پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹)

فتانه ورمزیار[۱]، دکتر مجتبی امیری مجد[۲]

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوئین‌زهرا، بوئین‌زهرا، ایران. (نویسنده مسئول).

۲. دانشیار گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره پنجاه‌ویک، دی‌ماه ۱۳۹۹، صفحات ۱۳-۱

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۰۶/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۱۵

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) بود. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه کودکان ۷ تا ۱۲ ساله و مادران آن‌ها مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آرامش ناجا شهر ملارد در سال تحصیلی ۱۳۹۹ بودند. حجم نمونه ۱۰۰ نفر از این افراد بر اساس فرمول پلنت از تاپاکینگ، فیدل و اولمن (۲۰۰۷) و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به مقیاس اضطراب کودکان اسپنس نسخه والد (SCAS-P) اسپنش و همکاران (۲۰۰۱)، چک لیست تنظیم هیجانی (ERC) شیلد و کیکتی (۱۹۹۸) و فرم کوتاه مقیاس تاب‌آوری (SR) سورزیکیویکز، کوناسزوسکی و واگنیلد (۲۰۱۸) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین تنظیم هیجانات و تاب‌آوری با اضطراب کودکان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) رابطه معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۱$). نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره نیز آشکار کرد که ۵۵/۵ درصد واریانس اضطراب به‌وسیله تنظیم هیجانات و تاب‌آوری تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تنظیم هیجانات و تاب‌آوری سهم معنادار در پیش‌بینی اضطراب کودکان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) دارند.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، تنظیم هیجانات، تاب‌آوری، کرونا ویروس (کووید-۱۹).

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

مقدمه

گسترش کرونا ویروس (کووید-۱۹)[1] به دلیل سرعت انتقال آن منحصربه‌فرد بوده که باعث ایجاد یک وضعیت پاندمیک[2] در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه در سراسر جهان و ایران شد. با توجه بااینکه، هنوز دارو و واکسنی برای درمان فرد مبتلا شده به کرونا ویروس جدید وجود ندارد، بسیاری از مردم در سراسر جهان، دچار ترس از مبتلا شدن به آن گردیده‌اند و این امر باعث شکل‌گیری یک ترس و استرس روان‌شناختی بیمارگونه در افراد مختلف شده است (ژو[3] و همکاران، ۲۰۲۰؛ به نقل از ویسی، ایمانی، بهروز و ایمانی، ۱۳۹۹). شیوع کرونا ویروس باعث به وجود آمدن مشکلات مختلفی همچون ترس از ابتلا (فیتزپاتریک، هاریس و داروی[4]، ۲۰۲۰) و اضطراب (شانافلت، ریپ و تورکل[5]، ۲۰۲۰) در افراد شده است. لذا این بیماری در ابعاد مختلف جسمانی، روان‌شناختی و هیجانی و اجتماعی و حتی اقتصادی زندگی مردم جهان به ویژه ایران را تحت تأثیر خود قرار داده است. این مشکلات افراد جامعه را با چالش‌های مختلفی روبه‌رو می‌سازد. یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه در دوران پاندمیک کرونا ویروس (کووید-۱۹) کودکان هستند، به‌طوری‌که بر اساس نتایج یک پژوهش، بعد از شیوع کرونا ویروس و تعطیل شدن مدارس در کشور چین ۱۸۰ میلیون دانش‌آموز در خانه‌های خود قرنطینه شدند و این محدود شدن آن‌ها به محیط خانه باعث بروز علائمی چون اضطراب[6] در کودکان شده است (ایکسی[7] و همکاران، ۲۰۲۰).

اضطراب ازجمله مشکلات روان‌شناختی است که ترس، نگرانی زیاد و رفتارهای پر هرج‌ومرج در آن‌ها رایج است و همبودی بالایی با سایر اختلالات مانند افسردگی (نشیمیمانا[8] و همکاران، ۲۰۱۹) و اختلال خلق دارد (داویلا، استار، استرود و لی[9]، ۲۰۱۹). اضطراب عبارت است از یک احساس منتشر بسیار ناخوشایند و مبهم دلواپسی که با یک یا چند احساس جسمی نظیر تنگی نفس، تپش قلب، تعریق، سردرد، بی‌قراری و میل به حرکت همراه می‌شود. به‌عبارتی‌دیگر، بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5[10]) اضطراب از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در جمعیت عمومی بوده که شامل یک حالت روانی یا برانگیختگی شدید توأم با ترس، تردید و نگرانی مفرط می‌باشند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[11]، ۲۰۱۳). اختلالات اضطرابی شایع‌ترین مشکل بالینی دوران کودکی و نوجوانی هستند و تقریباً ۵ درصد از کودکان، ملاک‌های تشخیصی یک اختلال اضطرابی را در طول دوران کودکی خود تجربه می‌کنند و بیش از ۲۰ درصد از افراد قبل از ۱۶ سالگی دارای مشکلات بالینی اضطرابی هستند (خداپناهی، قنبری،

1. coronavirus (Covid-19)
2. pandemic
3. Zhu
4. Fitzpatrick, Harris & Drawve
5. Shanafelt, Ripp & Trockel
6. anxiety
7. Xie
8. Nshimiyimana
9. Davila, Starr, Stroud & Li
10. diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)
11. American Psychiatric Association

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

نادعلی و سیدموسوی، ۱۳۹۱). یکی از عوامل مرتبط با اضطراب کودکان، راهبردهای تنظیم هیجان آنان است (ربیعی، زره‌پوش، پالاهنگ و زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۲).

در مقابل کودکی که از تنظیم هیجانان ناسازگارانه[1] استفاده می‌کند، هنگام روبرو شدن با یک تجربه‌ی مشکل‌زا نمی‌تواند رفتارهایش را طوری تنظیم کند که بتواند به اهدافش در محیط برسد. تنظیم هیجانات ناسازگار شامل بیش تنظیمی هیجان[2] و کم تنظیمی هیجان[3] است. بیش تنظیمی هیجانی موقعی اتفاق می‌افتد که فرد راهبردهای تنظیم هیجانی را به کار می‌گیرد تا از آشکار شدن تجربه‌ی هیجانی جلوگیری به عمل آورد. در کم تنظیمی هیجان، رفتاری که در برابر یک هیجان انجام می‌دهد، اغلب قابل تفکیک از خود هیجان نیست و فرد نمی‌تواند از راهبردهای تنظیم هیجانات مناسب جهت کنترل رفتارش استفاده کند (ربیعی، زره‌پوش، پالاهنگ و زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۲). شناخت‌ها یا فرآیندهای شناختی به فرد کمک می‌کند که هیجان‌ها و احساسات خود را تنظیم کرده و به‌وسیله شدت هیجان‌ها مغلوب نشود (حسنی، ۱۳۸۸؛ به نقل از قدم‌پور، یوسف‌وند و رجبی، ۱۳۹۷). افزون بر تنظیم هیجانات که نقش مهمی در اضطراب و عدم اضطراب کودکان دارد (ربیعی، زره‌پوش، پالاهنگ و زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۲)، یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر اضطراب کودکان میزان تاب‌آوری[4] کودکان است (آنتیسیچ، بارات، سیلورمن، لاچرز و گیلیس[5]، ۲۰۱۳).

تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط ناگوار است. در دیدگاه کانر و دیویدسون تاب‌آوری به عنوان سازگاری بهتر با شرایط تهدیدکننده تعریف‌شده است. در این دیدگاه مفاهیم تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی به عنوان مفاهیم اصلی تاب‌آوری یادشده است (کانر و دیویدسون[6]، ۲۰۰۳). مفهوم صلاحیت شخصی یا شایستگی فردی با شاخص‌هایی چون مهارت‌های بین فردی، تصمیم‌گیری، سازگاری، دانش و مهارت، مهارت‌های ارتباط‌جمعی رابطه دارد (کائور و سینق[7]، ۲۰۱۶). کانر و دیویدسون تاب‌آوری را به عنوان روشی برای اندازه‌گیری توانایی فرد در مقابله با عوامل استرس‌زا و عواملی که سلامت روان فرد را تهدید می‌کند، تعریف کرده است. افراد تاب‌آور دارای رفتارهای خود شکنانه نیستند. از نظر عاطفی آرام بوده و توانایی مقابله با شرایط ناگوار را دارند. راه‌های به دست آوردن تاب‌آوری را داشتن سرسختی، خود افزایی، مقابله سرکوب گرایانه، داشتن خلق‌وخو و احساسات مثبت می‌دانند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). ازآنجایی‌که پژوهشی که روابط تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) با اضطراب کودکان را با همدیگر در قالب یک پژوهش منسجم و واحد موردبررسی قرار داده باشد، وجود ندارد، لذا در راستای پاسخگویی به این خلأ تحقیقاتی، سوال پژوهش حاضر این خواهد بود که آیا اضطراب کودکان بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) پیش‌بینی می‌شود؟

1. emotion maladaptive regulation
2. regulation-over emotional
3. regulation-under emotional
4. resilience
5. Anticich, Barrett, Silverman, Lacherez & Gillies
6. Connor & Davidson
7. Kaur & Singh

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه کودکان ۷ تا ۱۲ ساله و مادران آن‌ها مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آرامش ناجا شهر ملارد در سال ۱۳۹۹ بودند. برای برآورد حجم نمونه بر طبق فرمول n=50+8m از تاباکینگ، فیدل و اولمن[1] (۲۰۰۷) تعداد ۹۰ نفر انتخاب شدند. ازآنجایی‌که احتمال ریزش برخی پاسخنامه پرسشنامه‌های افراد شرکت‌کننده وجود دارد و برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم نمونه ۱۰۰ نفر کودک و مادر آن‌ها انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات در این تحقیق به روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده‌شده است. به این صورت که مقیاس‌ها در اختیار کودکان و مادران آن‌ها قرار داده شد تا به سوالات پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ دهند جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. مفروضه‌های پژوهش شامل آزمون کلموگروف اسمیرنوف[2] برای نرمال بودن توزیع نمرات، آماره‌ی دوربین واتسون[3] برای آزمون استقلال خطاها، آزمون ضریب تحمل[4] و تورم واریانس[5] برای بررسی عدم هم خطی چندگانه[6] بود. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون[7] و تحلیل رگرسیون چند متغیره[8] استفاده خواهد شد. ابزار تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در این پژوهش نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ بود.

ابزار پژوهش

مقیاس اضطراب کودکان اسپنس نسخه والد[9] (SCAS-P) اسپنش[10] و همکاران (۲۰۰۱): این مقیاس شامل ۳۴ سوال که سوال ۲۹ به بعد در صورتی پاسخ داده می‌شود که کودک تابه‌حال حادثه‌ای بد یا ضربه آور را تجربه کرده باشد (اورگلیس[11] و همکاران، ۲۰۱۹؛ توسکانو[12] و همکاران، ۲۰۲۰). نمره‌گذاری آن به این صورت است که به گزینه همیشه درست است ٤ نمره، اغلب درست است ۳ نمره، گاهی درست است ۲ نمره، به‌ندرت درست است ۱ نمره و اصلاً درست نیست ۰ نمره داده می‌شود (قنبری و خان محمدی، ۱۳۹۳). در یک پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه‌شده است (قنبری، خان محمدی، خداپناهی، مظاهری و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۰). در پژوهش‌های خارج از کشور بر روی نمونه‌های اسپانیایی آلفای کرونباخ مقیاس برای کل سوالات ۰/۸٤

1. Tabachnick, Fidell & Ullman
2. Kolmogrov Smirnov
3. durbin-watson
4. Tolerance
5. variance inflation factor (VIF)
6. multicollinearity
7. Pearson correlation coefficient
8. Multiple Regression
9. Spence Children's Anxiety Scale -Parent (SCAS-P)
10. Spence
11. Orgiles
12. Toscano

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

به‌دست‌آمده است (اورگیلس، پنوسا، فرناندز-مارتینز-مارزو و اسپادا[1]، ۲۰۱۸). در یک پژوهش دیگر همبستگی بین سوالات در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۸ و معنادار به‌دست‌آمده است که نشان دهنده روایی سازه مقیاس اضطراب کودکان است (کروس، گوهارپی، لایکوک و کریوسر[2]، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس نیز با روش آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۵ به‌دست‌آمده است.

چک لیست تنظیم هیجانی[3] (ERC) شیلد و کیکتی[4] (۱۹۹۸): این چک لیست شامل ۲۰ سوال که ۵ مؤلفه بی‌ثباتی هیجانی با سوالات ۱، ۲، ۳، ٤، ۵ و ٦؛ خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی با سوالات ۷، ۸، ۹، ۱۰ و ۱۱؛ عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان با سوالات ۱۲، ۱۳ و ١٤؛ کنترل و مدیریت هیجانات منفی با سوالات ۱۵، ١٦ و ۱۷؛ انعطاف‌پذیری هیجانی با سوالات ۱۸، ۱۹ و ۲۰ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف ٤ درجه‌ای شامل تقریباً همیشه ٤ نمره، همیشه ۳ نمره، اغلب ۲ نمره، هرگز ۱ نمره تعلق می‌گیرد (اسپیدال، والنتینو، مک‌دونل، کومینگس و فوندرن[5]، ۲۰۱۹). برای بررسی اعتبار سازه چک لیست از ضریب همبستگی پیرسون استفاده‌شده است که ضرایب همبستگی با نمره کل برای بی‌ثباتی هیجانی ۰/۷۸، خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی ۰/٦٤، عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان ۰/٦۸، کنترل و مدیریت هیجانات منفی ۰/٦۱ و انعطاف‌پذیری هیجانی ۰/۷۱ و معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است (اسماعیلیان، دهقانی و فلاح، ۱۳۹۵). در یک پژوهش برای بررسی اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که ضرایب برای بی‌ثباتی هیجانی ۰/۷۹، خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی ۰/۹۰، عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان ۰/۸۳، کنترل و مدیریت هیجانات منفی ۰/۹۱ و انعطاف‌پذیری هیجانی ۰/۸٦ گزارش‌شده است (قائم‌پور، اسماعیلیان و سرافراز، ۱۳۹۸). در پژوهش‌های دیگر ضریب ۰/۷۵(بخشی، مروتی، الهی و شاه‌محمدیان، ۱۳۹۷) و ضریب ۰/۸۹(استلواگن و کریگ[6]، ۲۰۱۸) و ضرایب در دامنه ۰/۷۵ تا ۰/۸۵ گزارش‌شده است (سالم-گویرگیس[7] و همکاران، ۲۰۱۹).

در پژوهش حاضر پایایی مقیاس نیز با روش آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۹۱ به دست آمد.

فرم کوتاه مقیاس تاب‌آوری[8] (SR) سورزیکیویکز، کوناسزوسکی و واگنیلد[9] (۲۰۱۸): این مقیاس برای کودکان سنین ۷ تا ۱۲ سال مناسب دانسته‌اند که ۳ مؤلفه مدیریت خود با سوالات ۱، ۲، ۳، ٤ و ۵؛ معناداری زندگی با سوالات ٦، ۷، ۸، ۹ و ۱۰؛ اعتمادبه‌نفس با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ١٤ را اندازه‌گیری می‌کند (لاوگرین، کریسبرگس و اودو[10]، ۲۰۱۹). نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم ۱ نمره، مخالفم ۲ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، موافقم ٤ نمره و کاملاً موافقم ۵ نمره تعلق می‌گیرد. در داخل ایران اعتماد مقیاس با روش آلفای کرونباخ بررسی‌شده است که ضرایب در دامنه ۰/۵۱ تا ۰/۸۷ و ضرایب بازآزمایی در دامنه ۰/۵۲

1. Orgilés, Penosa, Fernández-Martínez, Marzo & Espada
2. Cross, Goharpey, Laycock & Crewther
3. Emotion Regulation Checklist (ERC)
4. Shields & Cicchetti
5. Speidel, Valentino, McDonnell, Cummings & Fondren
6. Shields & Cicchetti
7. Salem-Guirgis
8. Short Version of Resilience Scale (RS)
9. Surzykiewicz, Konaszewski & Wagnild
10. Lövgren, Kreicbergs & Udo

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

تا ۰/۷۵ به‌دست‌آمده است (هاشمی، اکبری، عباسی اصل و اردشیری آلاشتی، ۱۳۹۷). در خارج از کشور آلفای کرونباخ در دامنه بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ و ضریب بازآزمایی ۰/۸۸ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است (سورزیکیویکز، کوناسزوسکی و واگنیلد، ۲۰۱۸). در یک پژوهش دیگر، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۰ گزارش‌شده است (کارتر[1] و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر پایایی سیاهه نیز با روش آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۷۹ به دست آمد.

یافته‌ها

جدول ۱. شاخص‌های متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب	۱۰۰	۱۰	۳۱	۱۹/۱۸	۷/۵۹	۰/۳۳	−۱/۵۲
بی‌ثباتی هیجانی	۱۰۰	۹	۲۵	۱۵/۲٤	۵/۲۵	۰/۷۵	−۱/۰۵
خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی	۱۰۰	۷	۱۸	۱۱/۷۰	۳/۹٦	۰/۳٤	−۱/٤۹
عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان	۱۰۰	۳	۱۱	۵/۷۱	۲/۷۵	۰/۷۱	−۱/۰۷
مدیریت هیجانات منفی	۱۰۰	۳	۱۲	۹/۰۰	۲/۵۹	−۱/۲۳	۰/۲۸
انعطاف‌پذیری هیجانی	۱۰۰	۳	۱۲	۷/۸۲	۲/۷۱	−۰/۷۳	−۰/۸۵
مدیریت خود	۱۰۰	۱۰	۲۱	۱۵/۸۸	٤/٦٦	−۰/۰۷	−۱/۹۰
معناداری زندگی	۱۰۰	۱۰	۲۰	۱٤/٦۷	٤/۲۱	۰/۲۰	−۱/۸۲
اعتمادبه‌نفس	۱۰۰	٤	۱۳	۷/۱۷	۲/۸٤	۰/۹۷	−۰/۵۵

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی اضطراب، تنظیم هیجانات و تاب‌آوری را نشان می‌دهد. تعداد آزمودنی‌ها ۱۰۰ نفر بودند. همچنین مقدار چولگی[2] و کشیدگی[3] متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد که این نشان می‌دهد متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال برخوردارند.

جدول ۲. نتایج آزمون عدم هم خطی چندگانه و آزمون دوربین واتسون

متغیرهای پژوهش	نتایج آزمون عدم هم خطی چندگانه		آزمون دوربین واتسون
	ضریب تحمل	تورم واریانس	
بی‌ثباتی هیجانی	۰/۱۲٤	۸/۰۸۰	۲/۲٤۵
خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی	۰/۲۹٤	۳/٤۰۵	
عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان	۰/۱٦۸	۵/۹٤٤	
مدیریت هیجانات منفی	۰/۲۰۷	٤/۸۳۷	
انعطاف‌پذیری هیجانی	۰/۲۸۰	۳/۵۷۷	
مدیریت خود	۰/۱۷۷	۹/۰۵۰	
معناداری زندگی	۰/۱۲۱	۸/۲۳۸	
اعتمادبه‌نفس	۰/۱٦۱	۲/۱۷۱	

[1]. Carter
[2]. skewness
[3]. kurtosis

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

جدول ۲- نتایج آزمون دوربین-واتسون را نشان می‌دهد. بر اساس قاعده اگر شاخص دوربین واتسون باید بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، نشان دهنده آن است که متغیرهای پیش‌بین از استقلال مناسب برخوردار هستند. ازآنجایی‌که آماره‌های دوربین واتسون متغیرهای مورد نظر این پژوهش بین ۱/۵ الی ۲/۵ به دست آمد که این نشان‌دهنده‌ی استقلال مناسب متغیرهای پژوهش است. همچنین هیچ‌کدام از مقادیر آماره تحمل کوچک‌تر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ‌کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نمی‌باشند. ازآنجایی‌که وجود هم خطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده نمود. در جدول شماره ۳ ضرایب ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	متغیر ملاک= اضطراب	سطح معناداری
بی‌ثباتی هیجانی	۰/۸۰۲**	۰/۰۰۱
خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی	-۰/۸۳۸**	۰/۰۰۱
عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان	۰/٦۲٤**	۰/۰۰۱
مدیریت هیجانات منفی	-۰/٥۳۰**	۰/۰۰۱
انعطاف‌پذیری هیجانی	-۰/٤۸۰**	۰/۰۰۱
مدیریت خود	-۰/۸۸۱**	۰/۰۰۱
معناداری زندگی	-۰/۷٦۱**	۰/۰۰۱
اعتمادبه‌نفس	-۰/٤۲۲**	۰/۰۰۱

** مقدار احتمال در سطح ۰/۰۱ * مقدار احتمال در سطح ۰/۰۵

بر اساس جدول ۳- نتایج ماتریس ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین تنظیم هیجانات و تاب‌آوری با اضطراب رابطه معناداری وجود دارد. ازآنجایی‌که بین متغیرهای پژوهش رابطه معناداری وجود دارد این امر ادامه تحلیل را امکان‌پذیر می‌سازد، لذا برای پیش‌بینی اضطراب بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری از رگرسیون چندمتغیره استفاده می‌شود که نتایج آن در جداول ٤ و ٥ آمده است.

جدول ٤. خلاصه مدل و تحلیل واریانس اضطراب بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری

شاخص	مقدار به‌دست‌آمده
همبستگی چندگانه (MR)	۰/۷٤٥
مجذور R (ضریب تعیین)	۰/٥٥٥
مجذور R تعدیل‌شده	۰/٥٥۲
آماره F	۹٤/۱۸۱
سطح معناداریF	۰/۰۰۱

با توجه جدول ٤- نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین تنظیم هیجانات و تاب‌آوری با اضطراب برابر ۰/۷٤٥ است. همچنین ٥٥/٥ درصد از واریانس اضطراب بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری تبیین شود. همچنین نتایج معنادار تحلیل واریانس یک راهه نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه‌شده است. در جدول ٥- ضرایب رگرسیون چندمتغیره آمده است.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

جدول ۵. ضرایب رگرسیون چندمتغیره پیش‌بینی اضطراب بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	ضریب بتا (β)		
ثابت (Constant)	٤٠/٨١١	٣/٧٥٤	–	١٠/٨٧٢	٠/٠٠١
بی‌ثباتی هیجانی	٠/٢٢٢	٠/١٤١	٠/٥٠٨	٢/٠٨٢	٠/٠٣٥
خودآگاهی در ابراز هیجانات منفی	٠/٦٨٧	٠/١٢٢	٠/٣٥٩	٥/٦٤٨	٠/٠٠١
عدم تناسب موقعیتی در ابراز هیجان	٠/٣٤٣	٠/٢٣٢	٠/٣٣٤	٣/٤٨١	٠/٠٤٢
مدیریت هیجانات منفی	٠/٣٢٥	٠/٢٢٢	٠/٢١١	٣/٤٦٥	٠/٠٤٦
انعطاف‌پذیری هیجانی	٠/٦٦٩	٠/١٨٢	٠/٢٣٩	٣/٦٦٩	٠/٠٠١
مدیریت خود	٠/٦٩٤	٠/٢٠٣	٠/٤٢٦	٣/٤٢٥	٠/٠٠١
معناداری زندگی	٠/٢٤٤	٠/١٧٨	٠/٢٣٥	٢/٣٧١	٠/٠٢٤
اعتمادبه‌نفس	٠/٤٦٥	٠/١٣٦	٠/٢٦٢	٢/٢١٣	٠/٠٢٨

جدول ٦- بر اساس ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون چندمتغیره به روش همزمان برای پیش‌بینی اضطراب نتایج نشان داد که تنظیم هیجانات و تاب‌آوری می‌توانند اضطراب کودکان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) را پیش‌بینی کنند و فرض پژوهش مورد تائید قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) بود. یافته‌ها نشان داد که بین تنظیم هیجانات و تاب‌آوری با اضطراب کودکان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) رابطه معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره نیز آشکار کرد که ۵۵/۵ درصد واریانس اضطراب به‌وسیله تنظیم هیجانات و تاب‌آوری تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تنظیم هیجانات و تاب‌آوری سهم معنادار در پیش‌بینی اضطراب کودکان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) دارند. این نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج تحقیقات ربیعی، زره‌پوش، پالاهنگ و زارعی محمودآبادی (۱۳۹۲) و آنتیسیچ، بارات، سیلورمن، لاچرز و گیلیس (۲۰۱۳) همسویی دارد. در تبیین نقش پیش‌بینی کننده تنظیم هیجانات بر روی اضطراب کودکان می‌توان گفت که یکی از مهم‌ترین قابلیت‌های انسان‌ها، توانایی تنظیم و سازگاری هیجان‌های فردی متناسب با الزامات موقعیت‌های خاص است. خودتنظیمی هیجانی تمایل به کنترل حالت‌های درونی، کنترل تکانه ها و رفتارها و انطباق آن با معیارها برای رسیدن به هدف می‌باشد. تنظیم هیجان شامل فرآیندهایی است که به‌وسیله آن افراد هیجانات خود را و نیز چگونگی ابراز آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهند (هافمن و کادان[1]، ۲۰۱٦؛ به نقل از کرمانی مامازندی و طالع پسند، ۱۳۹۷). دشواری در تنظیم هیجان باعث به‌کارگیری راهبردهای سازش نایافته برای پاسخ‌دهی به هیجان‌ها می‌شود. پاسخ‌های غیرقابل‌پذیرش، دشواری در کنترل رفتارها هنگام مواجهه با آشفتگی‌های هیجانی و نقص در استفاده کارآمد از اطلاعات هیجانی

[1] Hofmann & Kahdan

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

نمونه‌هایی از این راهبردها هستند (تول، ویس، آدامس و گراتز[1]، ۲۰۱۶؛ به نقل از کرمانی مامازندی و طالع پسند، ۱۳۹۷). تنظیم هیجان تمامی سبک‌هایی است که هر فردی از آن‌ها به منظور افزایش، کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می‌کند؛ بنابراین تنظیم هیجان اغلب شامل تغییراتی در پاسخ‌های هیجانی می‌باشد. این تغییرات ممکن است در نوع هیجاناتی که افراد دارند، زمانی که دارای این هیجانات هستند و یا چگونگی تجربه و بیان هیجاناتشان باشد. تنظیم هیجان ممکن است با شکست مواجه شود. چنین افرادی ممکن است هیجاناتی را بروز دهند که تلاش می‌کنند از آن‌ها دوری کنند. زمانی که کودکان قادر نباشند هیجانات خود را تنظیم کنند، ممکن است عملکرد روان‌شناختی آن‌ها به‌طورجدی با مشکل روبه‌رو شود و علائم اضطراب بیشتری از خود بروز دهند. لذا منطقی است که گفته شود بین تنظیم هیجانات و اضطراب کودکان رابطه وجود دارد.

در تبیین نقش پیش‌بینی کننده تاب‌آوری بر روی اضطراب کودکان می‌توان گفت که تاب‌آوری یکی از شاخصه‌های بهداشت روان[2] افراد و از سازه‌های سازگارانه و بهنجار موردتوجه روانشناسی مثبت‌نگر[3] سلیگمن است و به فرایند پویای انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار اطلاق می‌شود (فرایبورگ، بارلوگ و مارتینوسن، روزنوینگ و هجیمدال[4]، ۲۰۰۵). تاب‌آوری در کودکان به عنوان روشی برای سنجش توانایی آنان در مقابله با عوامل تنیدگی‌زای تعریف‌شده است (هوتائوروک، احمد و بنتری[5]، ۲۰۱۹). زمانی که کودکان با مشکلاتی مواجه می‌شوند و آن‌ها میزان تاب‌آوری آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (موهنگرا و لومبارد[6]، ۲۰۲۰). یکی از توانمندی-های که کودکان به‌واسطه تاب‌آور بودن تجربه می‌کنند دستیابی به مهارت مدیریت خود است. مدیریت خود یک راهبرد است که فرد بتواند توالی رفتار خود را حفظ کند یا یک رفتار مثبت و یا مهارت را افزایش دهد و یا یک رفتار نامناسب را کاهش دهد. به‌عبارتی‌دیگر، مهارت خودمدیریتی اثربخش می‌تواند یک چالش برای افراد دارای شرایط مزمن باشد (جوتراستروم، هالگرین-گرانهیم، اساکسون و هورنستن[7]، ۲۰۱۲؛ به نقل از اوبرگ، هورنستن و ایساکسون[8]، ۲۰۱۹). تاب‌آوری مدیریت خود مؤثر و مفید، یک توانایی برای کنترل شرایط و پاسخ‌های روانی، رفتاری و شناختی لازم برای بهبود کیفیت زندگی است (تراسی[9] و همکاران، ۲۰۱۹) و وقتی کودکان کیفیت زندگی مطلوبی را تجربه کنند، از میزان اضطراب تجربه شده آنان در زندگی کاسته می‌شود. لذا منطقی است که گفته شود بین تاب‌آوری و اضطراب کودکان رابطه وجود دارد. در استفاده از نتایج باید دقت داشت که یافته‌های این تحقیق، محدود کودکان و مادران آن‌ها مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره ناجا شهر ملارد بوده است، بنابراین در تعمیم نتایج به کودکان و مادران آن‌ها در دیگر شهرها باید محتاطانه عمل کرد. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی از نوع توصیفی بوده است، لذا روابط به‌دست‌آمده را نمی‌توان به عنوان روابط علت و معلولی تفسیر و تعبیر کرد. این پژوهش می‌توانست هم به‌صورت کمی و کیفی

[1] Tull, Weiss, Adams & Gratz
[2]. mental health
[3]. positive psychology
[4]. Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge & Hjemdal
[5]. Hutauruk, Ahmad & Bentri
[6]. Mhongera & Lombard
[7]. Jutterström, Hällgren-Graneheim, Isaksson, & Hörnsten
[8]. Öberg, Hörnsten & Isaksson
[9]. Tracy

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

(ترکیبی) انجام شود، اما به دلیل نبود شرایط مصاحبه این امکان در پژوهش حاضر مهیا نبود و یکی از موانع و محدودیت‌های پژوهش این مورد بود. برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج پیشنهاد می‌شود دانشجویان و پژوهشگران چنین پژوهش‌هایی را در سایر شهرها تکرار کنند تا شواهدی از روابط به‌دست‌آمده فراهم شود. پیشنهاد می‌شود که مدل پژوهش حاضر یعنی پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس سایر کارکردهای مادرانه مانند سبک والدگری، جو عاطفی خانواده و رضایت زناشویی والدین و غیره را موردبررسی قرار دهند. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می‌گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی عوامل مؤثر بر اضطراب کودکان پرداخته شود. دستاوردها و پیامدهای این پژوهش را می‌توان در دو سطح نظری و عملی مطرح کرد. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش می‌توانند با تبیین نحوه تنظیم هیجان و تاب‌آوری به گسترش دانش، مفاهیم و مدل‌های موجود در زمینه اضطراب کودکان کمک کنند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای پژوهش‌های جدیدتر به منظور گسترش دانش روان‌شناختی در زمینه عوامل مؤثر بر شکل‌گیری اضطراب کودکان به ویژه در مواقع شیوع ویروس‌ها و بیماری‌ها شود. در سطح عملی، از یافته‌های این پژوهش می‌توان در جهت تدوین برنامه‌ها و مداخلات درمانی در سازمان‌های ذی‌ربط جهت مانند مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی ناجا به بهبود اضطراب کودکان خانواده‌های کارکنان و سایر خانواده‌ها دارای کودکان ۷ تا ۱۲ سال کمک شود و مشاوران و روانشناسان بالینی مشغول در مراکز مشاوره ناجا در سراسر کشور می‌توانند بر این اساس از نتایج این پژوهش استفاده کنند.

منابع

- اسماعیلیان، نسرین؛ دهقانی، محسن؛ و فلاح، صادق. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی چک لیست تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان. *مجله دستاوردهای روانشناسی بالینی*، ۲(۲)، ۳٤-۱۵.
- بخشی، مریم؛ مروتی، ذکراله؛ الهی، طاهره؛ و شاه‌محمدیان، سارا. (۱۳۹۷). اثربخشی هنردرمانی بر مهارت‌های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال‌های طیف اتیسم. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۸(۳۰)، ۱۷۷-۱۵۵.
- خداپناهی، محمدکریم؛ قنبری، سعید؛ نادعلی، حسین؛ و سیدموسوی، پریسا سادات. (۱۳۹۱). کیفیت روابط مادر-کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی. *فصلنامه روانشناسی تحولی*، ۹(۳۳)، ۱۳-۵.
- ربیعی، مهدی؛ زره‌پوش، اصغر؛ پالاهنگ، حسن؛ و زارعی محمودآبادی، حسن. (۱۳۹۲). رابطه بین مؤلفه های تنظیم شناختی- هیجانی و اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۵)، ۱۲-۱.
- قائم‌پور، زینب؛ اسماعیلیان، مرضیه؛ و سرافراز، مهدی رضا. (۱۳۹۸). تنظیم هیجان در نوجوانان: نقش پیش‌بینی کننده کارکرد خانواده و دلبستگی. *فصلنامه اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۳(۵۱)، ۱۶-۱.
- قدم‌پور، عزت الله؛ یوسف‌وند، مهدی؛ و رجبی، هومن. (۱۳۹۷). نقش خوش‌بینی‌تحصیلی، باور فراشناختی، تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی خودناتوان‌سازی تحصیلی. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۵(۳۰)، ۲٤۰-۲۰۷.
- قنبری، سعید؛ و خان محمدی، مریم. (۱۳۹۳). مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی: مقیاس، روش اجرا و نمره‌گذاری (نسخه فارسی). *فصلنامه روانشناسان ایرانی (روانشناسی تحولی)*، ۱۱(٤۱)، ۱۱۸-۱۱۵.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

- قنبری، سعید؛ و خان محمدی، مریم؛ خداپناهی، محمدکریم؛ مظاهری، محمدعلی؛ و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۰). بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس اضطراب کودکان پیش دبستانی. *مجله روانشناسی، ۱۵*(۳)، ۲۳٤-۲۲۲.
- کرمانی مامازندی، زهرا؛ و طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۷). ویژگی‌های روانسنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه سمنان. *نشریه علمی و پژوهشی آموزش و ارزشیابی، ۱۱*(٤۲)، ۱٤۲-۱۱۷.
- ویسی، سعید؛ ایمانی، صدف؛ بهروز، بهزاد؛ و ایمانی، سارینا. (۱۳۹۹). ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کوتاه ترس از ابتلا به بیماری کرونا ویروس (کووید-۱۹). *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۵*(٤۲)، ۱۰-۱.
- هاشمی، سهیلا؛ اکبری، عباس؛ عباسی اصل، رویا؛ و اردشیری آلاشتی، رویا. (۱۳۹۷). ساختار عاملی و کفایت روانسنجی فرم کوتاه مقیاس تاب‌آوری. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۱۳*(۵۱)، ۲۷۲-۲۵۱.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5thed.). Washington, DC. American Psychiatric Press
- Anticich, S. A., Barrett, P. M., Silverman, W., Lacherez, P., & Gillies, R. (2013). The prevention of childhood anxiety and promotion of resilience among preschool-aged children: A universal school based trial. *Advances in school mental health promotion*, *6*(2), 93-121.
- Carter, A., Roth, E. A., Ding, E., Milloy, M. J., Kestler, M., Jabbari, S., Webster, K., De Pokomandy, A., Loutfy, M., & Kaida, M. (2018). Substance use, violence, and antiretroviral adherence: a latent class analysis of women living with HIV in Canada. *AIDS and Behavior*, *22*(3), 971-985.
- Cross, A. J., Goharpey, N., Laycock, R., & Crewther, S. G. (2019). Anxiety as a Common Biomarker for School Children with Additional Health and Developmental Needs Irrespective of Diagnosis. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1420.
- Davila, J., Starr, L. R., Stroud, C. B., & Li, Y. I. (2019). Mood and anxiety disorders. In *APA handbook of contemporary family psychology: Applications and broad impact of family psychology, Vol. 2* (pp. 21-36). American Psychological Association.
- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*, *14*(1), 29-42.
- Hutauruk, F., Ahmad, R., & Bentri, A. (2019). Children Resilience In Dealing With Parental Divorce Based On the Ability to Regulate Emotions And Optimism. *International Journal of Research in Counseling and Education*, *4*(1), 9-14.
- Lövgren, M., Kreicbergs, U., & Udo, C. (2019). Family talk intervention in paediatric oncology: a pilot study protocol. *BMJ Paediatrics Open*, *3*(1).
- Mhongera, P. B., & Lombard, A. (2020). Pathways of resilience for children facing socio-economic adversities: Experiences from Future Families' OVC programmes in South Africa. *Children and Youth Services Review*, *108*, 104657.
- Nshimiyimana, R., Guzzetta, C. E., Brown, M. M., Zhou, Q., Johnson, J. M., Sato, T., & Keith, S. W. (2019). Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients With the Diagnosis of Metastatic Uveal Melanoma.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

- Öberg, U., Hörnsten, Å., & Isaksson, U. (2019). The Self-Management Assessment Scale: Development and psychometric testing of a screening instrument for person-centred guidance and self-management support. *Nursing open*, *6*(2), 504-513.
- Orgilés, M., Penosa, P., Fernández-Martínez, I., Marzo, J. C., & Espada, J. P. (2018). Spanish validation of the Spence Preschool Anxiety Scale. *Child: care, health and development*, *44*(5), 753-758.
- Orgiles, M., Rodríguez-Menchón, M., Fernández-Martínez, I., Morales, A., & Espada, J. P. (2019). Validation of the parent report version of the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS-P) for Spanish children. *Clinical child psychology and psychiatry*, *24*(4), 776-790.
- Salem-Guirgis, S., Albaum, C., Tablon, P., Riosa, P. B., Nicholas, D. B., Drmic, I. E., & Weiss, J. A. (2019). MYmind: a Concurrent Group-Based Mindfulness Intervention for Youth with Autism and Their Parents. *Mindfulness*, 1-14.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of clinical child psychology*, *27*(4), 381-395.
- Speidel, R., Valentino, K., McDonnell, C. G., Cummings, E. M., & Fondren, K. (2019). Maternal sensitive guidance during reminiscing in the context of child maltreatment: Implications for child self-regulatory processes. *Developmental psychology*, *55*(1), 110.
- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy*, *39*(11), 1293-1316.
- Stellwagen, K. K., & Kerig, P. K. (2018). Theory of Mind Deficits and Reactive Aggression in Child Psychiatric Inpatients: Indirect Effects Through Emotion Dysregulation. *Journal of Child and Family Studies*, 1-10.
- Surzykiewicz, J., Konaszewski, K., & Wagnild, G. (2018). Polish Version of the Resilience Scale (RS-14): A Validity and Reliability Study in Three Samples. *Frontiers in psychology*, *9*, 2762.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5). Boston, MA: Pearson.
- Toscano, R., Baillie, A. J., Lyneham, H. J., Kelly, A., Kidd, T., & Hudson, J. L. (2020). Assessment of anxiety in children and adolescents: A comparative study on the validity and reliability of the Spence Children's Anxiety Scale in children and adolescents with anxiety and Autism Spectrum Disorder. *Journal of affective disorders*, *260*, 569-576.
- Tracy, E. L., Berg, C. A., Kent De Grey, R. G., Butner, J., Litchman, M. L., Allen, N. A., & Helgeson, V. S. (2019). The Role of Self-regulation Failures and Self-care in the Link Between Daily Sleep Quality and Blood Glucose Among Adults with Type 1 Diabetes. *Annals of Behavioral Medicine*.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA pediatrics*.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]

The predicting children's anxiety based on emotion regulation and resilience during coronavirus outbreaks (Covid-19)

Abstract

The purpose of this study was to predicting children's anxiety based on emotion regulation and resilience during coronavirus outbreaks (Covid-19). The descriptive- correlation method was used. The statistical population consists of all children aged 7 to 12 and their mothers referred to the Naja relaxation counseling center in Mallard city in year 2020. In this study, according to convenience sampling method, 100 people by formula Plant of Tabachnick & Fidell (2007) were selected as samples and they were asked to fill in the Spence children's anxiety scale -parent (SCAS-P) of Spence and et al (2001), emotion regulation checklist (ERC) of Shields & Cicchetti (1998) and short version of resilience scale (RS) of Surzykiewicz, Konaszewski & Wagnild (2018). The data were analyzed by tests of Pearson correlation and multivariate regression. Findings showed that there was significant correlation between emotion regulation and resilience with children's anxiety during coronavirus outbreaks (P<0/01). Regression analyses also revealed that %55/5 of variance of children's anxiety was explained by emotion regulation and resilience during coronavirus outbreaks (Covid-19). This study confirmed the significant contribution of emotion regulation and resilience during coronavirus outbreaks (Covid-19) on children's anxiety.

Keywords: *anxiety, emotion regulation, resilience coronavirus outbreaks.*

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-18]