برخوردار گردد.

بنابراین، توجه به سلامت روحی روانی و عاطفی کودک در کنار سلامت جسمی آن مسئولیت مهم خانواده و جامعه می‌باشد جدایی کودک از خانواده و پیوستن کودک به جامعه نیازمند تمهیداتی است که هم خانواده و هم جامعه بایستی آن را فراهم آورد؛ زیرا اختلالات روحی روانی در بزرگسالی به طور معمول ریشه در کودکی داشته و رفع آن در سنین پایین و ایجاد بستر برای خودکارآمدی کمک شایانی به والد، سایر اعضا خانواده، مراقبین سلامت کودک، معلمان، سایر افراد دخیل در مراقبت کودک خواهد نمود.

واژه‌های کلیدی: مدیریت هیجانی، خودکارآمدی، کودکان، هیجان، اختلال اضطراب جدایی، خودکارآمدی کودکان.

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. استادیار گروه روانشناسی تربیتی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

*نویسنده مسئول: ساری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، گروه روان‌شناسی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۵

Email: mirhashemimalek@gmail.com

مقدمه

گروه هدف همیشه مورد توجه نظام آموزش و پرورش و نظام سلامت بوده است. کودکان به عنوان یکی از گروه‌های هدف مورد توجه ویژه‌ای آموزشی در دنیا قرار دارند؛ بنابراین هرگونه توجه به فرایند رشد و تکامل آن‌ها در کانون توجه می‌باشد. مسیر پیشرو فرایند رشد و تکامل از بستر خانواده به بستر جامعه می‌باشد؛ بنابراین اتصال این دو بستر با چالش‌هایی ممکن است مواجه شود. از سوی دیگر، در نظر گرفتن این نکته که بیشترین اختلالات مربوط به سلامت و آسیب‌های روان‌شناختی و روحی روانی در دوران کودکی آغاز می‌شود و همچنین به دلیل اینکه کودکان در دوره حساس رشد تحولی قرار دارند، ضروری است برای نیازهای روان‌شناختی کودکان اهمیت ویژه‌ای در نظر گرفته شود (۱). نیاز است کودک از توانمندی لازم برای عبور از مراحل مختلف رشد و تکامل برخوردار باشد؛ زیرا دوره کودکی پایه و اساس رشد جسمی و روحی-روانی فرد می‌باشد عدم توجه به آن در مراحل بعدی زندگی او اثرات جبران‌ناپذیری می‌گذارد. گرچه با جهانی‌شدن سریع، خانواده دچار افزایش بحران شده و نیاز به نقش مؤثرتر خانواده به‌ویژه در ارتباط با فرزندان‌شان احساس می‌شود (۲، ۳) اما واضح می‌باشد که نحوه تربیت والدین از مهم‌ترین و بادوام‌ترین علل اثرگذار بر جنبه‌هایی مختلف زندگی هر فرد می‌شود. تربیت از بستر خانواده و نحوه مدیریت و خودکنترلی کودک آغاز می‌گردد و به تناسب شکل‌گیری این قالب در دوره نوجوانی و جوانی و میان‌سالی و سالمندی ادامه می‌یابد، نقطه آغازین فرایند آموزشی در کودکی است، هر کودکی با یک استعداد فطری هیجانی به دنیا می‌آید که بعداً در طی دوران زندگی اتفاق‌هایی که برای این استعدادهای او رخ می‌دهد ممکن است این استعدادها را شکوفا کند یا از بین ببرد (۴). در روند کودکی تا بزرگسالی نیاز است کودک و افرادی که با کودک در ارتباط هستند برخوردار از

توانمندی آموزشی باشند؛ بنابراین نظام آموزشی بعد از بستر خانواده به‌عنوان مهم‌ترین بستری آموزشی کودک تلقی می‌گردد، قشر زیادی از کودکان به‌عنوان فراگیران نظام آموزشی و پژوهشی کشور می‌باشند و در همین راستا فراگیران به‌عنوان رکن اساسی نظام آموزشی در دستیابی به اهداف نظام آموزشی نقش و جایگاه ویژه‌ای دارند. توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی، موجب شکوفایی هرچه بیشتر نظام آموزشی جامعه می‌گردد (۵) بنابراین خانواده، مؤسسات آموزشی و اجتماع هریک بایستی قدم مؤثری بر خودکارآمدی کودک ایفا نمایند؛ زیرا مؤلفه خودکارآمدی بار زیادی از رویکرد رشد و تکامل کودک را به دوش می‌کشد. خودکارآمدی منجر به خودکنترلی، مدیریت خود، ارتقای توانمندی فردی و افزایش اعتمادبه‌نفس و استقلال کودک خواهد شد؛ اما همه این موارد زمانی در کودک رخ خواهد داد که بتواند هیجانات کودکانه خود را در موقعیت‌های مناسب کنترل نماید و بر اثرات مثبت و منفی آن به شکل کودکانه و هدفمند تسلط پیدا کند؛ زیرا پژوهش‌ها نشان می‌دهد که هیجانات بر یادگیری فراگیران نقش حیاتی بازی می‌کنند (۶). هیجانات نیازمند کنترل هدفمند می‌باشد و چون کودکان در پایین‌ترین سطوح یادگیری و مهم‌ترین سطوح یادگیری قرار دارند؛ بنابراین مدیریت هیجانات منجر به یادگیری و تنظیمات هیجانات را می‌گردد، تنظیم هیجان اشاره به آگاهی از هیجان‌ها، فهم و پذیرش آن‌ها و توانایی فرد در مدیریت رفتارهای تکانشی و عمل کردن بر اساس اهداف مناسب در زمان تجربه هیجان منفی است که باعث می‌شود فرد متناسب با شرایط، پاسخ هیجانی مناسبی را ارائه دهد (۷). با توجه به اینکه هوش هیجانی با افزایش سن افزایش می‌یابد (۸). شناخت و شناسایی هوش هیجانی، نحوه مدیریت آن و توانمندسازی و فراهم‌سازی بستر جهت خودکارآمدی کودک لازمه رشد و تکامل همه کودکان است. اما قبل از تحلیل

رویکرد مدیریت هیجانات کودکان نیاز است مختصر در راستای هوش هیجانی اشاره گردد؛ زیرا بدون شناخت هوش هیجانی نمی‌توان بر نحوه مدیریت آن دست پرداخت.

برخی از مطالعات من جمله بار-اون هوش هیجانی را به ۵ مؤلفه معرفی می‌کند.

۱. هوش درون فردی: توانایی شخص در آگاهی از هیجان‌ها و کنترل آن‌ها

۲. هوش میان فردی: توانایی شخص در سازگاری با دیگران و بررسی مهارت‌های اجتماعی آن‌ها

۳. انعطاف‌پذیری و توان حل مساله و واقع‌گرایی شخص

۴. اداره یا کنترل تنش‌ها: توانایی تحمل تنش و کنترل تکانه

۵. خلق و خوی عمومی: از جمله نشاط و خوش بینی فرد (۹)

هوش هیجانی از طریق تقویت سلامت روانی، توان همدلی با دیگران، سازش اجتماعی، بهزیستی هیجانی، رضایت از زندگی و کاهش مشکلات بین شخصی، زمینه بهبود روابط اجتماعی را فراهم می‌کند. همچنین ادراک هیجانی، آسان‌سازی هیجانی، شناخت هیجانی و مدیریت هیجان‌ها و سازوکارهای پیش‌بینی، پیشگیری، افزایش کنترل و تقویت راهبردهای مواجهه فرد را در بهبود روابط اجتماعی مؤثر می‌دانند (۱۰).

هوش هیجانی در راستای کسب مهارت اجتماعی منجر به مدیریت هیجانات و خودکارآمدی کودک خواهد شد بنابراین توجه به فرآیند رشد و تکامل توام با هم می‌تواند بستر توانمندی کودک را فراهم آورد. رشد جسمی مناسب یکی از معیارهای بسیار قابل اعتماد برای ارزیابی وضعیت سلامت کودک (به خصوص در دو سال اول عمر) می‌باشد (۱۱) اما هرچه به جلو می‌رویم و از عمر بشر بر روی کره خاکی می‌گذرد عوامل بی‌شماری بر روند سلامت کودک اثرگذار می‌باشد دیگر نمی‌توان فقط بر معیارهای جسمی بسنده کرد و بایستی معیارهای

روحي-روانی، عاطفی و اجتماعی کودک نیز به دقت تحلیل و بررسی گردد و رها کردن کودک بعد از مراقبت‌های حوزه سلامت تا زمان بدو ورود به مدرسه یک امر غیراصولی و تهدید کننده خطرناکی می‌باشد. مراقبت‌های دوران کودکی از لحاظ سلامت روحی روانی به اندازه سلامت جسمی اهمیت دارد و جامعه بایستی به طور جد تمهیداتی برای بررسی کودک در مسیر طبیعی رشد جسمی، روحی-روانی، عاطفی و اجتماعی و ... فراهم آورد این دوران پایه رشد و تکامل در سنین دیگر می‌باشد و نیازمند توجه ویژه ای می‌باشد.

قبل از اشاره به ارتباط اختلالات اضطراب جدایی و خودکارآمدی کودکان نیاز است تعاریف علمی و عملیاتی آن شرح داده شود تا بستر برای یافتن راه‌حل‌های بهداشتی و درمانی در مقابله با اختلال و ایجاد خودکارآمدی و نحوه مدیریت هیجانی در کودکان مشهود گردد.

خودکارآمدی توانمندی فرد در راستای مدیریت شرایط می‌باشد خودکارآمدی که اولین بار توسط آلبرت بندورا (۱۹۸۶) معرفی شده است، به عنوان ادراکات فرد از توانایی‌ها و قابلیت‌های خود در اجرای وظایف تعریف می‌شود (۱۲). خودکارآمدی از جمله مهم‌ترین سازه‌های مورد توجه روان‌شناسی مثبت‌گرا است، به عنوان عاملی مهم برای افزایش اشتیاق کاری و بهبود عملکرد شغلی افراد عمل می‌کند (۱۳). تعداد زیادی از تحقیقات نشان می‌دهد که خودکارآمدی موجب بهبود انگیزه تحصیلی، یادگیری و پیشرفت می‌شود (۱۴) ضمن اینکه طبق نظریه جبرگرایی متقابل بندورا، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی می‌توانند تأثیر متقابلی بر یکدیگر داشته باشند (۱۵-۱۶) همین‌طور پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودکارآمدی بالا، یک پیش‌بین قوی مثبت و ثابت برای فعالیت بدنی و عملکرد ورزشی و پیش‌بین منفی برای اضطراب است (۱۷). هم در مقوله جسمانی و هم در مقوله روحی-روانی خودکارآمدی

اختلال اضطرابی

اختلال اضطرابی یا SAD یکی از اولین و شایع‌ترین اختلالات روانی در کودکان می‌باشد. یکی از انواع اختلالات اضطرابی که با شروع در دوران کودکی می‌تواند معرف اختلالات اضطرابی باشد، اختلال اضطراب جدایی است (۲۱). اختلال اضطراب جدایی می‌تواند در جنبه‌های مختلف زندگی در عملکرد تحصیلی یا اجتماعی نابسامانی شدیدی به وجود آورد (۲۲). بیشتر شکایات و یا نگرانی‌های جسمانی در پاسخ به جدایی‌های پیش‌بینی شده است، به‌علاوه کودکان اغلب از موقعیت‌هایی که منجر به جدایی از مراقبان اولیه می‌شود اجتناب می‌کنند. موقعیت‌های رایج شامل امتناع از حضور در مدرسه، تنها خوابیدن در شب، یا ملاقات با یک دوست است. رفتارهای مخالف (مانند؛ عصبانیت، فریادزدن، التماس کردن و تهدید) اغلب زمانی که رخ می‌دهد اجتناب‌ناپذیر است (۲۳).

اضطراب جدایی به‌عنوان شایع‌ترین اختلال مرتبط با اضطراب دوران کودکی شناخته می‌شود که تقریباً ۵۰ درصد از ارجاع‌ها برای درمان سلامت روان در رابطه با اختلالات اضطرابی را تشکیل می‌دهد (۲۴)، این کودکان به دلیل پایین بودن سطح تفکر انتزاعی، قادر به ابراز هیجانات و احساسات خود نیستند، سرکوب و عدم مهارت در بیان احساسات به ویژه از نوع منفی آن بهداشت روانی کودک را به مخاطره می‌اندازد. تداوم اختلال اضطراب جدایی، در صورت درمان نشدن، موجب کاهش کیفیت زندگی کودکان و اختلال در ابعاد مختلف عملکردی و تحصیلی خواهد شد (۲۵). اختلال SAD می‌تواند بر زندگی خانواده و استرس والدین تأثیرگذار باشد و فعالیت‌های آن‌ها را محدود کند (۲۶). والدین کودکان مضطرب الگویی مداخله‌گر همراه با درگیری با کودکانشان دارند و کودکان مضطرب در تعاملاتشان منفی‌تر از کودکان عادی عمل کرده و در تعامل‌های خواهر و برادری سطوح بالاتری از تعارض را نسبت به کودکان عادی و صمیمیت کمتری را نسبت به خواهر یا برادر مضطرب

شرایطی را برای افراد فراهم می‌نماید که فرد می‌تواند توانمندی و خودکنترلی که منجر به عزت‌نفس و افزایش انگیزه شود را به دست آورد. البته عوامل متعدد دیگری بر فرآیند تکامل انسانی تأثیر می‌گذارد که بر خودکارآمدی ارتباط تنگاتنگی دارد به‌طور مثال در پژوهشی نشان دادند که علاقه به تحصیل والدین در ایجاد خودکارآمدی تحصیلی و دل‌مشغولی فرزندان به تحصیل و افزایش انگیزش درونی آن‌ها نقش بسزایی دارد (۱۸). این رویکرد در کودکان بیشتر از سایر افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد، زیرا کودکان تجارب اولیه احساسات خود را تجربه می‌کنند و برخی از عوامل به علت اولین تماس‌های احساساتی بسیار مؤثر خواهند بود و بر نحوه مدیریت آن‌ها از خود و خودکنترلی تأثیر می‌گذارد تجارب اول در ایجاد خودکارآمدی می‌تواند در نوجوانی و جوانی و سایر مراحل رشد و تکامل زندگی شرایط مطلوب تری را در مواجهه با موارد مشابه ایجاد نماید، به‌طور مثال؛ بر اساس بررسی‌ها کودکان و جوانان هنگامی که یکی از اعضای خانواده خود مانند والدین، خواهر یا برادر، پدر بزرگ یا مادر بزرگ، دوست و یا حتی حیوان خانگی مورد علاقه خود را از دست می‌دهند بسیاری از هیجانات و احساسات مربوط به بزرگسالان مثل؛ غمگینی، ناامیدی، خشم، دل‌تنگی و تنهایی را تجربه می‌کنند (۱۹). این کودکان در مقایسه با افراد بزرگسال به شکل متفاوتی فقدان را تفسیر و سوگ را تجربه می‌نمایند (۲۰) بنابراین نوع اختلالات در مقابل فشارهای روحی و روانی متفاوت می‌باشد. اختلالات اضطرابی شرایطی را برای کودکان فراهم می‌نماید که نحوه مقابله او در شرایط معمول و بحرانی را نمی‌تواند به‌طور طبیعی مدیریت نماید؛ بنابراین اتخاذ تصمیم‌گیری در راستای آموزش مدیریت بحران ایجاد شده برای کودک شرایطی را فراهم می‌کند که در مقابله با شرایط مشابه در آینده بتواند به‌خوبی عمل نماید.

خود نشان می‌دادند (۲۷). مطالعه ای با مقایسه کودکان با و بدون اضطراب (از جمله اختلال اضطراب جدایی) کاهش حجم آمیگدال چپ را در تصویربرداری تشدید مغناطیسی مورفومتریک بررسی کرد (۲۸). نقص گفتار و زبان اغلب در این جمعیت نادیده گرفته می‌شود. اعتقاد بر این است که کودک مبتلا به SAD بیشتر از نقص گفتار دچار نقص زبان است (۲۹). علائم جسمی، مانند معده درد، سردرد و حالت تهوع، یکی دیگر از ویژگی‌های رایج SAD است. کودکان مبتلا به SAD بیشتر از کودکانی که مبتلا به اختلال فوبیک تشخیص داده شده‌اند، شکایات جسمی اینچنینی را گزارش می‌کنند (۳۰). در صورت عدم درمان این اختلال این افراد در معرض خطر بالای ابتلا به اختلال وحشتزدگی، گذرهراسی، فوبی اختصاصی و فوبی اجتماعی، اختلال اضطراب تعمیم یافته، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال دوقطبی، اختلال درد و وابستگی به الکل قرار دارند و همچنین در کودکان و نوجوانانی که از اختلال اضطراب جدایی رنج می‌برند، نرخ ابتلا به اختلالات افسردگی، فوبی‌های اختصاصی، اختلالات وسواس فکری-عملی، اختلال استرس پس از سانحه، و اختلال استرس حاد افزایش می‌یابد (۳۱). کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به افسردگی، اختلال خواب، اختلال در عملکرد همسالان و سوء مصرف مواد قرار دارند، همچنین ممکن است در صورت عدم درمان، با کاهش کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و اضطراب در بزرگسالی ادامه دهند (۳۲).

بزرگسالان مبتلا به SAD اغلب علائم اضطراب جدایی را در اوایل زندگی خود گزارش می‌دهند، و این داده‌ها نشان‌دهنده تداوم بین شکل‌های SAD در کودکان و بزرگسالان است (۳۳). دونالد کلاین با اشاره به شباهت‌های بین کودکان مبتلا به اضطراب جدایی و بزرگسالان مبتلا به اضطراب جدایی و وحشتزدگی فرضیه اضطراب جدایی-اختلال هراس را عنوان کرد. مکانیسم بیولوژیکی ارتباط بین این دو اختلال در فرضیه هشدار

کاذب-خفگی او بیان شد (۳۴). طبق تئوری روان‌پویایی، کودک مبتلا به SAD در مراحل قبلی رشد مشکلاتی را تجربه کرده و ناموفق بوده است (۳۵). نتایج مطالعه‌ای نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب جدایی نسبت به افراد فاقد آن تمایل بیشتری به خودکشی دارند (۳۳). کودکان مبتلا به SAD که به دلیل امتناع از مدرسه تحت درمان قرار می‌گیرند، ممکن است به مدرسه بازگردند، اما بسیاری از آن‌ها همچنان در بزرگسالی مشکلات اجتماعی و عاطفی را تجربه می‌کنند، که نشان می‌دهد اثرات روانی این اختلال بسیار فراتر از صرفاً علائم آن است (۳۶). در این راستا با توجه به مشکلاتی که اضطراب جدایی می‌تواند ایجاد کند به کارگیری روشی مؤثر برای بهبود علائم این اختلال اجتناب ناپذیر خواهد بود که ما را بر آن داشته است که ببینیم چه روشی می‌تواند از بین دو روش انتخاب شده مؤثرتر باشد. ضمن در نظر گرفتن نظرات محققانی چون: آکان و چوچن (۲۰۲۳)، که بیان کردند، اگر حق با لیمن باشد، کودکانی که در این فعالیت‌ها شرکت می‌کنند، از سنین پایین شروع به کسب مهارت‌های تفکر خلاق می‌کنند و این پایه را در سایر فرآیندهای کسب دانش در مراحل پیشرفته‌تر رشد به کار می‌گیرند (۳۷).

بزرگسالان مبتلا به SAD اغلب علائم اضطراب جدایی را در اوایل زندگی خود گزارش می‌دهند و این داده‌ها نشان‌دهنده تداوم بین شکل‌های SAD در کودکان و بزرگسالان است (۳۳). در میان شرکت‌کنندگان در پروژه افسردگی نوجوانان اورگان، اضطراب جدایی یک عامل خطر قوی برای ایجاد اختلالات روانی در دوران بزرگسالی بود. همچنین آسیب‌پذیری‌های اصلی مربوط به اختلال پنیک و افسردگی بود (۳۸). دونالد کلاین با اشاره به شباهت‌های بین کودکان مبتلا به اضطراب جدایی و بزرگسالان مبتلا به اضطراب جدایی و وحشتزدگی فرضیه اضطراب جدایی-اختلال هراس را عنوان کرد. مکانیسم بیولوژیکی ارتباط بین این دو اختلال در فرضیه هشدار کاذب-خفگی او بیان شد (۳۴). طبق تئوری روان‌پویایی، کودک مبتلا به

¹. PD

اضطراب جدایی در مراحل قبلی رشد مشکلاتی را تجربه کرده و ناموفق بوده است (۳۵). کودکان مبتلا به اضطراب جدایی که به دلیل امتناع از مدرسه تحت درمان قرار می گیرند، ممکن است به مدرسه بازگردند، اما بسیاری از آن ها همچنان در بزرگسالی مشکلات اجتماعی و عاطفی را تجربه می کنند که نشان می دهد اثرات روانی این اختلال بسیار فراتر از صرفاً علائم آن است (۳۶). در این راستا با توجه به مشکلاتی که اضطراب جدایی می تواند ایجاد کند به کارگیری روشی مؤثر برای بهبود علائم این اختلال اجتناب ناپذیر خواهد بود که ما را بر آن داشته است که بینیم چه روشی می تواند از بین دو روش انتخاب شده مؤثرتر باشد. ضمن در نظر گرفتن نظرات محققانی چون: آکان و چوچن (۲۰۲۳) که بیان کردند (۳۷)، اگر حق با لیپمن باشد، کودکانی که در این فعالیت ها شرکت می کنند، از سنین پایین شروع به کسب مهارت های تفکر خلاق می کنند و این پایه را در سایر فرایندهای کسب دانش در مراحل پیشرفته تر رشد به کار می گیرند؛ بنابراین اتخاذ رویکردهای راهبردی برای مدیریت هیجانات و نوسانات دوران کودکی و راهکارهای مدیریت آن ها می تواند کودکان را در سایر سنین کمک شایانی کند. راهبرد مدیریت هیجانی خصوصاً در راستای خودکارآمدی در دوره کودکی شرایطی را فراهم می کند که کودکان با اختلالات مختلف اعمال متناسب با موقعیت را تخمین و عملی نماید و الگوی رفتاری صحیح و بهینه برای این کودکان لازم می باشد و در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی که وابستگی معمولی به والدین و مراقبین یا سایر موارد دارند نیز نیازمند این رویکرد می باشد، لذا با توجه به موارد ذکر شده اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر بیان شده است.

روش کار

در پژوهش حاضر از رویکرد جستجو به دو روش کتابخانه ای با رویکرد بررسی پیشینه در کتب موجود و روش جستجو پایگاه داده ای استفاده شده است. در ابتدا

معیارهای ورود به مطالعه و سؤالات پژوهش تعیین و تدوین گردید، جستجو در بستر کتابخانه های صورت گرفت در مرحله بعد جستجو در پایگاه های اطلاعاتی به دو زبان فارسی و انگلیسی صورت گرفت، پایگاه داده ها شامل: ISI، Psycinfo، APA، Pubmed، ISC، Google scholar بوده اند. کلیدواژه های مورد جستجو در پایگاه داده ها شامل: مدیریت هیجانی، خودکارآمدی، کودکان، هیجان، اختلال اضطراب جدایی، خودکارآمدی کودکان بوده است البته مفاهیم و متون مرتبط با مدیریت هیجان در راستای اختلال اضطراب جدایی مرتبط با سنین کودکی در سایر برهه های زندگی نیز در راستای اهداف مطالعه نیز وارد مطالعه شده است. مقالات و متون ابتدایی در جستجوی مرحله اول شامل ۲۶۸ بوده است که در مرحله بعدی بعد از مطالعه چکیده و برخی از محتوا، براساس اهدا مطالعه تعداد متون از ۲۶۸ تا به ۱۵۲ مقاله رسید مقالاتی که دسترسی به متن کامل وجود نداشت و مقالاتی که به زبان های دیگری به غیرفارسی و انگلیسی بوده اند و در بازه زمانی قبل از ۱۳۹۲ بوده اند از مطالعه خارج شدند برای بررسی مقالات دو نفر از نویسندگان پژوهش به طور مجزا جستجو در پایگاه داده ها اقدام کرده اند که اختلاف مقالات جستجو شده با تطبیق مقالات تعداد ۱۳ مقاله بوده است و بعد از این مرحله مقالاتی که در ارتباط با مدیریت هیجان و اختلال اضطراب جدایی بوده است از مطالعه خارج شده اند و تعداد مقالات به ۹۳ مقاله تقلیل یافت. این تعداد مقالات توسط دو نویسنده مقاله بازخوانی گردید و از این تعداد ۲۱ مقاله وارد یافته ها و سایر مقالات در بخش های دیگر مقاله مورداستفاده قرار گرفت. علت انتخاب بازه زمانی ۱۳۹۲ الی ۱۴۰۲ تغییر مفاهیم اضطراب جدایی به صورت عملیاتی و تغییر در روند رشد و تکامل روحی-روانی و جسمی کودکان در طی دهه های اخیر بوده است؛ زیرا رویکردهای روحی-روانی و سطح رویارویی کودکان امروز با ۵ الی ۱۰ سال پیش به سرعت تغییر یافته است و مدیریت هیجانی در کودکان امروز با مدیریت هیجانی در کودکان ۱۰ سال

قبل تغییر یافته است؛ بنابراین هدف برقراری توازن استراتژی رشد و تکامل کودکان زیر ۶ سال در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است تا براساس اهداف مطالعه نتیجه‌گیری عملیاتی و متناسب با رویکرد رشد و تکامل اتخاذ گردد. بعد از استخراج مقالات و متون تحلیل داده بر اساس دسته‌بندی نتایج صورت گرفت که در جدول شماره یک نتایج جستجو و خلاصه از یافته‌ها درج شده است.

بحث

اختلال اضطراب جدایی یکی از اختلالاتی است که نیازمند شناسایی به هنگام و اقدام لازم برای رفع و کاهش مشکلات آن می‌باشد. شناسایی آن می‌توان والدین، مراقبین، مربیان و همراهان کودک را از مشکلات بعدی در سال‌های بعد کمک شایانی نماید؛ زیرا یافته‌های مطالعات نشان داد که رابطه معنی‌دار بین SAD و PD با سن شروع زودتر و تأثیر بر عملکرد فردی است. این ممکن است پیامدهای مهمی برای اجرای مداخلات پیشگیرانه با هدف قراردادن عوامل خطر اولیه برای شروع بعدی PD داشته باشد (۵۷). برخی مطالعات نشان داده‌اند که اختلال اضطراب جدایی ریشه در کیفیت تعامل والد-کودک و دلبستگی بالاجس مادر و کودک دارد؛ بنابراین نحوه برخورد، والدگری یا فرزندپروری مادران و درک آن‌ها از نقش خود در زندگی کودک از اهمیت بالاتری نیز برخوردار است و عوامل محیطی خانواده مانند فرزندپروری والدین و سبک دلبستگی آن‌ها با شدت علائم اضطرابی در کودکان مرتبط هستند (۲۶)؛ بنابراین بایستی از اختلال اولیه پیشگیری نمود تا از سایر اختلالات و معضلات بعدی که ریشه آن اختلال اضطراب جدایی است جلوگیری نمود؛ زیرا کودکان اضطرابی علاوه بر رنج بردن از استرس‌ها و فشارهای روانی مداوم، ممکن است در معرض ابتلا به سایر اختلالات روانی و کاهش کیفیت زندگی قرار می‌گیرند (۵۸). از طرف دیگر راهکارهای غیردارویی

زمانی مؤثرتر خواهد بود که بتوان تشخیص به هنگامی داده شود تا در تغییر رفتار و ایجاد رفتار دارای ثبات دیر نشده باشد به طور مثال در مطالعه‌ای نشان داده است که برقراری روابط عاطفی مناسب بزرگسالان با کودکان و نوجوانان، و همچنین ایجاد یک احساس اطمینان در فرزندان در مورد نحوه مراقبت اعضای خانواده از یکدیگر از اضطراب آنها پیشگیری کرده و نقطه مشترکی برای تمرکز خانواده و فرزندان در جهت جلوگیری از آسیب‌های روان‌شناختی فراهم خواهد نمود (۵۹). همین موارد برای دوره کودکی نیز صدق می‌کند؛ بنابراین تصمیم‌گیری در مورد رفتار بهینه با کودک و همراهی او در بحران‌ها و کنترل و مدیریت هیجان، لازمه سن کودکی است و البته زمانی که کودک دلبستگی و وابستگی مخربی داشته باشد مشکل سخت‌تر خواهد شد؛ زیرا محققان دریافته‌اند که اضطراب جدایی ترس فرد از درگیر شدن با یک چهره صمیمی جداشونده است. آن‌ها دریافتند که دلبستگی بالای والدین با اضطراب کمتر در کودکان رابطه دارد (۶۰-۶۱). در پژوهشی نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی والدین (دلبستگی آناکلیتیک، دلبستگی اضطرابی و دلبستگی آشفته) با اضطراب جدایی (علائم افسردگی مرتبط با اضطراب جدایی والدین، نگرانی‌های اجتماعی، ترس از جدایی مادر - کودک، اضطراب عمومی، و درجه کلی اضطراب جدایی والدین) همبستگی معناداری وجود دارد. مطالعات نشان می‌دهند که در اغلب موارد، اختلال اضطراب جدایی از طریق مصاحبه با کودک و والدینش تشخیص داده می‌شود و در مصاحبه با والدین کودکان مضطرب می‌توان متوجه شد که تعارضات زناشویی مادر و نارضایتی او، عاملی برای ابتلا کودکانشان به اختلالات اضطرابی است (۶۲). در همین راستا دابکوفسکا، آراسکیویچ، دابکوفسکا و ویکوسک (۲۰۱۱) گزارش کردند که اختلال SAD به طور معناداری در دختران بیشتر از پسران دیده می‌شود. اما این مطالعات نیاز است در محیط‌های مختلف روستایی،

شهری، شرایط زندگی و هر دهه با دهه دیگر متفاوت باشد؛ زیرا فرایند رشد و تکامل جمعیت‌ها در دهه اخیر به شدت دچار تغییر شده است. همه این موارد می‌تواند در فرایند پیشگیری و درمان کمک شایانی به همه افراد درگیر مراقبت با کودک نماید؛ زیرا این اختلالات در سنین خاصی بروز و نمایان می‌شوند. محققان در پژوهشی اظهار داشتند که گزارش‌های چندگانه‌ای از شیوع اختلالات اضطرابی در بین کودکان وجود دارد، باین وجود، برآورد می‌شود که این اختلال در سنین ۵ تا ۱۱ سال شیوع ۱ تا ۵ درصدی دارد (۶۳). این سنین، دوران شکل‌گیری عزت‌نفس اولیه در انسان می‌باشد؛ بنابراین مدیریت هیجان در این سن می‌تواند زمینه‌ساز موفقیت‌های بعدی در سنین بالاتر باشد. در پژوهشی نشان داده شد که از آنجایی که اختلال اضطراب جدایی در اکثر مواقع باعث دل‌بستگی‌های ناایمن می‌شود، کودکان مبتلا به این اختلال به سختی می‌توانند با محیط پیرامون و افراد اجتماع سازش داشته باشند و همین امر بر عزت‌نفس این کودکان اثر منفی می‌گذارد (۶۴). محققان دریافته‌اند که هر چه میزان عزت‌نفس فرد افزایش یابد تمایل بیشتری به سازش پیدا خواهد کرد و اضطرابش هم کاهش پیدا می‌کند (۶۵). در کودکان دچار اختلالات قابل‌رفع، موفقیت‌های چشمگیری در سنین بالاتر برای آنان فراهم می‌آورد منوط به اینکه فرایند توانمندسازی و بازتوانی رفتاری در آن‌ها به شکل بهینه‌ای صورت گیرد پس مدیریت مؤثر هیجان‌ها نقش کلیدی در تقویت خودکارآمدی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی دارد. با آموزش تکنیک‌های مناسب، می‌توان به این کودکان کمک کرد تا با چالش‌های هیجانی بهتر کنار بیایند و اعتمادبه‌نفس بیشتری در مواجهه با موقعیت‌های سخت پیدا کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این رویکردها نه تنها به کاهش علائم اضطراب کمک می‌کنند؛ بلکه باعث افزایش عملکرد تحصیلی و اجتماعی نیز خواهند شد (۶۶). بنابراین توجه به هیجانات و مدیریت کاربردی هیجانات از سطوح پایین در کودکی و

تکنیک‌های آرامش‌بخش می‌تواند در خودکنترلی و خودکارآمدی کودکان نقش بسزایی داشته باشد این روند در کودکان دچار اختلالات اضطرابی خصوصاً اضطراب‌های جایی بیشتر از سایر کودکان حائز اهمیت می‌باشد.

نتیجه‌گیری

کودکان یکی از گروه‌های هدف می‌باشند که به علت اهمیت سن و تأثیرپذیری و تأثیرگذاری آموزشی در آن‌ها نیاز به توجه ویژه‌ای دارند. شناسایی و رفع اختلالات در آن‌ها نسبت به سایر سنین اهمیت بسزایی دارد. رویکرد به‌کارگیری مدیریت هیجانی در کودکان نیازمند آموزش می‌باشد بعد از دوره نوزادی به‌کارگیری روش‌های مدیریت هیجان در والدین، مراقبین، پرستاران و همراهان کودک می‌تواند به کودک کمک شایانی نماید و خودکنترلی و خودمدیریتی کودک اثرگذار باشد در همین راستا شناسایی اختلالات بدوی همانند اختلال اضطراب جدایی و پیشگیری از عود و مزمن شدن آن می‌تواند در توانمندی کودک اثرگذار باشد. سیاست‌های آموزشی مادر و کودک کماکان در کشور ما ضعیف می‌باشد و نیازمند تغییرات اساسی و تحولات مؤثر می‌باشد، با تغییر رویه کنترل جمعیتی نیازمند برخورداری سطوح بالایی از کیفیت آموزشی والد و کودک هستیم. سیاست‌های مراقبت‌های مراکز بهداشتی و درمانی نیازمند تحولات نوینی در راستای مراقبت‌های والد - کودک خصوصاً در خانواده‌های تک‌فرزند و والدها با پیشینه آسیب‌پذیر روحی - روانی و عاطفی هستند.

باتوجه به مرور مطالعات نشان داده است که استفاده از راهبردهای مدیریت هیجانی می‌تواند بهبود خودکارآمدی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی کمک کند. این راهبردها می‌توانند به کودکان کمک کنند تا بهتر با احساسات و تنش‌های خود مقابله کنند و در نتیجه عملکرد و روابط آن‌ها بهبود یابد؛

بنابراین روش‌های مناسب و مقتضی برای کودک در الویت می‌باشد، بازی درمانی، هنر درمانی، بازی گروهی، بازی‌های هدفمند، موسیقی درمانی، آموزش والد و مراقبین کودک، شبیه‌سازی محیطی برای کودک، ورزش درمانی، دیده‌بان‌های بهداشتی برای مراقبت‌های روحی - روانی در مراکز بهداشتی و درمانی، ایجاد دفاتر حمایت‌های والد و مراقبین در سطوح مختلف اجتماعی، پیگیری هوشمند کودکان، غربالگری بدون کودکان، ایجاد ساختار سیستماتیک برای بررسی فرایند رشد و تکامل در منزل، و... می‌تواند بخشی از سیاست‌های خرد آموزشی در

سطوح پایین رشد و تکامل باشد و غربالگری روحی - روانی کودکان، آموزش به مربیان کودکان، آموزش به والدین، تغییر رویه بررسی و کنترل رشد و تکامل کودکان، ایجاد محیطی برای تعامل کودکان در محیط‌های آموزشی قبل و بعد از مدرسه، برگزاری برنامه‌های مواجهه کودک با جامعه بدون حضور والدین، ایجاد تجربه‌های جدید اجتماعی برای کودکان بدون حضور والدین و... در سنین بالاتر و به کارگیری رویکرد باز توانی و ناتوانی در سایر سطوح می‌تواند بخشی از فرایند توانمندسازی کودکان باشد.

جدول شماره ۱: یافته‌های حاصل غربالگری مقالات با هدف مدیریت هیجانی در خودکارآمدی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی			
نام نویسنده (نویسندگان)	سال انتشار	عنوان مقاله	نتیجه‌گیری
کشکا و همکاران (۳۹)	۱۴۰۰	تأثیر بازی‌درمانی گروهی مبتنی بر نقاشی بر مهارت‌های هیجانی کودکان با اختلال اضطراب جدایی	نتایج نشان داد که آموزش بازی‌درمانی گروهی مبتنی بر نقاشی موجب بهبود مهارت‌های هیجانی کودکان با اختلال اضطراب جدایی شد. باتوجه به این نتیجه می‌توان از بازی‌درمانی گروهی مبتنی بر نقاشی به‌عنوان روش درمانی مؤثر برای ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از مشکلات روان‌شناختی کودکان با اختلال اضطراب جدایی استفاده کرد.
فلسفی و همکاران (۴۰)	۱۴۰۲	اثربخشی آموزش برنامه فرزندز بر اختلالات رفتاری کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	نتایج نشان داد که آموزش برنامه فرزندز اختلالات رفتاری اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایت جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی و رفتار کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی مؤثر بود. آموزش برنامه فرزندز را می‌توان در جهت بهبود اختلالات رفتاری کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی مورد استفاده قرار داد.
حسینی صدر و همکاران (۴۱)	۱۴۰۱	اثربخشی نقاشی درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اجتناب شناختی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب امتحان	نقاشی درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب کاهش اجتناب شناختی در دانش‌آموزان گردید؛ بنابراین نقاشی درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی در جهت بهبود اجتناب شناختی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان و افزایش سلامت روان توصیه می‌شود.
بهمنش و همکاران (۴۲)	۱۴۰۲	تدوین ماتریس شرطی - پیامدی اضطراب جدایی از دیدگاه مادران	نتایج کدگذاری علی و فرایندی، شامل عوامل علی درونی - رابطه‌ای مانند انواع مسائل ژنتیکی، نشانه‌های نوزادی و کودکی، عدم حضور مادر و پدر، دعوای زناشویی و بیرونی - عاطفی مانند آرام بودن محیط زندگی و یک حادثه یا بیماری برای خود یا نزدیکان، و راهبردهای جلوگیری-جبرانی فایده‌مند مانند ترغیب پدر برای ارتباط بیشتر با کودک، و بی‌فایده مانند راهبرد به‌زور جد کردن بود. علاوه بر آن از طریق ماتریس شرطی-پیامدی، جنبه‌های تعاملی و پیامدی و کد مرکزی حساس‌شدگی زودهنگام نسبت به تعاملات و محیط، اضطراب جدایی از دیدگاه مادران به دست آمد.
سبزه علی و همکاران (۴۳)	۱۴۰۲	اثربخشی درمان گروهی سایکودراما بر کاهش علائم اختلال اضطراب جدایی کودکان ۵-۹ ساله شهر زاهدان	از درمان گروهی سایکودراما اما جهت کاهش علائم اضطراب جدایی کودکان ۵-۹ ساله شهر زاهدان می‌توان استفاده نمود و این رویکرد درمانی برای این جمعیت قابلیت کاربرد دارد.
کیانوش و همکاران (۴۴)	۱۴۰۲	مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری و درمان تعامل والد - کودک بر اضطراب و تنهایی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	نتایج نشان داد که بین دو گروه درمان شناختی-رفتاری و درمان تعامل والد - کودک بر اضطراب و تنهایی در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی تفاوت معناداری وجود دارد و درمان شناختی-رفتاری سبب ایجاد تغییرات بیشتر در اضطراب در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی شد و این درمان قوی‌تر از درمان تعامل والد-کودک در این گروه از بیماری است.
پورمهدی گنجی و همکاران (۴۵)	۱۴۰۲	اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش علائم استرس و افسردگی مادران کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند سبب کاهش افسردگی و استرس مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی گردد.
محمدی و همکاران (۴۶)	۱۴۰۲	مقایسه اثربخشی برنامه فلسفه برای کودکان و بازی‌درمانی گروهی به شیوه شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیره انجام شد که هر دو روش برنامه فلسفه برای کودکان و بازی‌درمانی شناختی رفتاری به شیوه گروهی بر افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تأثیر معناداری داشته‌اند. البته در این پژوهش اثربخشی برنامه فلسفه برای کودک نسبت به بازی‌درمانی بیشتر بوده است.
جعفرزاده و همکاران (۴۷)	۲۰۱۴	تعیین نقش الگوهای روابطی و سبک‌های اسنادی والدین در پیش‌بینی مدرسه‌هراسی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان	نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد ۳۹/۱۴ درصد از مدرسه‌هراسی و ۳۳/۱ درصد از اضطراب امتحان دانش‌آموزان توسط الگوهای ارتباطی و سبک‌های اسنادی والدین تبیین می‌شود. نتایج به دست آمده بر لزوم توجه بیشتر بر روابط والد-فرزند در کودکان مبتلا به مدرسه‌هراسی و اضطراب تأکید دارد.

جدول شماره ۱: نتایج جستجو غربالگری			
نام نویسنده (نویسندگان)	سال انتشار	عنوان مقاله	نتیجه گیری
کریمایی و فردوسی پور (۴۸)	۱۳۹۸	اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی کودکان پیش‌دبستانی	پس از تعدیل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس‌آزمون اضطراب جدایی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نقاشی درمانی باعث کاهش میزان نشانه‌های اضطراب جدایی کودکان گروه آزمایش شده است؛ بنابراین، در موقعیت‌های بالینی و در درمان مشکلات اضطراب جدایی کودکان می‌توان از نتایج نقاشی درمانی به‌عنوان درمان غیردارویی سودمند، بهره گرفت.
برزآبادی و همکاران (۴۹)	۱۳۹۹	رابطه مدیریت هیجان و مهارت‌های ارتباطی با اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان متوسطه اول	اجرای مداخله‌های آموزشی مدیریت هیجان و مهارت‌های ارتباطی، اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان را کاهش داد.
اعتصامی پور و همکاران (۵۰)	۱۳۹۹	رابطه میان الگوهای ارتباط والد-فرزند و مهارت‌های ارتباطی، با میانجیگری مدیریت هیجانی و عزت‌نفس: مدل‌یابی ساختاری	نتایج تحلیل مسیر از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری، نشان دادند که مدل پیشنهادی با داده‌های این پژوهش برازش مناسبی دارد و اثر مستقیم الگوی ارتباط والد-فرزند بر مدیریت هیجانی و عزت‌نفس تأیید شد. همچنین مدل نشان داد الگوی ارتباط والد-فرزند به واسطه عزت‌نفس بر مهارت‌های ارتباطی تأثیر دارد. نتایج بیانگر آن هستند که امنیت‌مداری پدر، عزت‌نفس و مدیریت هیجانی را پیش‌بینی می‌کند و امنیت‌مداری مادر، مدیریت هیجانی و آزادی‌مداری مادر عزت‌نفس را پیش‌بینی می‌کند و عزت‌نفس در مهارت‌های ارتباطی اثر دارد.
Pierre Mousset و همکاران (۵۱)	۲۰۲۴	ارتباط بین خودکارآمدی و علائم اضطراب در نوجوانان: تحلیل ثانویه یک برنامه پیشگیرانه	خودکارآمدی عاطفی/اجتماعی و علائم اضطراب با توجه به ویژگی‌های خاص در نوجوانان متفاوت است. خودکارآمدی و علائم اضطراب یک ارتباط قوی در زمینه اجرای یک برنامه پیشگیری از اضطراب مبتنی بر مدرسه نشان می‌دهد. خودکارآمدی یک اثر پیش‌بینی کننده بر علائم اضطراب دارد و خودکارآمدی اثر متقابل متوسطی بر تغییر علائم اضطراب در طول زمان نشان می‌دهد.
Silvia Schneider و همکاران (۵۲)	۲۰۲۴	درمان‌هایی برای اختلال اضطراب جدایی دوران کودکی	مختصرترین درمان معتبر برای کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی برنامه اضطراب جدایی برای خانواده‌ها است کودکان و یک مراقب هر کدام در ۱۲ جلسه (بعضی جداگانه و برخی با هم، مجموعاً ۱۶ جلسه تحت رهبری درمانگر) طی ۸ تا ۱۲ هفته شرکت می‌کنند. توصیه می‌شود خانواده‌ها درگیر فرایند درمانی تا دستیابی به نتیجه مطلوب شوند.
Fabio Trecca و همکاران (۵۳)	۲۰۲۲	تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم از خودکارآمدی و شیوه‌های فرزندپروری تا سازگاری عاطفی اجتماعی در کودکان ۳ تا ۵ ساله	ارتباط مستقیم مستقیمی بین خودکارآمدی والدین و هر پیامد کودک وجود دارد، با اثربخشی بیشتر با رفتارهای اجتماعی بیشتر و بیش‌فعالی کمتر، مشکلات رفتاری و مشکلات عاطفی. کنترل روان‌شناختی والدین ارتباط میان خودکارآمدی والدین تا بیش‌فعالی کودک، مشکلات رفتاری و مشکلات عاطفی را میانجی‌گری می‌کند. استدلال استقرایی میانجی از خودکارآمدی والدین تا رفتار اجتماعی کودک است. مطابق با یافته‌های قبلی کودکان بزرگ‌تر، استفاده والدین از کنترل روان‌شناختی عواقب ناتوان‌کننده‌ای برای کودکان پیش‌دبستانی داشت. در مقابل، به نظر می‌رسد که استدلال استقرایی توسعه مثبت را ترویج می‌کند.
Pauletto و همکاران (۵۴)	۲۰۲۱	بهبودی روان‌شناختی در دوران کودکی: نقش ویژگی هوش هیجانی، خودکارآمدی هیجانی تنظیمی، مقابله و هوش عمومی	تجزیه و تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی نشان داد که فقط هوش هیجانی ویژگی و سبک مقابله‌ای بازسازی مثبت به طور معناداری به بهبود روان‌شناختی کمک می‌کند. این مطالعه نشان می‌دهد که برخلاف هوش عمومی، هوش هیجانی ویژگی با بهبود روان‌شناختی مرتبط است، درحالی‌که سبک‌های مقابله‌ای نقش ناچیزی در توضیح این رابطه دارند. این یافته‌ها در شناسایی مرتبط‌ترین عوامل برای سازگاری کودکان و در تقویت جنبه‌های مربوط به هیجان در مداخلات برای ارتقای بهبود روان‌شناختی ارزشمند هستند.

جدول شماره ۱: نتایج جستجو غربالگری			
نام نویسنده (نویسندگان)	سال انتشار	عنوان مقاله	نتیجه گیری
Gabriele Masi و همکاران (۵۵)	۲۰۱۲	اختلال اضطراب جدایی در کودکان و نوجوانان	مطالعات طولی نشان داده‌اند که SAD دوران کودکی ممکن است یک عامل خطر برای سایر اختلالات اضطرابی باشد، اما اینکه آیا این ارتباط به‌عنوان مثال، به اختلال هراس و آگورافوبیا اختصاص دارد یا اینکه آیا SAD یک عامل کلی آسیب‌پذیری برای طیف گسترده‌ای از اختلالات اضطرابی است. هنوز بحث می‌شود. بیشتر داده‌های مرتبط در مورد درمان‌های غیردارویی (روانی آموزشی، رفتاری، شناختی-رفتاری، خانواده و روان‌پوشی) گزارش شده‌اند و اینها اولین رویکرد در SAD هستند. مطالعات کنترل شده اثربخشی درمان شناختی-رفتاری را در کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی و به طور خاص در فوبیای SAD- مدرسه نشان می‌دهد و از این رویکرد به عنوان بهترین درمان اثبات شده حمایت می‌کند. زمانی که علائم کودک به آن درمان‌ها پاسخ نمی‌دهد و او به‌طور قابل‌توجهی به دلیل علائم آسیب دیده است، باید علاوه بر مداخلات رفتاری یا روان‌درمانی از دارودرمانی استفاده شود.
Joe Kossowsky و همکاران (۵۶)	۲۰۱۱	اختلال اضطراب جدایی در کودکان: پاسخ‌های خاص اختلال به جدایی تجربی از مادر	اختلال اضطراب جدایی یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی در دوران کودکی است و پیش‌بینی‌کننده اختلالات اضطرابی بزرگسالان به‌ویژه اختلال هراس است. جدایی از مادر پاسخ‌های خودمختار، تنفسی و تجربی بیشتری را در کودکان مبتلا به SAD ایجاد می‌کند. یافته‌های ما براساس جداسازی تجربی مختصر، تظاهرات ذهنی و فیزیولوژیکی متفاوت تشخیص‌های اضطرابی خاص را نشان می‌دهد، بنابراین اعتبار دسته تشخیصی SAD را پشتیبانی می‌کند.

References

- Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. JAMA pediatrics. 2020;174(9):819-820.
- Bagheri F, Ghafari Javar Zadegan F. A study of psychometric characteristics and the theoretical model of parent child relation pattern questionnaire among 15-30 year old individuals in Tehran. Quarterly of Educational Measurement. 2013;3(12):41-70.
- Noh CHC, Yusoo F, Hasim MS. Communication patterns of Malay families in Terengganu, Malaysia. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2013;102:635-642.
- Hein s. Emotional Literacy. <http://Steveheincom>. 2007.
- Gholamzadeh P. Compare the effectiveness of self-regulation of academic and Ellis's rational emotive reduced Academic selfhandicapping and procrastination: M. A thesis on Psychology. Ferdowsi University of Mashhad. (in Persian); 2016.
- Loon M, Bell R. The moderating effects of emotions on cognitive skills. Journal of Further and Higher Education. 2018;42(5):694-707.
- Rostami M, Ehteshamzade P, Asgari P, Alavi Fazel SK. Effectiveness of cognitive hypnotherapy on coping self-efficacy and cognitive emotion regulation components in obese women. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2022;9(1):118-133.
- Humphrey N, Curran A, Morris E, Farrell P, Woods K. Emotional intelligence and education: A critical review. Educational Psychology. 2007;27(2):235-254.
- S.A. J. Emotional Intelligence - Journal of Education. Education and Training Spring and Summer. 2002;69(70): 89-106.
- M B. Investigating the effect of emotional intelligence on the quality of social relationships. Psychological Studies. 2005;1(2):25-38.
- Abbasi K. The Effect of Economics on Health of Children. Pajouhan Scientific Journal. 2020;18(3):3-9.
- Parsakiya K, Rostami M, Saadati SM. Validity and reliability of the digital self-efficacy scale in an Iranian sample. Psychological Studies of Adolescents and Young People. 2023;4(4):207-215.
- Song JH, Chai DS, Kim J, Bae SH. Job

- performance in the learning organization: The mediating impacts of self-efficacy and work engagement. *Performance Improvement Quarterly*. 2018;30(4):249-271.
14. Shkëmbi F, Treska V. A Review of the Link Between Self-efficacy, Motivation and Academic Performance in Students. *European Journal of Social Science Education and Research*. 2023;10(1s):23-31.
 15. Honicke T, Broadbent J, Fuller-Tyszkiewicz M. The self-efficacy and academic performance reciprocal relationship: the influence of task difficulty and baseline achievement on learner trajectory. *Higher Education Research & Development*. 2023;42(8):1936-1953.
 16. Moradi A, Kolmoradi P. Investigating the relationship between academic engagement and its components with academic self-efficacy of female students in District 1 of Zahedan. *Recent Advances in Psychology, Educational Sciences and E*. 2022;52(5):265-284.
 17. Pina JA, Passos AM, Maynard MT, Sinval J. Self-efficacy, mental models and team adaptation: A first approach on football and futsal refereeing. *Psychology of Sport and Exercise*. 2021;52:101787.
 18. Fan W, Williams CM. The effects of parental involvement on students' academic self-efficacy, engagement and intrinsic motivation. *Educational psychology*. 2010;30(1):53-74.
 19. Oppenheimer C. Use of bibliotherapy as an adjunctive therapy with bereaved children: A grant proposal: California State University, Long Beach; 2010.
 20. Paris MM, Carter BL, Day SX, Armsworth MW. Grief and trauma in children after the death of a sibling. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 2009;2:71-80.
 21. Hoffman N, Sterkenburg P, Van Rensburg E. The effect of technology assisted therapy for intellectually and visually impaired adults suffering from separation anxiety: Conquering the fear. *Assistive Technology*. 2019;31(2):98-105.
 22. Darvishi Chaleshtari F, Ghazanfari A. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Bullying, Separation Anxiety and Academic Motivation of First Grade Elementary School Girls in Shahrekord. *Journal of Psychology New Ideas*. 2023;17(21).
 23. Eisen AR, Schaefer CE. Separation anxiety in children and adolescents: An individualized approach to assessment and treatment: Guilford Press; 2007.
 24. Ehrenreich JT, Santucci LC, Weiner CL. Separation anxiety disorder in youth: phenomenology, assessment, and treatment. *Psicologia conductual*. 2008;16(3):389.
 25. Storytelling and Separation Anxiety/Authors: Shima Kameev-Azar, Hamidreza Vatanikhaw-Kourandeh, Tahereh Ranjbaripour. Karaj: Ibn Sekit Publications, 2016.
 26. Gouze KR, Hopkins J, Lavigne JV, Bryant FB. A multi-level longitudinal model of risk factors for generalized and separation anxiety symptoms in a community sample of 6-year-olds. *Child Psychiatry & Human Development*. 2022;53(3):405-417.
 27. Fox TL, Barrett PM, Shortt AL. Sibling relationships of anxious children: A preliminary investigation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2002;31(3):375-383.
 28. Milham MP, Nugent ACD, W. C. Dickstein D. in pediatric anxiety disorders: aP.LeibenluftE. ErnstMCharneyDPineDDS. 2005.
 29. Kaipa R, Thomas RM, Harrison JR. Impact of separation anxiety disorder on children's communication skills. Separation anxiety: risk factors, prevalence and clinical management New York, NY: Nova Science Publishers. 2002:9-38.
 30. Last CG. Somatic complaints in anxiety disordered children. *Journal of Anxiety Disorders*. 1991;5(2):125-138.
 31. Brand S, Wilhelm FH, Kossowsky J, Holsboer-Trachsler E, Schneider S. Children suffering from separation anxiety disorder (SAD) show increased HPA axis activity compared to healthy controls. *Journal of psychiatric research*. 2011;45(4):452-459.
 32. Lagattuta KH, Sayfan L, Bamford C. Do you know how I feel? Parents underestimate worry and overestimate optimism compared to child self-report. *Journal of Experimental Child Psychology*. 2012;113(2):211-232.
 33. Manicavasagar V, Marnane C, Pini S,

- Abelli M, Rees S, Eapen V, et al. Adult separation anxiety disorder: a disorder comes of age. *Current psychiatry reports*. 2010;12:290-297.
34. Klein DF. False suffocation alarms, spontaneous panics, and related conditions: an integrative hypothesis. *Archives of general psychiatry*. 1993;50(4):306-317.
35. Field T. Attachment and separation in young children. *Annual review of psychology*. 1996;47(1):541-561.
36. Flakierska-Praquin N, Lindström M, Gillberg C. School phobia with separation anxiety disorder: A comparative 20-to 29-year follow-up study of 35 school refusers. *Comprehensive Psychiatry*. 1997;38(1):17-22.
37. Akan R, Çuçen AK. The Interrelation between Philosophy for Children (P4C) and Creative Thinking. *Balkan Journal of Philosophy*. 2023;15(1):35-40.
38. Lewinsohn PM, Holm-Denoma JM, Small JW, Seeley JR, Joiner Jr TE. Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2008;47(5):548-555.
39. Mohammadi Kashka S, Abolghasemi A, Kafi SM. The Effect of Painting-Based Group Play Therapy on Emotional Skills of Children with Separation Anxiety Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2023;13(49):233-259.
40. Falsafi M, Ahadi H, Asgari P. The effectiveness of Friends program training on behavioral disorders of children with separation anxiety disorder. *Journal of Applied Family Therapy*. 2023;4(3):308-322.
41. Hoseyni Sadr A, Mohamadnezhad Devin A, Ebadi M, Basharpour S. The Effectiveness of Painting Therapy Based on Mindfulness on Cognitive Avoidance of Female Students with Test Anxiety Disorders. *Journal of Psychological Studies*. 2023;18(4):85-96.
42. Bahmanesh B, Abolmaali Al-Husseini K, Azadi M. Developing a Conditional-Consequence Matrix for Separation Anxiety from the Mothers' Perspective. *Counseling and Psychotherapy*. 2023;2(45):1.
43. Sabzehali F, Aghaee KH, Mojahed A, Bakhshani NM. Effectiveness of Group Therapy of Psychodrama on Reduce the Symptoms of Separation Anxiety Disorder in Children Aged 5 to 9 Years in Zahedan. 2023.
44. Kianoosh Z, Mirzaian B, Nejat H. Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and parent-child interaction therapy on Parent-child interaction in children with separation anxiety disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*. 2023;4(2):44-53.
45. Pourmehdi Ganji F, Yahyazadeh Jeloudar S, Ranjbar MJ. The effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on reducing stress and depression symptoms of mothers of children with separation anxiety disorder. *Journal of Applied Family Therapy*. 2023;4(3):247-260.
46. Mohammadi G, Pirani Z, Motlag Z. A Comparison of the Effectiveness of the Philosophy for Children Program and Group Play Therapy with Cognitive-Behavioral Method on Psychological Flexibility in Children with Separation Anxiety Disorder. *Thinking and Children*. 2023;13(2):215-239.
47. Jafarzadeh Dashbolagh H, Hemmati B, Meraji N, Fakherezakeri N. The role of parental communication patterns and attribution styles in prediction school phobia and test anxiety student. *Journal of School Psychology*. 2023;12(1):20-33.
48. Karimae M, Ferdosipour A. The effect of painting therapy on reducing signs of symptoms in separation anxiety disorder in preschool children. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2019;8(8):205-212.
49. Borzabadi Farahani N, Emamipur S, Sepahmansour M. The Relationship between Emotional Management and Communication Skills with Academic Procrastination among High school students. *Journal of New Approaches in Educational Administration*. 2020;11(42):89-108.
50. Eatesamipour R, Bagheri F, Zareh Bahramabadi M. Emotion management and self-esteem in the relationship between parent-child relationship pattern and communication skills: structural equation modeling. *Journal of Islamic*

- Education. 2020;15(33):111-135.
51. Mousset ES-P, Lane J, Therriault D, Roberge P. Association between self-efficacy and anxiety symptoms in adolescents: Secondary analysis of a preventive program. *Social and Emotional Learning: Research, Practice, and Policy*. 2024;3:100040.
 52. Schneider S, Kristen L, Krause K. Brief Therapy for Childhood Separation Anxiety Disorder. Brief CBT and Science-Based Tailoring for Children, Adolescents, and Young Adults: Springer; 2024:151-173.
 53. Trecca F, Bleses D, Højen A, Laursen B. Direct and indirect effects from parenting self-efficacy and parenting practices to social-emotional adjustment in 3-to 5-year-old children. *Acta Psychologica*. 2022;229:103673.
 54. Pauletto M, Grassi M, Passolunghi MC, Penolazzi B. Psychological well-being in childhood: The role of trait emotional intelligence, regulatory emotional self-efficacy, coping and general intelligence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2021;26(4):1284-1297.
 55. Masi G, Mucci M, Miliepidi S. Separation anxiety disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis and management. *CNS drugs*. 2001;15:93-104.
 56. Kossowsky J, Wilhelm FH, Roth WT, Schneider S. Separation anxiety disorder in children: disorder-specific responses to experimental separation from the mother. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2012;53(2):178-187.
 57. Pini S, Abelli M, Costa B, Martini C, Schiele MA, Baldwin DS, et al. Separation anxiety and measures of suicide risk among patients with mood and anxiety disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2021;82(2):28571.
 58. Reardon T, Ball S, Breen M, Brown P, Day E, Ford T, et al. Identifying Child Anxiety Through Schools-identification to intervention (iCATS-i2i): protocol for single-arm feasibility trial. *Pilot and feasibility studies*. 2022;8(1):176.
 59. Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(5):346-347.
 60. Astuti U, Hartono H, Sunawan S. The Influence of Parental Attachment toward Early Childhood Children's Separation Anxiety. *Journal of Primary Education*. 2020;9(5):501-10.
 61. Basyouni SS. Separation anxiety and its relation to parental attachment styles among children. *Am J Educ Res*. 2018;6:967-976.
 62. Weersing VR, Rozenman MS, Maher-Bridge M, Campo JV. Anxiety, depression, and somatic distress: Developing a transdiagnostic internalizing toolbox for pediatric practice. *Cognitive and behavioral practice*. 2012;19(1):68-82.
 63. Schneider S, Blatter-Meunier J, Herren C, In-Albon T, Adornetto C, Meyer A, et al. The efficacy of a family-based cognitive-behavioral treatment for separation anxiety disorder in children aged 8–13: A randomized comparison with a general anxiety program. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2013;81(5):932.
 64. Battaglia M. Separation anxiety: at the neurobiological crossroads of adaptation and illness. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2015;17(3):277-285.
 65. Chuang S-C, Cheng Y-H, Chang C-J, Chiang Y-T. The impact of self-confidence on the compromise effect. *International Journal of Psychology*. 2013;48(4):660-675.
 66. Zangi Abadi M, Sadeghi M, Ghadampour E. The effect of teaching emotional processing strategies on academic emotion and academic self-efficacy among high school female students in Kerman. *Journal of Psychological Science*. 2018;17(67):399-406.

