ISSN: 2717-3216 *Volume 12, Issue 2 (2025), 140-155* https://www.ijfpjournal.ir/

Iranian Journal of Family Psychology

Research Paper

https://doi.org/10.22034/ijfp.2026.2075522.1467

The effectiveness of Supportive Parenting for Childhood Anxious Emotions (SPACE) in adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies

Bahareh Ghaneh Khayyat Ostad[1], Ali Mashhadi[2*], Zahra Hosseinzadeh Maleki[3]

1. Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran
3. Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

Article Info.

Received: 7 August 2025

Revised: 13 October 2025

Accepted: 3 December 2025

Keywords:

Supportive Parenting for Anxious Childhood Emotions (SPACE),

Anxiety,

Cognitive Emotion Regulation,

adaptive strategies,

maladaptive strategies

***Corresponding author**

Email: mashhadi@um.ac.ir

Abstract

Abstract

This study aimed to investigate the effectiveness of supportive parenting for childhood anxious emotions intervention in adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies. The research method was a quasi-experimental pretest-posttest design with a 30-day follow-up stage with a control group. The statistical population included mothers of students aged 7 to 12 from Agha Mostafa Khomeini and Khalij Fars primary schools in Mashhad; they had anxiety problemswith the score of 68. From among them, 54 students were randomly assigned to the experimental group (29 students) and the control group (25 students) after an interview and evaluation of the inclusion criteria. The experimental group received six sessions of 60-minute supportive parenting for childhood anxious emotions intervention once a week. Participants were evaluated using the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire - Children's Form (Garnefski et al., 2002) in the three stages of pretest, posttest, and follow-up. Data were analyzed using SPSS software (version 24) and MANOVA with repeated measures test. The results indicated the effectiveness of the supportive parenting for childhood anxious emotions intervention in reducing maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($p<0.01$), increasing adaptive cognitive emotion regulation strategies ($p<0.01$), and maintaining its effectiveness in the follow-up stage ($p<0.01$). According to the findings of the study, therapists and clinical specialists should consider supportive parenting for childhood anxious emotions intervention as a therapeutic approach to improve cognitive emotion regulation.

How to Cite:
Ghaneh Khayyat Ostad, B., Mashhadi, A., Hosseinzadeh Maleki, Z. (2025) The effectiveness of Supportive Parenting for Childhood Anxious Emotions (SPACE) in adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies. *Iranian Journal of Family Psychology. 12*(2), 140-155.
https://doi.org/10.22034/ijfp.2026.2075522.1467

©The Author(s). Published by Family Psychology Association of Iran.
This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ISSN: 2717-3216 https://www.ijfpjournal.ir/

روانشناسی خانواده
دوره دوازدهم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۴



مقاله پژوهشی

اثربخشی فرزندپروری حمایتی برای هیجان های اضطرابی دوران کودکی (SPACE) بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم جویی شناختی هیجان

بهاره قانع خیاط استاد[۱]، علی مشهدی[۲*]، زهرا حسین زاده ملکی[۳]

۱. گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
۲. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۶

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۲

کلیدواژه‌ها:

مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی (SPACE)، نظم‌جویی شناختی هیجان، راهبردهای سازگارانه، راهبردهای ناسازگارانه

چکیده

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی (SPACE) بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان انجام شد. روش پژوهش، طرح نیمه‌آزمایشی به شیوه پیش‌آزمون–پس‌آزمون و پیگیری ۳۰ روزه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل مادران دانش آموزان ۷ تا ۱۲ سال دبستان‌های آقا مصطفی خمینی و خلیج فارس شهر مشهد دارای مشکلات اضطرابی بودند که تعداد آن‌ها ۶۸ نفر بود و از میان آن‌ها ۵۴ نفر پس از مصاحبه و بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۲۹ نفر) و گروه کنترل (۲۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۶ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی را به صورت هر هفته ۱ جلسه دریافت کردند. شرکت‌کنندگان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به وسیله پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان– فرم کودکان (Garnefski et al. 2002) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS-24 و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر تحلیل شدند. نتایج حاکی از اثربخشی مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی بر کاهش راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان ($p<۰/۰۱$) و افزایش راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان ($p<۰/۰۱$) و و ماندگاری تاثیر آن در دوره پیگیری بود ($p<۰/۰۱$). با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود درمانگران و متخصصان بالینی، مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی را به‌منزله رویکرد درمانی مؤثر در زمینه بهبود نظم جویی شناختی هیجان مدنظر قرار دهند.

نویسنده مسئول:*

پست الکترونیکی: mashhadi@um.ac.ir

استناد به این مقاله:

قانع‌خیاط‌استاد، بهاره، مشهدی، علی، حسین‌زاده‌ملکی، زهرا (۱۴۰۴). اثربخشی فرزندپروری حمایتی برای هیجان های اضطرابی دوران کودکی (SPACE) بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم جویی شناختی هیجان. *روانشناسی خانواده*، ۱۲(۲)، ۱۴۰-۱۵۵.

مقدمه

اختلالات اضطرابی[1] در دوران کودکی شامل مجموعه‌ای از واکنش‌های هیجانی و رفتاری هستند که با ترس، نگرانی و اجتناب بیش از حد و نامتناسب با موقعیت‌ها همراه می‌شوند (Walter et al., 2020). این اختلالات، از جمله اختلال اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی، هراس و اضطراب جدایی، تأثیر قابل توجهی بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و هیجانی کودک دارند (de Lijster et al., 2018). مطالعات اپیدمیولوژیک نشان می‌دهند که اختلالات اضطرابی در جمعیت کودکان و نوجوانان شیوع قابل توجهی دارند و درصد زیادی از کودکان در مقطعی از رشد خود، با یکی از انواع این اختلالات مواجه می‌شوند (Alfakeh et al., 2021). به‌طور تقریبی، ۱۰ تا ۲۰ درصد از کودکان و نوجوانان در طول رشد، سطوح متفاوتی از اضطراب را تجربه می‌کنند و تحت تأثیر این اختلالات قرار دارند، که اهمیت توجه به سلامت روان کودکان را برجسته می‌سازد (Gleason & Thompson, 2022). بر اساس یک پژوهش، شیوع اضطراب در کودکان و نوجوانان، ۱۳/۲ درصد در پسران و ۱۵/۱ درصد در دختران گزارش شده است (Mohammadi et al., 2020). پیامدهای بلندمدت اضطراب در کودکی فراتر از ناراحتی‌های کوتاه‌مدت است و می‌تواند باعث افت تحصیلی، انزوا، کاهش عزت نفس و افزایش خطر ابتلا به اختلالات روانی در بزرگسالی، از جمله افسردگی شود (Pollard et al., 2023). علاوه بر این، اضطراب کودک می‌تواند فشار روانی و عاطفی زیادی بر خانواده وارد کند؛ والدین ممکن است با چالش‌هایی در مدیریت رفتار، برقراری ارتباط مؤثر و تحمل استرس ناشی از نگرانی‌های مداوم کودک مواجه شوند، که بر پویایی و کیفیت زندگی خانوادگی نیز اثرگذار است (Stuart Parrigon & Kerns, 2016).

اختلالات اضطرابی شامل طیفی از واکنش‌های هیجانی و رفتاری هستند که وجه مشترک آن‌ها تجربه هیجانات منفی شدید و اغلب ناخوشایند، به ویژه در قالب ترس و نگرانی است. در این اختلالات، مشکل اصلی خود هیجانات نیست؛ بلکه نقص در نظم‌جویی هیجان[2] و شدت هیجانات منفی عامل ناسازگاری محسوب می‌شوند (Daros et al., 2021). از این رو، انتظار می‌رود که اختلالات اضطرابی با مشکلات در فرآیندهای نظم‌جویی هیجان مرتبط باشند (Ruan et al., 2023). افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی ممکن است در تجربه و شناخت برخی هیجانات خاص، دشواری بیشتری داشته باشند. این مسأله می‌تواند منجر به تفسیرهای تحریف‌شده از تجربیات درونی شامل هیجانات، افکار و علائم جسمانی شود. این برداشت‌ها اغلب با تفسیر نادرست برانگیختگی فیزیولوژیکی طبیعی (مانند افزایش ضربان قلب یا تغییر الگوی تنفس) همراه است و موجب می‌شود فرد آن‌ها را تهدیدآمیز یا غیرقابل کنترل ببیند. در نتیجه، تلاش‌های نامتناسب یا ناکارآمد برای نظم‌جویی هیجان شکل می‌گیرد که می‌تواند چرخه معیوب اضطراب را تشدید کند (Finlay-Jones, 2017). نظم‌جویی هیجان به مجموعه‌ای از فرآیندهای درونی و بیرونی گفته می‌شود که نظارت، ارزیابی و تعدیل پاسخ‌های هیجانی را بر عهده دارند و به مدیریت هیجانات شدید و گذرا کمک می‌کنند تا اهداف رفتاری و روانی فرد تحقق یابد (Thompson et al., 2008). این فرآیند محدود به تلاش‌های درونی فرد نیست و شامل نظم‌جویی هیجان بیرونی نیز می‌شود. به عنوان مثال، وقتی والدین به طور فعال در مدیریت تجربیات هیجانی فرزندان دخالت می‌کنند، این رفتار نیز بخشی از قلمرو نظم‌جویی هیجان به شمار می‌آید (Thompson et al., 2022). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند واکنش‌های حمایتی و غیرحمایتی والدین به هیجانات منفی کودک، با توانایی تنظیم هیجان در کودکان دارای اختلال اضطراب ارتباط معناداری دارد. به‌طور خاص، کودکان دارای اختلال اضطراب در مقایسه با کودکان

1. anxiety disorders
2. emotion regulation

عادی، دشواری بیشتری در تنظیم هیجانات منفی دارند و مادران آن‌ها سبک‌های هیجانی حمایتی کمتری در واکنش به هیجانات منفی کودک نشان می‌دهند (Hurrell et al., 2015).

نقص در نظم‌جویی هیجان یا استفاده از راهبردهای ناسازگارانه برای مدیریت تجارب عاطفی می‌تواند تأثیرات قابل توجهی بر عملکرد فردی، مانند کاهش خودکارآمدی در مدیریت هیجانات، و همچنین بر عملکرد بین‌فردی، مانند ایجاد مشکل در روابط با دیگران، داشته باشد (Marroquín et al., 2017). اگرچه مشکلات در نظم‌جویی هیجان محدود به اختلالات اضطرابی نیست، اما الگوهای مشخصی از برانگیختگی هیجانی و روش‌های ناکارآمد مدیریت هیجان با اضطراب در دوران کودکی ارتباط دارند (Carthy et al., 2010). در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا، نظم‌جویی هیجان از طریق مؤلفه‌های شناختی بخش مهمی از فرآیند مدیریت هیجانات را تشکیل می‌دهد. به‌طور خاص، نظم‌جویی شناختی هیجان شامل راهبردهای آگاهانه و شناختی برای مدیریت اطلاعات برانگیزاننده هیجانی است و نمایانگر مؤلفه شناختی راهبردهای مقابله‌ای[1] است (McRae, 2016). به بیان دیگر، نظم‌جویی شناختی هیجان شامل فرآیندهای آگاهانه و ارادی است که فرد از طریق آن‌ها دریافت، تفسیر و پردازش اطلاعات هیجانی خود را مدیریت می‌کند و این فرآیندها در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا نقش مهمی در شکل‌دهی به پاسخ‌های هیجانی و رفتاری دارند (Garnefski & Kraaij, 2007). راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان شامل راهبردهای سازگارانه[2] (پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه گیری) و راهبردهای ناسازگارانه[3] (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوارگری و فاجعه‌سازی) است (Garnefski et al., 2009).

برای درمان اختلالات اضطرابی در دوران کودکی، مداخلات متعددی توسعه یافته‌اند که رویکردهای پیشگامانه شامل درمان شناختی-رفتاری و مداخلات دارویی هستند و ویژگی مشترک آن‌ها محوریت کودک در فرآیند درمان است (Guo et al., 2021). با وجود اثربخشی این روش‌ها، بخش قابل توجهی از کودکان بهبود کامل نمی‌یابند یا علائمشان بازمی‌گردد (Walkup et al., 2008). مطالعات نشان می‌دهند درمان شناختی-رفتاری تنها برای حدود دو سوم کودکان مؤثر است و باقی کودکان ممکن است با مشکلات روان‌پزشکی مقاوم مواجه شوند (Nicoară et al., 2023). محدودیت‌های مداخلات متمرکز بر کودک شامل نیاز به همکاری فعال کودک، فقدان دیدگاه سیستمی به خانواده، احتمال عود علائم در صورت عدم تغییر محیط خانوادگی، موانع دسترسی و پذیرش درمان، و هزینه‌های زمانی و مالی است (Renaud et al., 2014; Sawyer & Nunez, 2014). همچنین، نقش عوامل خانوادگی در بروز و تداوم اضطراب در کودکان و اهمیت مشارکت فعال والدین، باعث توجه به رویکردهای متمرکز بر خانواده و والدین شده است (Goger & Weersing, 2022). این مداخلات ویژگی‌هایی مانند عدم نیاز به همکاری مستقیم کودک، ایجاد تغییرات پایدار در محیط خانوادگی، ارتقای توانمندی والدین، نگرش سیستمی به خانواده و مقرون‌به‌صرفه بودن دارند و پتانسیل اثربخشی بلندمدت در درمان اختلالات اضطرابی کودکان را فراهم می‌کنند (Creswell et al., 2025). در این راستا، یکی از برنامه‌های نوین و متمرکز بر والدین، برنامه فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی[4] (SPACE) است (Lebowitz et al., 2020).

SPACE به‌عنوان یک روش نوآورانه درمانی، رویکردی منحصر به فرد برای مقابله با اضطراب در کودکان ارائه می‌دهد. این برنامه با تمرکز کامل بر والدین و بدون نیاز به مشارکت مستقیم کودک، امکان مداخله مؤثر را فراهم می‌کند (Lebowitz et al., 2020). ویژگی متمایز SPACE در مقایسه با روش‌های درمانی مرسوم که عمدتاً بر آموزش مهارت‌های خاص به

1. coping strategies
2. adaptive strategies
3. maladaptive strategies
4. Supportive Parenting for Childhood Anxious Emotions

والدین (مانند تقویت مثبت یا راهکارهای حل مسئله) یا نقش والدین به‌عنوان عامل تغییر رفتار کودک متمرکزند (Rozenblat et al., 2025)، در تأکید مستقیم این برنامه بر نحوه واکنش والدین به اضطراب کودک و تغییر الگوهای تعاملی والد-کودک از طریق کاهش رفتارهای سازش‌کارانه و افزایش پاسخ‌های حمایتی است (Shimshoni, 2021). با اصلاح الگوهای واکنشی والدین، رفتارهای مقابله‌ای یا اجتنابی کودک نسبت به اضطراب به تدریج کاهش یافته و اصلاح می‌شوند. این رویکرد با نگرشی سیستمی به تعاملات خانوادگی، فراتر از تمرکز صرف بر کودک عمل کرده و تحولات پایدار در کل خانواده را تسهیل می‌کند (Lebowitz et al., 2021). هدف اصلی این مداخله، پرداختن به ریشه‌های روابط والد-فرزندی تحت تأثیر اضطراب مزمن است. والدین در این برنامه تشویق می‌شوند تا در زمان پریشانی کودک، نقش حمایتی و مرجع خود را به شکل مؤثرتری ایفا کنند و بدین ترتیب به کودک کمک شود تا هیجانات شدید خود را مدیریت کند (Lebowitz & Majdick, 2020). مطالعات متعددی به بررسی اثربخشی این برنامه پرداخته‌اند. در یک کارآزمایی تصادفی‌سازی شده، نشان داده شد که SPACE به اندازه درمان شناختی-رفتاری در کاهش اضطراب کودکان مؤثر است (Lebowitz et al., 2020). همچنین، در یک مطالعه مقدماتی، اثربخشی این برنامه را در کاهش اضطراب و سازش‌یافتگی خانواده در کودکان طیف اوتیسم مورد تأیید قرار گرفت (Rozenblat et al., 2025). اخیرا، De La Fontaine et al (۲۰۲۵) نیز امکان‌پذیری و اثربخشی اجرای گروهی SPACE را از طریق درمان از راه دور در جمعیت‌های ناهمگون در یک کلینیک سلامت عمومی نشان داده‌اند. این یافته‌ها، پذیرش گسترده، امکان‌پذیری اجرا و اثربخشی این برنامه را برای کودکان و نوجوانان تأیید می‌کنند(Berger et al., 2024; Shimshoni, 2021; Lebowitz et al., 2020, 2021).

با توجه به شیوع بالای اختلالات اضطرابی در دوران کودکی و پیامدهای بلندمدت آن در بزرگسالی، و با اذعان به نقش حیاتی نظم‌جویی هیجانی در سلامت روان، رویکردهای درمانی مبتنی بر والدین که نیاز به همکاری مستقیم کودک ندارند، اهمیت ویژه‌ای می‌یابند. این مداخلات، با تمرکز بر تعدیل واکنش‌های والدین به اضطراب کودک، به تدریج رفتارهای ناکارآمدی را که کودک برای مدیریت اضطراب خود به کار می‌برد، کاهش می‌دهند. SPACE نمونه‌ای از این مداخلات است که با اتخاذ یک دیدگاه سیستمی، اضطراب کودک را نه به عنوان یک مشکل فردی، بلکه به عنوان بخشی از پویایی‌های خانوادگی در نظر می‌گیرد. این رویکرد، علاوه بر کاهش اضطراب کودک، می‌تواند تأثیرات مثبتی بر رابطه والد-کودک و سلامت روان کلی خانواده داشته باشد. همچنین، این روش به دلیل مشارکت فعال والدین، از نظر اقتصادی و زمانی برای خانواده‌ها مقرون به صرفه بوده و پتانسیل ایجاد تغییرات پایدار را دارد. با وجود شواهد رو به رشد در مورد اثربخشی مداخلات والد-محور همچون، بررسی اثربخشی SPACE در ابتدای مسیر خود در ایران می‌باشد و تحقیقات همچنان نیازمند بررسی دقیق‌تر تأثیر این برنامه‌ها بر متغیرهای مختلف همچون راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان است. بنابراین، این مطالعه به دنبال پاسخ به این سوال بود که آیا SPACE بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان اثربخش است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی[1] با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری ۳۰ روزه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل مادران دانش آموزان ۷ تا ۱۲ سال دبستان‌های آقا مصطفی خمینی و خلیج فارس شهر مشهد دارای مشکلات اضطرابی بودند که تعداد آن‌ها ۶۸ نفر بود و از میان آن‌ها ۵۴ نفر پس از مصاحبه و بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۲۹ نفر) و گروه کنترل (۲۵ نفر) جایگزین شدند. معیارهای ورود به پژوهش

1. semi experimental

شامل وجود علائم اضطرابی در کودکان بر اساس پرسشنامه اضطراب کودکان (Spence, 1997)، رضایت آگاهانه برای حضور در جلسات مداخله، بازه سنی ۷ تا ۱۲ سال، عدم دریافت سایر مداخلات روان‌درمانی در طی پژوهش و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی بود. برای غربالگری اضطراب، از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس (فرم والد) استفاده شد. بر اساس پژوهش Hoseini et al (2023) در جمعیت ایرانی، نقطه برش ۲۳ برای تشخیص اضطراب بالینی به کار گرفته شد. شرکت‌کنندگانی که نمره مساوی یا بالاتر از ۲۳ کسب کردند، برای مصاحبه بالینی دعوت شدند و در صورت تأیید وجود علائم اضطرابی توسط مصاحبه‌گر، وارد پژوهش شدند. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل اعلام انصراف از شرکت در پژوهش، غیبت بالاتر از سه جلسه مداخله و دریافت درمان‌های روان‌شناختی یا دارویی هم‌زمان با دوره مطالعه تا مرحله پیگیری بود. گروه آزمایش ۶ جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای مداخله SPACE را به صورت حضوری و گروهی و هر هفته ۱ جلسه دریافت کردند و گروه کنترل بدون هیچ مداخله‌ای باقی ماندند. جلسات مداخله توسط نویسنده اول (دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی) که دوره‌های تخصصی برگزاری گروه‌درمانی را گذرانده بود، اجرا شد. اجرای جلسات زیر نظر نویسنده دوم (استاد راهنما) که دارای مدرک دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی است، انجام گرفت و نظارت ایشان بر محتوای تمامی جلسات اعمال گردید. فرآیند جمع‌آوری داده‌ها به صورت آنلاین و در سه مقطع زمانی انجام پذیرفت. بدین منظور، لینک پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین از طریق پیام‌رسان‌ها در اختیار والدین قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد در مدت زمان مشخصی نسبت به تکمیل آن اقدام کنند. این فرآیند در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکرار شد. ملاحظات اخلاقی مورد توجه در این پژوهش شامل: دریافت کردن رضایت نامه کتبی از شرکت کنندگان در پژوهش، دریافت مجوز اخلاق برای انجام مداخله پژوهشی به شناسه IR.UM.REC.1403.108، محرمانه ماندن تمامی اطلاعات افراد شرکت‌کننده در پژوهش و اجرای روش درمانی در صورت فشرده برای گروه کنترل بود. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS-24 و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر تحلیل شدند. برای بررسی اثر مداخله SPACE بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، تحلیل‌ها به صورت سلسله مراتبی انجام شد. ابتدا تحلیل اصلی بر روی نمره کل راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه با اندازه‌گیری مکرر انجام گردید. سپس برای شناسایی دقیق‌تر مکانیسم اثر مداخله، تحلیل ثانویه و اکتشافی بر روی ۹ خرده‌مقیاس با تصحیح بونفرونی (سطح معناداری ۰/۰۰۵۶=۹ ÷ ۰/۰۵) برای کنترل خطای نوع اول انجام شد (Tabachnick & Fidell, 2013).

ابزار سنجش

پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان- فرم کودکان *(CERQ-K)*[1]. این پرسشنامه بر اساس نسخه اصلی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان تهیه و برای به‌کارگیری در جمعیت کودکان تدوین شده است (Garnefski et al., 2002). این پرسشنامه شامل ۳۶ سوال و ۹ خرده مقیاس (ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه سازی و ملامت دیگران) است. پاسخ‌ها در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱=تقریبا هرگز تا ۵=تقریبا همیشه) قرار می‌گیرند. هر خرده مقیاس شامل ۴ ماده است و نمرات بالا نشانگر استفاده بیشتر از آن راهبرد در مواجهه با وقایع تنش‌زا است. تهیه کنندگان این پرسشنامه، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها را بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۵ گزارش نموده‌اند (Garnefski et al., 2002). نتایج پژوهش در ایران نشان داد ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۱ و برای کل مقیاس ۰/۸۹ است که حاکی از پایایی مطلوب پرسشنامه است. همچنین، روایی سازه و ملاکی آن تأیید شده و الگوی ۹ عاملی آن در مجموع ۶۸ درصد واریانس کل را تبیین می‌کند (Mashhadi et al., 2012).

1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire - Children's Form

با توجه به دامنه سنی کودکان شرکت‌کننده (۷ تا ۱۲ سال) و به منظور اطمینان از درک صحیح سوالات، این پرسشنامه به صورت مصاحبه‌گونه و با خواندن سوالات توسط پژوهشگر برای هر کودک تکمیل گردید. این روش امکان مشارکت کودکان کم‌سن‌تر را نیز فراهم می‌سازد.

پروتکل مداخله فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی (SPACE). در پژوهش حاضر از پروتکل مداخله SPACE استفاده به عمل آمد (Lebowitz et al., 2021) که شامل ۶ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بود که به صورت هفتگی برگزار شد. خلاصه جلسات این مداخله در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات مداخله SPACE (Lebowitz et al., 2021)

جلسات	محتوای جلسات/تمرینات
اول	آشنایی شرکت‌کنندگان با یکدیگر، توضیح قوانین گروه، توضیح اهداف درمانی، توضیح درباره ماهیت اضطراب، تاثیر اضطراب بر بدن، افکار، رفتار و احساسات کودکان، توضیح درباره کاربرگ شماره ۱ (اضطراب چگونه بر فرزند شما تاثیر می‌گذارد؟)
دوم	بررسی کاربرگ شماره ۱، آشنایی با انواع اضطراب دوران کودکی، آشنایی با انواع درمان‌های CBT برای درمان اضطراب کودکان، توضیح درباره علل به وجود آمدن مشکلات اضطرابی در کودکان و نقش والدین در آن، توضیح درباره چگونگی تاثیرگذاشتن اضطراب کودکان بر خانواده
جلسه سوم	مرور مطالب جلسه گذشته، آشنایی با دام‌های رایج در فرزندپروری کودک مضطرب، بررسی نحوه واکنش والدین به هیجانات کودکان و ارتباط آن با مشکلات اضطرابی کودکان، پاسخ‌دهی به سوالات مادران در رابطه با نقش والدین در ایجاد و تداوم اضطراب کودکان، توضیح درباره کاربرگ شماره ۲ (دام‌های والدین)
چهارم	بررسی کاربرگ شماره ۲، توضیح درباره مفهوم انطباق‌خانوادگی و مثال‌های مربوط به آن برای تسهیل یادگیری، آشنایی با اشکال رایج انطباق‌خانوادگی، تفاوت انطباق‌خانوادگی سودمند و غیرسودمند، کمک به مادران برای پیداکردن انطباق‌های روزمره‌شان، یافتن خودگویی‌های منفی و چالش با آن‌ها، جایگزینی خودگویی‌های مثبت با خودگویی‌های منفی، توضیح درباره کاربرگ شماره ۳ (شما و اضطراب فرزندتان)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۴ (فهرست انطباق‌ها)
پنجم	بررسی کاربرگ شماره ۳، بررسی کاربرگ شماره ۴، توضیح درباره اینکه والدین چگونه می‌توانند از کودک مضطرب خود حمایت کنند، آشنایی با عناصر سخنان حمایتی(پذیرش + اعتماد = حمایت)، تمرین درباره سخنان حمایتی، توضیح درباره اهمیت کاهش یا حذف انطباق‌خانوادگی، توضیح اینکه اولویت با کاهش کدام نوع انطباق است، بررسی اینکه چرا باید یک انطباق را انتخاب کنیم، بررسی اینکه کدام انطباق برای کاهش مناسب است، توضیح درباره نقش پررنگ سخنان حمایتی در روند مداخله، بررسی اینکه چگونه والدین می‌توانند کودک خود را از کاهش انطباق مطلع کنند، توضیح درباره کاربرگ شماره ۵ (نقشه انطباق)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۶ (آنچه به فرزندتان می‌گویید)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۷ (سخنان حمایتی)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۸ (برنامه شما)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۹ (اعلان)، توضیح درباره کاربرگ شماره ۱۰ (پایش انطباق هدف)
ششم	بررسی کاربرگ‌های جلسه قبل، نحوه مقابله با پاسخ‌های دشوار کودک، جمع‌بندی از کل پروتکل SPACE به صورت یکپارچه

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌های پژوهش در متغیر جنسیت به این ترتیب بود که در گروه گواه ۱۳ دختر (۵۳/۳ درصد) و ۱۲ پسر (۴۶/۷ درصد) قرا داشتند و در گروه آزمایش ۱۴ دختر (۶۰ درصد) و ۱۱ پسر (۴۰ درصد) حضور داشتند. از نظر وضعیت سنی نیز میانگین گروه گواه ۹/۸ سال و گروه آزمایش ۹/۳۳ سال بود. شاخص‌های آماری میانگین و انحراف استاندارد شرکت کنندگان پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه در متغیرهای راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن به‌تفکیک گروه‌های مورد مطالعه و مراحل

متغیر		گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان		آزمایش	۱۲/۹۳	۱/۳۳	۲۶/۴۶	۲/۴۷	۲۳/۷۳	۲/۱۲
		کنترل	۱۳/۴۶	۱/۳۵	۱۳/۶۶	۱/۵۴	۱۵/۳۳	۱/۴۴
مؤلفه‌ها	دیدگاه‌گیری	آزمایش	۳/۸	۰/۷۷	۷	۰/۶۵	۶/۰۶	۰/۷۹
		کنترل	۴/۰۶	۰/۷	۳/۹۳	۰/۷	۴/۴۶	۰/۵۱
	تمرکز مجدد مثبت	آزمایش	۲/۲۶	۰/۵۹	۶/۵۳	۰/۹۱	۶	۱/۰۶
		کنترل	۲/۴۶	۰/۵۱	۲/۸	۰/۵۶	۳/۴	۰/۵
	ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	۲/۳۳	۰/۶۱	۲/۸۶	۱/۳	۲	۰/۷۵
		کنترل	۲/۲۶	۰/۷	۲/۳۳	۰/۷۲	۲/۳۳	۰/۴۸
	پذیرش	آزمایش	۱/۹۳	۰/۵۹	۷/۲	۰/۸۶	۶/۴۶	۰/۷۴
		کنترل	۲	۰/۵۳	۱/۸۶	۰/۶۳	۲/۴۶	۰/۵۱
	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	آزمایش	۲/۶	۰/۹۱	۲/۸۶	۰/۹۹	۳/۲	۰/۶۷
		کنترل	۲/۶۶	۰/۸۱	۲/۷۳	۰/۷	۲/۶۶	۰/۶۱
راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان		آزمایش	۲۸/۹۳	۲/۸۴	۱۷/۷۳	۲/۴	۱۸/۲	۲/۰۴
		کنترل	۲۹/۱۳	۲/۱۹	۲۷/۴۶	۱/۳۵	۲۷/۹۳	۱/۴۸
مولفه‌ها	ملامت خویش	آزمایش	۶/۷۳	۱/۲۲	۴	۰/۸۴	۴/۲	۰/۷۷
		کنترل	۶/۸	۱/۱۴	۶/۶	۰/۹۸	۶/۷۳	۰/۹۶
	ملامت دیگران	آزمایش	۷/۰۶	۱/۲۲	۴/۵۳	۱/۱۸	۴/۴۶	۰/۸۳
		کنترل	۷/۲	۰/۹۴	۶/۸	۰/۵۶	۶/۸	۰/۷۷
	نشخوارگری	آزمایش	۷/۶	۰/۸۲	۴/۷۳	۰/۷	۴/۶۹	۰/۹۶
		کنترل	۷/۷۳	۰/۸۸	۷/۰۶	۰/۸۸	۷/۰۶	۰/۸۸
	فاجعه سازی	آزمایش	۷/۵۳	۰/۸۳	۴/۴۶	۰/۹۹	۴/۸	۰/۹۴
		کنترل	۷/۴	۱/۱۲	۷	۰/۶۵	۷/۳۳	۰/۶۱

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرات راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تقریباً مشابه بوده است. با این حال، در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، میانگین نمرات گروه آزمایش در راهبردهای سازگارانه افزایش و در راهبردهای ناسازگارانه کاهش بیشتری نسبت به گروه کنترل داشته است. معناداری این تغییرات با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بررسی شده است.

قبل از ارائه نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. نرمال بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک تأیید شد ($p>۰/۰۵$) و نشان داد که متغیرهای راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان در هر دو گروه و در سه مرحله زمانی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) دارای توزیع نرمال هستند. همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس با آزمون ام‌باکس برقرار بود ($p>۰/۰۵$). همچنین، بررسی برابری واریانس‌های خطا با آزمون لون نشان داد که فرض همگنی واریانس‌ها نیز رعایت شده است ($p>۰/۰۵$). آزمون کرویت-ماچلی نیز تأیید کرد که فرض همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برقرار است. بنابراین، پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تأمین شده و می‌توان از این تحلیل برای بررسی اثر مداخله SPACE بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن استفاده کرد. نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای اثر زمان و اثر متقابل زمان و گروه بر متغیرها در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی اثر عامل زمان و اثر متقابل زمان در گروه بر متغیر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن

متغیر	اثرات	منبع اثر	ارزش	آماره آزمون F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	احتمال معنی داری	حجم اثر
راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان	درون گروهی	زمان	۰/۰۵۷	۴۳/۲۸	۸	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۹۴۳
		گروه*زمان	۰/۱۰۴	۲۲/۷۳	۸	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹۶
	بین گروهی	گروه	۰/۲۰۹	۲۳/۶	۴	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۹۱
راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان	درون گروهی	زمان	۰/۰۲۵	۷۴/۸۳	۱۰	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷۵
		گروه*زمان	۰/۰۳۳	۵۵/۰۹	۱۰	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۶۷
	بین گروهی	گروه	۰/۰۵۶	۸۱/۴۶	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴۴

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر زمان، اثر گروه و اثر متقابل زمان در گروه معنادار است (p<۰/۰۱). اثر متقابل نشان‌دهنده آن است که اثربخشی مداخله SPACE در طول زمان در دو گروه یکسان نبوده و تفاوت معناداری دارد؛ به عبارت دیگر، میزان تأثیر مداخله در گروه آزمایش و گروه کنترل در طول زمان متفاوت است. جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را برای اثرات مداخله SPACE بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مؤلفه‌های آن‌ها نشان می‌دهد. در این جدول، اثرات درون‌گروهی (زمان)، بین‌گروهی (گروه) و اثر تعاملی زمان × گروه گزارش شده است. شایان ذکر است که به دلیل تصحیح بونفرونی، سطح معناداری برای تحلیل مؤلفه‌ها ۰/۰۰۵۶ تعیین گردید.

جدول ۴ . نتایج اثرات درون گروهی و بین گروهی مربوط به مقایسه متغیر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن

متغیر	منبع اثر		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار آماره F	معنی داری	مجذور اتا
راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان	درون گروهی	زمان	۶۰۱/۶۶	۱	۶۰۱/۶۶	۴۹۴/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۴۶
		زمان*گروه	۲۹۹/۲۶	۱	۲۹۹/۲۶	۲۴۵/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۸۹۸
		خطا	۳۴/۰۶	۲۸	۱/۲۱			
	بین گروهی	گروه	۱۰۶۷/۷۷	۱	۱۰۶۷/۷۷	۱۸۶/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۸۶۹
		خطا	۱۶۰/۴۸	۲۸	۵/۷۳			
دیدگاه‌گیری	درون گروهی	زمان	۲۶/۶۶	۱	۲۶/۶۶	۶۰/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸۵
		زمان*گروه	۱۳/۰۶	۱	۱۳/۰۶	۲۹/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۵۱۶
		خطا	۱۲/۲۶	۲۸	۰/۴۳۸			
	بین گروهی	گروه	۴۸/۴	۱	۴۸/۴	۶۴/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۶
		خطا	۲۱/۱۵	۲۸	۰/۷۵۶			
تمرکز مجدد مثبت	درون گروهی	زمان	۸۱/۶۶	۱	۸۱/۶۶	۲۳۰/۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹۲
		زمان*گروه	۲۹/۴	۱	۲۹/۴	۸۲/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۷۴۷
		خطا	۹/۹۳	۲۸	۰/۳۵۵			
	بین گروهی	گروه	۹۴/۰۴	۱	۹۴/۰۴	۹۶/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۷۷۵
		خطا	۲۷/۲۴	۲۸	۰/۹۷۳			
ارزیابی مجدد مثبت	درون گروهی	زمان	۰/۲۶۷	۱	۰/۲۶۷	۰/۴۶۳	۰/۵۰۲	۰/۰۱۶
		زمان*گروه	۰/۶	۱	۰/۶	۱/۰۴	۰/۳۱۶	۰/۰۳۶
		خطا	۱۶/۱۳	۲۸	۰/۵۷۶			
	بین گروهی	گروه	۰/۱۷۸	۱	۰/۱۷۸	۰/۲۷	۰/۶۰۷	۰/۰۱
		خطا	۱۸/۴۴	۲۸	۰/۶۵۹			
پذیرش	درون گروهی	زمان	۹۳/۷۵	۱	۹۳/۷۵	۳۰۰/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۹۱۵
		زمان*گروه	۶۲/۰۱	۱	۶۲/۰۱	۱۹۸/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۷۷
		خطا	۸/۷۳	۲۸	۰/۳۱۲			
	بین گروهی	گروه	۲۱۴/۶۷	۱	۲۱۴/۶۷	۳۲۸/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۲۱
		خطا	۱۸/۳۱	۲۸	۰/۶۵۴			
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	درون گروهی	زمان	۱/۳۵	۱	۱/۳۵	۲/۳۹	۰/۱۳۳	۰/۰۷۹
		زمان*گروه	۱/۳۵	۱	۱/۳۵	۲/۳۹	۰/۱۳۳	۰/۰۷۹
		خطا	۱۵/۸	۲۸	۰/۵۶۴			
	بین گروهی	گروه	۰/۹	۱	۰/۹	۱/۰۴	۰/۳۱۵	۰/۰۳۶
		خطا	۲۴/۰۸	۲۸	۰/۸۶			

نتایج جدول ۴ نشان داد در مداخله SPACE، برای راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های دیدگاه‌گیری، تمرکز مجدد مثبت و پذیرش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود دارد (p<۰/۰۱)، در حالی که مولفه‌های ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی در این مراحل تفاوت معنادار نشان ندادند (p<۰/۰۵). همچنین، ۹۴، ۶۸، ۸۹ و ۹۱ از تغییرات درون‌گروهی راهبردهای سازگارانه و مولفه‌های دیدگاه‌گیری، تمرکز مجدد مثبت و پذیرش توسط زمان توضیح داده می‌شود. اثر تعاملی زمان در گروه نیز برای همه متغیرها به جز مولفه‌های ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی معنی‌دار بود (p<۰/۰۱) که نشان‌دهنده وجود تعامل بین زمان و گروه‌ها است. اندازه اثرها نشان داد که ۸۹، ۶۱، ۷۴ و ۸۷ از تغییرات درون‌گروهی توسط اثر متقابل زمان در گروه‌ها تبیین می‌شود. نتایج بین‌گروهی نیز نشان داد که گروه آزمایش و کنترل در راهبردهای سازگارانه و مولفه‌های دیدگاه‌گیری، تمرکز مجدد مثبت و پذیرش تفاوت معنادار دارند (p<۰/۰۱)، در حالی که برای مولفه‌های ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی تفاوتی مشاهده نشد (p>۰/۰۵). به عبارت دیگر، تفاوت معناداری بین شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و کنترل در این متغیرها وجود دارد. اندازه مجذور اتا برای راهبردهای سازگارانه و مولفه‌ها به ترتیب ۸۶، ۶۹، ۷۷ و ۹۲ گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج اثرات درون گروهی و بین گروهی مربوط به مقایسه متغیر راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن

متغیر	منبع اثر		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار آماره F	معنی داری	مجذور اتا
راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان	درون گروهی	زمان	۵۳۴/۰۱	۱	۵۳۴/۰۱	۲۸۹/۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱۲
		زمان*گروه	۳۴۰/۸۱	۱	۳۴۰/۸۱	۱۸۴/۷	۰/۰۰۱	۰/۸۶۸
		خطا	۵۱/۶۶	۲۸	۱/۸۴			
	بین گروهی	گروه	۹۶۶/۹۴	۱	۹۶۶/۹۴	۹۸/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷۹
		خطا	۲۳۷/۸۲	۲۸	۹/۷۷			
ملامت خود	درون گروهی	زمان	۲۵/۳۵	۱	۲۵/۳۵	۴۰/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۵۹۴
		زمان*گروه	۲۲/۸۱	۱	۲۲/۸۱	۳۶/۸۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶۸
		خطا	۱۷/۳۳	۲۸	۰/۶۱۹			
	بین گروهی	گروه	۶۷/۶	۱	۶۷/۶	۳۳/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
		خطا	۵۶/۸۸	۲۸	۲/۰۳			
ملامت دیگران	درون گروهی	زمان	۳۳/۷۵	۱	۳۳/۷۵	۶۹/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۷۱۳
		زمان*گروه	۱۸/۱۵	۱	۱۸/۱۵	۳۷/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
		خطا	۱۳/۶	۲۸	۰/۴۸۶			
	بین گروهی	گروه	۵۶/۰۱	۱	۵۶/۰۱	۳۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷
		خطا	۴۶/۴۴	۲۸	۱/۶۵			
نشخوارگری	درون گروهی	زمان	۴۶/۸۱	۱	۴۶/۸۱	۱۲۴/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۱۶
		زمان*گروه	۱۸/۱۵	۱	۱۸/۱۵	۴۸/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۶۳۳
		خطا	۱۰/۵۳	۲۸	۰/۳۷۶			
	بین گروهی	گروه	۵۷/۶	۱	۵۷/۶	۳۷/۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷۳
		خطا	۴۲/۸۸	۲۸	۱/۵۳			
فاجعه‌سازی	درون گروهی	زمان	۲۹/۴	۱	۲۹/۴	۵۱/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۶۴۹
		زمان*گروه	۲۶/۶۶	۱	۲۶/۶۶	۴۶/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۶۲۶
		خطا	۱۵/۹۳	۲۸	۰/۵۶۹			
	بین گروهی	گروه	۶۰/۸۴	۱	۶۰/۸۴	۴۱/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹۷
		خطا	۴۱/۱۱	۲۸	۱/۴۶			

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که در مداخله SPACE، برای راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و چهار مولفه آن در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد (p<۰/۰۱). همچنین، ۹۱، ۵۹، ۷۱، ۸۱ و ۶۴ درصد از تغییرات درون‌گروهی راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های ملامت خود، ملامت دیگران، نشخوارگری و فاجعه‌سازی توسط زمان توضیح داده می‌شود. اثر تعاملی زمان در گروه نیز برای همه متغیرها معنی‌دار است (p<۰/۰۱) که نشان‌دهنده وجود تعامل بین مراحل زمانی و گروه‌ها است. اندازه اثر نشان داد که ۸۶، ۵۶، ۵۷، ۶۳ و ۶۲ از تغییرات درون‌گروهی توسط اثر متقابل زمان در گروه‌ها تبیین می‌شود. نتایج بین‌گروهی نیز حاکی از تفاوت معنادار بین گروه آزمایش و کنترل در راهبردهای ناسازگارانه و مولفه‌های آن است (p<۰/۰۱). اندازه مجذور اتا برای این متغیرها به ترتیب ۷۷، ۵۴، ۵۴، ۵۷ و ۵۹ درصد است. برای بررسی دقیق‌تر تفاوت موجود بین گروه‌های پژوهش از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید که در ادامه توضیحات آن ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های آن

متغیر	مرحله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	مقدار احتمال معنی‌داری
راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۶/۸۶	۰/۳۹۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۵۳۳	۰/۳۵۹	۰/۴۴۶
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۶/۳۳	۰/۲۸۵	۰/۰۰۱
دیدگاه‌گیری	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۱/۵۳	۰/۱۵۵	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۲	۰/۱۳۲	۰/۴۲۴
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۱/۳۳	۰/۱۷۱	۰/۰۰۱
تمرکز مجدد مثبت	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۲/۳	۰/۱۳۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۳۳	۰/۱۳۵	۰/۹۸
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۲/۳۳	۰/۱۵۴	۰/۰۰۱
پذیرش	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۲/۵۶	۰/۱۶۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۶۷	۰/۱۳۲	۰/۹۷
	پیش‌آزمون-پیگیری	-۲/۵	۰/۱۴۴	۰/۰۰۱
راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۶/۴۳	۰/۳۷۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۴۶۷	۰/۳۲۶	۰/۴۹۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	۵/۹۶	۰/۳۵۱	/۰۰۱
ملامت خود	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۴۶	۰/۱۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۱۶۷	۰/۱۵۵	۰/۸۷۳
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۳	۰/۲۰۳	۰/۰۰۱
ملامت دیگران	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۴۶	۰/۱۹۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۳۳	۰/۱۷۹	۰/۹۶
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۵	۰/۱۸	۰/۰۰۱
نشخوارگری	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۷۶	۰/۱۴۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۳	۰/۱۵۴	۰/۹۷
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۷۹	۰/۱۵۸	۰/۰۰۱
فاجعه‌سازی	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۷۳	۰/۱۵۶	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۳۳۳	۰/۱۴۹	۰/۹۴
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۴	۰/۱۹۵	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج جدول ۶، در مرحله پس‌آزمون، بین گروه آزمایش و کنترل در راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های دیدگاه‌گیری، تمرکز مجدد مثبت و پذیرش تفاوت معنادار مشاهده شد (p<۰/۰۱) که نشان‌دهنده اثربخشی مداخله SPACEدر افزایش این راهبردها است. نتایج دوره پیگیری نیز حاکی از حفظ این اثرات در طول زمان بود. همچنین، برای راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و مولفه‌های ملامت خود، ملامت دیگران، نشخوارگری و فاجعه‌سازی نیز تفاوت معنادار بین گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون وجود داشت (p<۰/۰۱) و این کاهش‌ها در دوره پیگیری همچنان حفظ شده بود، که نشان‌دهنده اثر مثبت SPACE در کاهش راهبردهای ناسازگارانه است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزندپروری حمایتی برای هیجانات اضطرابی دوران کودکی (SPACE) بر راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم جویی شناختی هیجان انجام شد. نتایج نشان داد مداخله SPACE به طور معناداری باعث افزایش راهبردهای سازگارانه نظم جویی شناختی هیجان و کاهش راهبردهای ناسازگارانه نظم جویی شناختی هیجان گردید و این اثربخشی در طی زمان و تا مرحله پیگیری نیز به خوبی حفظ شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های قبلی همسو است (Hurrell et al., 2015; Lebowitz et al., 2020;2021; Morelen et al., 2016).

در توضیح اثربخشی برنامه فرزندپروری حمایتی در کاهش هیجانات اضطرابی کودکان و تقویت راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان می‌توان گفت که این مداخله به مادران می‌آموزد هنگام مواجهه با پریشانی کودک، نقش یک تکیه‌گاه آرام‌کننده و هدایت‌گر را ایفا کنند. مادران یاد می‌گیرند که به جای واکنش‌های شدید یا اجتنابی، حضور خود را به عنوان منبع ثبات در اختیار کودک بگذارند و به کودک کمک کنند در برابر شدت هیجانات خود، توان تحمل بیشتری پیدا کند. تکالیف جلسات نیز مادران را به تمرین و استفاده‌ی عملی از این مهارت‌ها در موقعیت‌های واقعی زندگی سوق می‌دهد. این برنامه با کمک به والدین برای بازنگری در افکار انعطاف‌ناپذیر و برداشت‌های تهدیدآمیز، زمینه اصلاح شناختی را فراهم کرده و آن‌ها را به سمت قواعد فکری سازگارتر هدایت می‌کند. در نتیجه، توانایی مادران برای تنظیم واکنش‌های هیجانی خود و کودک افزایش می‌یابد و رفتارهای والدینی واکنشی و شتاب‌زده کاهش پیدا می‌کند (Lebowitz et al., 2014). پذیرش هیجان بدون قضاوت نیز موجب می‌شود که فرد بتواند هیجان را تجربه و بیان کند، بدون آنکه در دام نشخوار، نگرانی یا سرکوب بیفتد (Lebowitz et al., 2013). در مجموع، انتظار می‌رود آموزش رابطه افکار، احساس و رفتار، همراه با تکنیک‌هایی نظیر شناسایی و به چالش کشیدن خودگویی‌های منفی و جایگزینی آن‌ها با گفتار درونی واقع‌بینانه‌تر، موجب افزایش استفاده از راهبردهای شناختی سازگارانه و توانمندسازی والدین در مدیریت اضطراب کودک شود (Lebowitz et al., 2021).

در مداخله‌ی SPACE به مادران آموزش داده می‌شود که با شناسایی و حذف رفتارهای مخرب، محیطی امن و حمایتگر برای کودک ایجاد کنند. این کار به کودک کمک می‌کند تا موقعیت‌های چالش‌برانگیز را فرصت رشد تلقی کرده و از راهبرد ارزیابی مجدد مثبت استفاده کند. همچنین در این مداخله بر جایگزینی واکنش‌های هیجانی شدید با رفتارها و راهبردهای سازگارانه تأکید می‌شود تا توجه کودک از محرک‌های اضطراب‌زا به فعالیت‌ها و افکار مثبت منتقل شود که این همان تمرکز مجدد مثبت است. مشارکت دادن کودک در فرآیندهای خانوادگی متناسب با سطح رشدی او، احساس کنترل و خودکارآمدی را تقویت می‌کند (Shah Mohammadpour & Esmaeilpour, 2023). استفاده از ایفای نقش نیز به کودک کمک می‌کند تا دیدگاه‌های متفاوت را درک کرده و در مواجهه با شرایط دشوار، انعطاف‌پذیری بیشتری نشان دهد و این امر زمینه را برای دیدگاه‌گیری و پذیرش فراهم می‌سازد. همچنین توجه به تقویت پیشرفت و استفاده از پاداش مناسب، موجب تثبیت رفتارهای سازگارانه و هدایت کودک به سمت برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری می‌شود. به طور کلی، مداخله‌ی SPACE با ایجاد ساختاری منسجم و روابط خانوادگی حمایتگر، زمینه‌ی استفاده مؤثر از راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان را فراهم می‌کند (Morelen et al., 2016).

در تبیین اثربخشی SPACE بر کاهش راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان در کودکان اضطرابی باید به مبانی نظری خود این برنامه اشاره کرد. این مداخله بر اساس دو مفهوم بنیادین کاهش انطباق پذیری و افزایش حمایت طراحی شده است (Lebowitz et al., 2020). سازش‌کاری والدین به مجموعه رفتارهایی اطلاق می‌شود که والدین به منظور کاهش یا اجتناب از پریشانی کودک در موقعیت‌های اضطراب‌زا انجام می‌دهند؛ نظیر پاسخ به درخواست‌های مکرر اطمینان‌بخشی، همراهی کودک در موقعیت‌های ترسناک، یا حذف محرک‌های اضطراب‌زا از محیط کودک (Lebowitz et al., 2014). اگرچه این رفتارها در کوتاه‌مدت باعث کاهش پریشانی کودک می‌شوند، اما در بلندمدت پیام ناکارآمدی کودک در مدیریت هیجانات را به او منتقل کرده و وابستگی او به والدین را افزایش می‌دهند. در مقابل، رفتارهای حمایتی در چارچوب SPACE به معنای انتقال دو پیام کلیدی به کودک است: پذیرش پریشانی کودک و اطمینان به توانایی او برای تحمل این پریشانی (Lebowitz & Majdick, 2020). والدین می‌آموزند که بدون محافظت افراطی از کودک، حضور حمایتگر خود را به او ابلاغ کنند و در عین حال از او بخواهند با موقعیت‌های اضطراب‌زا مواجه شود. بر اساس مبانی نظری SPACE، کاهش سازش‌کاری والدین و افزایش پاسخ‌های حمایتی، منجر به بهبود توانایی کودک در تنظیم هیجانات خود می‌شود و وابستگی او به والدین را کاهش می‌دهد (Lebowitz et al., 2020). در پژوهش حاضر، این تغییرات در رفتار والدین (کاهش رفتارهای سازش‌کارانه و افزایش پاسخ‌های حمایتی) می‌تواند تبیین‌کننده کاهش استفاده کودک از راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان مانند ملامت خویش، نشخوارگری و فاجعه‌سازی باشد. زمانی که کودک پیام‌های حمایتی مبتنی بر پذیرش و اطمینان را از والدین دریافت می‌کند و در عین حال شاهد کاهش رفتارهای محافظت‌کننده آن‌هاست، به تدریج یاد می‌گیرد که اضطراب خود را نشانه ضعف یا خطا تلقی نکند و برای مدیریت آن به راهبردهای سازنده‌تری متوسل شود (Lebowitz et al., 2021).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کوتاه بودن دوره پیگیری اشاره نمود، بنابراین، نمی‌توان در مورد پایداری بلندمدت بهبودهای مشاهده شده در راهبردهای نظم‌جویی هیجان اظهارنظر قطعی کرد. انجام مطالعات آتی با دوره‌های پیگیری طولانی‌تر (مانند ۶ یا ۱۲ ماه) برای بررسی ماندگاری اثرات درمان ضروری است. همچنین، کاهش تعداد آزمودنی‌ها ناشی از انصراف برخی شرکت‌کنندگان به دلیل مسائل شخصی، استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی به صورت آنلاین (اگر چه این شیوه جمع‌آوری داده، اطلاعات گسترده‌ای ارائه کرده و به کاهش هزینه و زمان کمک می‌کند، هرچند خطر سوگیری یا سایر خطاهای سنجش نیز مطرح است)، حذف مادران بی‌سواد و حضور یک والد (مادر) در جلسات مداخله اشاره نمود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی شرایط به گونه‌ای فراهم شود که احتمال ریزش آزمودنی‌ها به حداقل ممکن برسد. همچنین پیشنهاد می‌شود در کنار پرسشنامه‌های خودسنجی از سایر روش‌های ارزیابی همچون مصاحبه برای ارزیابی متغیرها استفاده گردد. به علاوه، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده هر دو والد در جلسات مداخله حضور یابند و کارآیی مداخله با سایر رویکردهای روان‌درمانی مقایسه شود. همچنین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر، توصیه می‌شود درمانگران و مشاوران از مداخله SPACE به عنوان روشی درمانی برای کودکان ۷ تا ۱۲ سال با علائم اضطرابی در مراکز مشاوره بهره ببرند.

تشکر و سپاسگزاری

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان برای حضور در پژوهش قدردانی می‌کنند. از تمامی شرکت کنندگان گرامی که با همکاری ارزشمند خود، انجام این پژوهش را ممکن ساختند، صمیمانه قدردانی می‌نماییم.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد است و در آن هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

References

Alfakeh, S. A., Gadah, A. A., Alharbi, K. A., Jan, F. M., Hejazi, M. S., Addas, O. K., Alamoudi, M. K., & Al Taifi, A. I. (2021). Childhood anxiety disorders prevalence in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, *42*(1), 91-94. https://doi.org/10.15537/smj.2021.1.25624

Berger, U., Silverman, W. K., & Lebowitz, E. R. (2024). Preliminary randomized controlled trial of the supportive parenting for anxious childhood emotions intervention for highly dependent adult children. *Emerging Adulthood*, *12*(5), 807-819. https://doi.org/10.1177/21676968241252851

Carthy, T., Horesh, N., Apter, A., & Gross, J. J. (2010). Patterns of emotional reactivity and regulation in children with anxiety disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *32*(1), 23-36. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10862-009-9167-8

Creswell, C., Tu, E. N., & Merriam, E. (2025). Parent-centered interventions for childhood anxiety. *Annual Review of Developmental Psychology*, *7*. https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-111323-112637

Daros, A. R., Haefner, S. A., Asadi, S., Kazi, S., Rodak, T., & Quilty, L. C. (2021). A meta-analysis of emotional regulation outcomes in psychological interventions for youth with depression and anxiety. *Nature Human Behaviour*, *5*(10), 1443-1457. https://doi.org/10.1038/s41562-021-01191-9

De La Fontaine, N., Cohen, T., Hertz-Palmor, N., Dorman-Ilan, S., Rubin, N., Itav, G., Tsafrir, S., Carmel, Y., Weisman, H., Gothelf, D., & Lebowitz, E. R. (2025). Tele-SPACE: group parent-based treatment for pediatric anxiety via telemedicine in a public health clinic. *Frontiers in Psychiatry*, *16*, 1570497. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1570497

de Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C., & Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *230*, 108-117. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.008

Finlay-Jones, A. L. (2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion regulation framework. *Clinical Psychologist*, *21*(2), 90-103. https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/cp.12131

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, *23*(3), 141-149. https://psycnet.apa.org/doi/10.1027/1015-5759.23.3.141

Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V., & ten Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, *32*(2), 449-454. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.003

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2002). Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Leiderdorp, The Netherlands: DATEC*, *23*(3), 141-149.

Gleason, M. M., & Thompson, L. A. (2022). Depression and anxiety disorder in children and adolescents. *Jama Pediatrics*, *176*(5), 532-532. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.0052

Goger, P., & Weersing, V. R. (2022). Family based treatment of anxiety disorders: A review of the literature (2010–2019). *Journal of Marital and Family Therapy*, *48*(1), 107-128. https://doi.org/10.1111/jmft.12548

Guo, T., Su, J., Hu, J., Aalberg, M., Zhu, Y., Teng, T., & Zhou, X. (2021). Individual vs. group cognitive behavior therapy for anxiety disorder in children and adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 674267. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.674267

Hurrell, K. E., Hudson, J. L., & Schniering, C. A. (2015). Parental reactions to children's negative emotions: Relationships with emotion regulation in children with an anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *29*, 72-82. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.10.008

Lebowitz, E. R., & Majdick, J. M. (2020). SPACE, Parent-Based Treatment for Childhood and Adolescent Anxiety: Clinical Case Illustration. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *34*(2), 107-118. https://psycnet.apa.org/doi/10.1891/JCPSY-D-19-00028

Lebowitz, E. R., Marin, C., Martino, A., Shimshoni, Y., & Silverman, W. K. (2020). Parent-based treatment as efficacious as cognitive-behavioral therapy for childhood anxiety: A randomized noninferiority study of

supportive parenting for anxious childhood emotions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(3), 362-372. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.02.014

Lebowitz, E. R., Scharfstein, L. A., & Jones, J. (2014). Comparing family accommodation in pediatric obsessive-compulsive disorder, anxiety disorders, and nonanxious children. *Depression and Anxiety*, *31*(12), 1018-1025. https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/da.22251

Lebowitz, E. R., Woolston, J., Bar-Haim, Y., Calvocoressi, L., Dauser, C., Warnick, E., Scahill, L., Chakir, A. R., Shechner, T., Hermes, H., Vitulano, L. A., King, R. A., & Leckman, J. F. (2013). Family accommodation in pediatric anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, *30*(1), 47-54. https://doi.org/10.1002/da.21998

Lebowitz, E. R., Zilcha-Mano, S., Orbach, M., Shimshoni, Y., & Silverman, W. K. (2021). Moderators of response to child-based and parent-based child anxiety treatment: A machine learning-based analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(10), 1175-1182. https://doi.org/10.1111/jcpp.13386

Marroquín, B., Tennen, H., & Stanton, A. L. (2017). Coping, emotion regulation, and well-being: Intrapersonal and interpersonal processes. In *The happy mind: Cognitive contributions to well-being* (pp. 253-274). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_14

Mashhadi, A. , Hasani, J. & Mirdoraghi, F. (2012). Factor structure, reliability and validity of Persian version of the cognitive emotion regulation questionnaire-children form (CERQ-K-P). *Fundamentals of Mental Health*, *14*(55), 246-259. [In Persian] https://doi.org/10.22038/jfmh.2013.942

McRae, K. (2016). Cognitive emotion regulation: A review of theory and scientific findings. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *10*, 119-124. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.cobeha.2016.06.004

Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Yazdi, F. R., Khaleghi, A., Mostafavi, S. A., Hooshyari, Z., Molavi, P., Sarraf, N., Hojjat, S. K., Mohammadzadeh, S., Amiri, S., Arman, S., Ghanizadeh, A., Ahmadipour, A., Ostovar, R., Nazari, H., Hosseini, S. H., Golbon, A., Derakhshanpour, F., & Mehrparvar, A. H. (2020). Prevalence, comorbidity and predictors of anxiety disorders among children and adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, *53*, 102059. [In Persian] https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102059

Morelen, D., Shaffer, A., & Suveg, C. (2016). Maternal emotion regulation: Links to emotion parenting and child emotion regulation. *Journal of Family Issues*, *37*(13), 1891-1916. https://doi.org/10.1177/0192513X14546720

Nicoară, N. D., Marian, P., Petriș, A. O., Delcea, C., & Manole, F. (2023). A review of the role of cognitive-behavioral therapy on anxiety disorders of children and adolescents. *Pharmacophore*, *14*(4-2023), 35-39. https://doi.org/10.51847/lKULo5pB1T

Pollard, J., Reardon, T., Williams, C., Creswell, C., Ford, T., Gray, A., Roberts, N., Stallard, P., Ukoumunne, O. C., & Violato, M. (2023). The multifaceted consequences and economic costs of child anxiety problems: A systematic review and meta-analysis. *JCPP Advances*, *3*(3), e12149. https://doi.org/10.1002/jcv2.12149

Renaud, J., Russell, J. J., & Myhr, G. (2014). Predicting who benefits most from cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression. *Journal of Clinical Psychology*, *70*(10), 924-932. https://doi.org/10.1002/jclp.22099

Rozenblat, S., Shimshoni, Y., Lebowitz, E. R., Perez, M., & Koller, J. (2025). A pilot trial of SPACE (supportive parenting for anxious childhood emotions) in autism. *Child Psychiatry & Human Development*, *56*(1), 249-263. https://doi.org/10.1007/s10578-023-01555-4

Ruan, Q. N., Chen, Y. H., & Yan, W. J. (2023). A network analysis of difficulties in emotion regulation, anxiety, and depression for adolescents in clinical settings. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *17*(1), 29. https://doi.org/10.1186/s13034-023-00574-2

Sawyer, M. C., & Nunez, D. E. (2014). Cognitive-behavioral therapy for anxious children: From evidence to practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, *11*(1), 65-71. https://doi.org/10.1111/wvn.12024

Shah Mohammadpour, A., & Esmaeilpour, K. (2023). *The effectiveness of the Supportive Parenting Program for the Emotions of Anxious Children (SPACE) on children's separation anxiety*. In *Proceedings of the Third National Conference on Clinical Child and Adolescent Psychology*, Ardabil, Iran. [In Persian] https://civilica.com/doc/1989183/

Shimshoni, Y. (2021). 51.3 SPACE: Supportive parenting for anxious childhood emotions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *60*(10), S75-S76. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.07.319

Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: a confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, *106*(2), 280. https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.2.280

Stuart Parrigon, K. L., & Kerns, K. A. (2016). Family processes in child anxiety: The long-term impact of fathers and mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *44*(7), 1253-1266. https://doi.org/10.1007/s10802-015-0118-4

Thompson, N. M., Van Reekum, C. M., & Chakrabarti, B. (2022). Cognitive and affective empathy relate differentially to emotion regulation. *Affective Science*, *3*(1), 118-134. https://doi.org/10.1007/s42761-021-00062-w

Thompson, R. A., Lewis, M. D., & Calkins, S. D. (2008). Reassessing emotion regulation. *Child Development Perspectives*, *2*(3), 124-131. https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2008.00054.x

Walkup, J. T., Albano, A. M., Piacentini, J., Birmaher, B., Compton, S. N., Sherrill, J. T., Ginsburg, G. S., Rynn, M. A., McCracken, J., Waslick, B., Iyengar, S., March, J. S., & Kendall, P. C. (2008). Cognitive behavioral therapy, sertraline, or a combination in childhood anxiety. *New England Journal of Medicine*, *359*(26), 2753-2766. https://doi.org/10.1056/nejmoa0804633

Walter, H. J., Bukstein, O. G., Abright, A. R., Keable, H., Ramtekkar, U., Ripperger-Suhler, J., & Rockhill, C. (2020). Clinical practice guideline for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(10), 1107-1124. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.005

Hoseini, S., Sadeghi, M., Qaderi Bagajan, K., Soleimani, Z. A., Jafari, M., & Zolfaghari, S. (2023). Evaluation of the psychometric properties of the Persian version of Spence Children's Anxiety Scale in Iranian adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *28*(4), 1565-1579. https://doi.org/10.1177/13591045221112467

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics (5th ed.). *Pearson*.