



Journal Website

Article history:

Received 23 October 2025

Revised 15 December 2025

Accepted 11 January 2026

Initial Published 11 April 2026

Final Publication 22 December 2026

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 5, Issue 4, pp 1-15



E-ISSN: 2981-1759

Predicting Children's Anxiety Based on Mothers' Emotional Adjustment, Alexithymia, and Family Accommodation

Mohammad Ali. Malek Shahkoobi¹, Mohsen. Jalali^{2*}, Elnaz. Pourahmadi¹

¹ Department of Psychology, BG.C., Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran

² Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Golestan University, Gorgan, Iran

* Corresponding author email address: jalali.psycho@yahoo.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Malek Shahkoobi, M. A., Jalali, M., & Pourahmadi, E. (2026). Predicting Children's Anxiety Based on Mothers' Emotional Adjustment, Alexithymia, and Family Accommodation. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 5(4), 1-15.



© 2026 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to predict children's anxiety based on mothers' emotional adjustment, alexithymia, and family accommodation.

Methodology: This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of children and adolescents aged 10–18 years living in Gorgan, Iran, in autumn 2025, along with their mothers. A sample of 480 children and their mothers was selected using multi-stage random cluster sampling. Instruments included the Anxiety subscale of the Child Behavior Checklist (CBCL), the Emotional Adjustment subscale of the Bell Adjustment Inventory, the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and the Family Accommodation Scale–Anxiety (FAS-A). Data were analyzed using SPSS-28 through Pearson correlation coefficients and stepwise regression analysis.

Findings: Results indicated a significant negative correlation between mothers' emotional adjustment and children's anxiety ($r = -0.29, p < .05$), a significant positive correlation between mothers' alexithymia and children's anxiety ($r = 0.61, p < .05$), and a significant negative correlation between mothers' family accommodation and children's anxiety ($r = -0.65, p < .05$). Stepwise regression analysis revealed that family accommodation accounted for 42% of the variance in children's anxiety ($F = 108.42, p < .05$). With the inclusion of alexithymia in the second step, the explained variance increased to 52% ($F = 79.93, p < .001$). Emotional adjustment did not enter the final regression model due to shared variance with other predictors.

Conclusion: The findings suggest that higher maternal alexithymia and maladaptive family accommodation are associated with elevated anxiety levels in children, underscoring the importance of addressing maternal emotional characteristics in prevention and intervention programs for childhood anxiety.

Keywords: Emotional Adjustment, Alexithymia, Family Accommodation, Children's Anxiety

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Anxiety disorders are among the most prevalent psychological problems in childhood and adolescence and represent a major public health concern worldwide. Epidemiological evidence indicates increasing trends in mental disorders among children and adolescents receiving mental health services, highlighting the urgency of identifying early predictors and preventive targets (Mojtabai & Olfson, 2025). Systematic reviews and meta-analyses further demonstrate that anxiety disorders in children are associated with diminished health-related quality of life, increased service utilization, and significant economic burden for families and healthcare systems (Dona et al., 2025). Regional prevalence data confirm that anxiety disorders constitute a substantial proportion of child and adolescent psychopathology across diverse sociocultural contexts (Errazuriz et al., 2025). Moreover, longitudinal and developmental studies suggest that early anxiety symptoms can function as precursors to later internalizing disorders, including depressive symptomatology, thereby amplifying their long-term clinical significance (Zhang et al., 2025).

Contemporary developmental models conceptualize childhood anxiety not solely as an individual vulnerability but as a phenomenon embedded in family dynamics and emotional socialization processes. Family functioning and the quality of parent–child interactions have been consistently linked to anxiety severity in children (Ye et al., 2025). Meta-analytic findings indicate that perceived parenting styles, particularly those characterized by overcontrol or emotional dysregulation, are significantly associated with social anxiety symptoms in adolescents (Howard et al., 2025). Additionally, maternal anxiety has been shown to correlate with a range of child problem behaviors, including internalizing symptoms, suggesting potential emotional transmission mechanisms within families (Song et al., 2022).

Within this relational framework, maternal emotional adjustment emerges as a crucial protective factor. Parental emotion regulation has been meta-analytically associated with parenting quality and child psychological adjustment (Zimmer-Gembeck et al., 2022). Longitudinal research further demonstrates that maternal emotion regulation and emotion socialization practices are prospectively linked to child anxiety outcomes (Price & Kiel, 2022). Mothers who effectively regulate their emotions are better equipped to provide consistent, supportive responses to children’s distress, thereby fostering adaptive coping mechanisms. Cultural investigations similarly reveal that maternal responses to adolescents’ emotions shape emotional adjustment trajectories (Shi et al., 2024). Conversely, inadequate emotional adjustment may exacerbate stress responses and increase vulnerability to anxiety, particularly under heightened environmental pressures (Singh et al., 2023). Intervention research within parental training frameworks also supports the efficacy of enhancing maternal emotional competencies in reducing children’s anxiety symptoms (Ebrahimi Tirtashi, 2025).

Another relevant construct is maternal alexithymia, defined as difficulty identifying and describing feelings and a tendency toward externally oriented thinking. Alexithymia has been associated with emotional and behavioral dysregulation across populations (Eid & Al Assaad, 2026). Importantly, maternal alexithymia has been identified as a mediating factor between maternal personality characteristics and children’s internalizing and externalizing behaviors (Davodi-Boroujerd et al., 2022). When mothers struggle to recognize and articulate their own emotions, they may be less capable of accurately interpreting and responding to their child’s emotional cues, thereby impairing emotional socialization processes.

Family accommodation represents a behavioral dimension of parenting that has received increasing empirical attention in anxiety research. Family accommodation refers to parental behaviors that aim to reduce a child's distress by modifying routines, avoiding anxiety-provoking situations, or providing excessive reassurance. Although these behaviors may temporarily alleviate distress, they can reinforce avoidance and perpetuate anxiety symptoms over time. Intervention studies indicate that reducing maladaptive family accommodation contributes to improvements in child anxiety outcomes (Jalali & Pourahmadi Esfstanai, 2024). Taken together, existing literature underscores the necessity of examining maternal emotional adjustment, alexithymia, and family accommodation concurrently to better understand childhood anxiety.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of children and adolescents aged 10 to 18 years residing in Gorgan, Iran, in autumn 2025, along with their mothers. Using a multi-stage random cluster sampling method, 480 children and their mothers were selected. Educational districts were randomly chosen, followed by random selection of elementary and secondary schools within each district. Classes were then selected, and all eligible students and their mothers were invited to participate.

Children's anxiety was assessed using the Anxiety subscale of the Child Behavior Checklist (CBCL). Mothers completed the Emotional Adjustment subscale of the Bell Adjustment Inventory, the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and the Family Accommodation Scale–Anxiety (FAS-A). All ethical considerations were observed, including informed consent, voluntary participation, and confidentiality of responses.

Data were analyzed using SPSS version 28. Descriptive statistics (means and standard deviations) were calculated for all variables. Pearson correlation coefficients were used to examine bivariate relationships between maternal variables and child anxiety. Stepwise regression analysis was conducted to determine the predictive power of maternal emotional adjustment, alexithymia, and family accommodation on children's anxiety.

Findings

Descriptive statistics indicated that maternal emotional adjustment had a mean of 9.79 (SD = 5.50), maternal alexithymia had a mean of 48.95 (SD = 18.13), family accommodation had a mean of 11.94 (SD = 8.84), and children's anxiety had a mean of 9.82 (SD = 3.33).

Pearson correlation analyses revealed a significant negative correlation between maternal emotional adjustment and children's anxiety ($r = -0.29, p < .05$). A significant positive correlation was found between maternal alexithymia and children's anxiety ($r = 0.61, p < .05$). Additionally, a significant negative correlation was observed between family accommodation and children's anxiety ($r = -0.65, p < .05$).

Stepwise regression analysis demonstrated that family accommodation entered the regression model in the first step and accounted for 42% of the variance in children's anxiety ($F = 108.42, p < .05$). In the second step, maternal alexithymia entered the model, and together with family accommodation explained 52% of the variance in children's anxiety ($F = 79.93, p < .001$). Maternal emotional adjustment did not remain in the final regression equation due to shared variance with the other predictors.

Discussion and Conclusion

The findings of this study highlight the central role of maternal emotional and behavioral characteristics in shaping children's anxiety. The negative association between maternal emotional adjustment and child anxiety suggests that mothers who effectively regulate their emotions create an emotionally secure environment that fosters adaptive coping in children. Such mothers likely model constructive emotional responses, validate children's feelings, and provide consistent support during stressful situations.

The positive relationship between maternal alexithymia and child anxiety underscores the importance of emotional awareness in parenting. When mothers struggle to identify and articulate their own emotions, they may inadvertently limit their child's opportunities to learn emotional labeling and regulation skills. This deficit can contribute to heightened emotional ambiguity and sensitivity to perceived threats, both of which are central to anxiety development.

Family accommodation emerged as the strongest predictor of children's anxiety. Although accommodation behaviors are often motivated by parental concern, they may reinforce avoidance patterns and undermine the child's sense of competence. By preventing children from confronting anxiety-provoking situations, excessive accommodation may maintain maladaptive beliefs about danger and personal incapacity.

Collectively, the regression findings suggest that the interaction between maternal emotional deficits and accommodation behaviors may create a cyclical pattern in which emotional misattunement and overprotective responses mutually reinforce child anxiety. While maternal emotional adjustment was significantly correlated with anxiety, its predictive power diminished in the presence of alexithymia and accommodation, indicating that behavioral and emotional awareness factors may more directly influence anxiety outcomes.

In conclusion, the study provides empirical support for a family-centered perspective on childhood anxiety. Maternal alexithymia and maladaptive family accommodation are associated with elevated anxiety levels in children, whereas maternal emotional adjustment serves as a protective factor. These findings underscore the importance of incorporating parental emotional competencies and accommodation reduction strategies into preventive and therapeutic interventions targeting childhood anxiety.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱ آبان ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۲۴ آذر ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۲۱ دی ۱۴۰۴

اولین انتشار در تاریخ ۲۲ فروردین ۱۴۰۵

انتشار نهایی در تاریخ ۱ دی ۱۴۰۵

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۵، شماره ۴، صفحه ۱۵-۱



شاپای الکترونیکی: ۱۷۵۹-۲۹۸۱

پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیا و همراهی خانوادگی مادران

محمدعلی ملک شاهکوهی^۱، محسن جلالی^۲، الناز پورااحمدی^۱

۱. گروه روان‌شناسی، واحد بندر گز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندر گز، ایران
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: jalali.psycho@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

ملک شاهکوهی، محمدعلی، جلالی، محسن، و پورااحمدی، الناز. (۱۴۰۵). پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیا و همراهی خانوادگی مادران. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*. ۱۵-۱ (۴).



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی صورت گرفته است. (CC BY-NC 4.0)

هدف: هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیا و همراهی خانوادگی مادران بود. **روش‌شناسی:** این پژوهش با طرح توصیفی-همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۸ ساله شهر گرگان و مادران آنان در پاییز ۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای به حجم ۴۸۰ کودک به همراه مادرانشان به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل خرده‌مقیاس اضطراب چک‌لیست رفتاری کودک (CBCL)، پرسشنامه سازگاری عاطفی بل (بعد عاطفی)، مقیاس آلکسی‌تایمیای تورنتو (TAS-۲۰) و مقیاس همراهی خانوادگی-اضطراب (FAS-A) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۸ و از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین سازگاری عاطفی مادران و اضطراب کودکان رابطه منفی معنادار ($r = -.291, p < .005$)، بین آلکسی‌تایمیای مادران و اضطراب کودکان رابطه مثبت معنادار ($r = .061, p < .005$) و بین همراهی خانوادگی مادران و اضطراب کودکان رابطه منفی معنادار ($r = -.065, p < .005$) وجود دارد. تحلیل رگرسیون نشان داد همراهی خانوادگی مادر ۴۲ درصد از واریانس اضطراب کودک را تبیین می‌کند ($F = 108.42, p < .005$). با ورود آلکسی‌تایمیا در گام دوم، میزان واریانس تبیین‌شده به ۵۲ درصد افزایش یافت ($F = 79.93, p < .001$). سازگاری عاطفی به دلیل همپوشانی وارد مدل نهایی نشد. **نتیجه‌گیری:** نتایج حاکی از آن است که همراهی خانوادگی ناکارآمد و سطوح بالاتر آلکسی‌تایمیا در مادران با اضطراب بیشتر در کودکان مرتبط است و توجه به ویژگی‌های هیجانی مادران در برنامه‌های پیشگیری و درمان اضطراب کودکان ضروری است.

کلیدواژه‌گان: سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیا، همراهی خانوادگی، اضطراب کودکان



مقدمه

اضطراب در دوران کودکی و نوجوانی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی محسوب می‌شود که پیامدهای گسترده‌ای برای رشد هیجانی، اجتماعی و تحصیلی کودکان به همراه دارد. گزارش‌های اپیدمیولوژیک نشان می‌دهد که شیوع اختلالات اضطرابی در سال‌های اخیر روندی افزایشی داشته و بخش قابل توجهی از کودکان و نوجوانان تحت پوشش نظام‌های سلامت روان را شامل می‌شود (Mojtabai & Olfson, 2025). افزون بر این، مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها حاکی از آن است که اختلالات اضطرابی در کودکان با کاهش کیفیت زندگی، افزایش استفاده از خدمات درمانی و تحمیل هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم اقتصادی همراه هستند (Dona et al., 2025). در سطح منطقه‌ای نیز شیوع قابل توجه این اختلالات گزارش شده و نشان می‌دهد اضطراب کودکان یک مسئله جهانی و فراملی است (Errazuriz et al., 2025). از منظر تحولی، تداوم اضطراب در سال‌های اولیه زندگی می‌تواند زمینه‌ساز بروز سایر مشکلات درونی‌سازی‌شده از جمله افسردگی در سال‌های بعد گردد و الگوهای ناسازگارانه رفتاری را تقویت کند (Zhang et al., 2025). از این رو، شناسایی عوامل پیش‌بین و زمینه‌ساز اضطراب در کودکان اهمیت اساسی دارد.

در میان عوامل متعدد زیستی، شناختی و اجتماعی، نقش خانواده به عنوان نخستین بستر اجتماعی‌سازی هیجانی کودک جایگاهی محوری دارد. کارکرد خانواده و کیفیت تعاملات درون‌خانوادگی با سطوح اضطراب کودکان ارتباط مستقیم دارد و محیط‌های خانوادگی ناکارآمد می‌توانند زمینه تشدید علائم اضطرابی را فراهم آورند (Ye et al., 2025). پژوهش‌های فراتحلیلی نیز نشان داده‌اند که ادراک نوجوانان از سبک‌های فرزندپروری مادر و پدر، به‌ویژه در حوزه اضطراب اجتماعی، با شدت نشانه‌های اضطرابی آنان رابطه معنادار دارد (Howard et al., 2025). در همین راستا، ارتباط بین اضطراب مادر و مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان نیز به طور گسترده گزارش شده است؛ به‌گونه‌ای که اضطراب مادر می‌تواند از طریق الگوهای تعاملی خاص، مشکلات درونی‌سازی‌شده کودک را تشدید کند (Song et al., 2022). این یافته‌ها بیانگر آن است که ویژگی‌های هیجانی و روان‌شناختی مادران از مسیرهای گوناگون بر سلامت روان کودک اثرگذارند.

یکی از سازه‌های مهم در این زمینه، سازگاری عاطفی مادران است. سازگاری عاطفی به توانایی فرد در تنظیم هیجانات، تحمل ناکامی، و واکنش متعادل در موقعیت‌های استرس‌زا اشاره دارد. مطالعات نشان داده‌اند که تنظیم هیجان والدین با کیفیت فرزندپروری و سازگاری کودکان ارتباط تنگاتنگ دارد (Zimmer-Gembeck et al., 2022). هنگامی که مادران از مهارت‌های تنظیم هیجانی مطلوب برخوردار باشند، می‌توانند در مواجهه با هیجانات مثبت و منفی فرزندان، واکنش‌های حمایتی و سازگارانه نشان دهند؛ واکنش‌هایی که در نهایت به ارتقای سازگاری عاطفی نوجوانان منجر می‌شود (Shi et al., 2024). همچنین پژوهش‌های طولی حاکی از آن است که پیوند میان تنظیم هیجان مادر، اجتماعی‌سازی هیجانی و اضطراب کودک در طول زمان پایدار باقی می‌ماند (Price & Kiel, 2022). در مقابل، ضعف در سازگاری عاطفی مادر می‌تواند با افزایش تنش در تعاملات روزمره و انتقال الگوهای ناسازگار تنظیم هیجان به کودک همراه باشد. یافته‌های پساکرونا نیز نشان داده‌اند که فشارهای تحصیلی و استرس‌های محیطی در صورت نبود سازگاری هیجانی کافی، با مشکلات هیجانی بیشتر همراه می‌شوند (Singh et al., 2023). در بافت ایرانی نیز مداخلات مبتنی بر آموزش مادران توانسته‌اند علائم اضطرابی کودکان پیش‌دبستانی را کاهش دهند که خود مؤید نقش کلیدی مادر در مدیریت هیجانی کودک است (Ebrahimi Tirtashi, 2025).

متغیر مهم دیگر در این حوزه، آلکسی‌تایمیا یا ناگویی هیجانی است. آلکسی‌تایمیا به دشواری در شناسایی، توصیف و تمایز احساسات اشاره دارد و با سبک‌های شناختی عینی و تمرکز بر رویدادهای بیرونی همراه است. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که این سازه با طیفی از مشکلات هیجانی و رفتاری مرتبط است (Eid & Al Assaad, 2026). در چارچوب روابط والد-کودک، آلکسی‌تایمیای مادر می‌تواند فرآیند



اجتماعی‌سازی هیجانی را مختل کند؛ زیرا مادری که در درک و نام‌گذاری احساسات خود ناتوان است، در بازشناسی و پاسخ‌دهی به هیجانات کودک نیز با مشکل مواجه خواهد شد. نتایج پژوهشی نشان داده است که آلکسی‌تایمیای مادر در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی مادر و رفتارهای درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده کودکان نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند (Davodi-Boroujerd et al., 2022). چنین الگویی نشان می‌دهد که ناتوانی مادر در پردازش هیجانات می‌تواند به شکل غیرمستقیم به افزایش اضطراب کودک بینجامد. از سوی دیگر، در بافت بالینی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی نیز مشاهده شده که اضطراب با کیفیت زندگی پایین‌تر همراه است و این امر ضرورت توجه به ابعاد هیجانی خانواده را برجسته می‌کند (Jahedi Delivand et al., 2024). بنابراین، بررسی آلکسی‌تایمیای مادر در کنار سایر ویژگی‌های هیجانی او می‌تواند در تبیین اضطراب کودک اهمیت یابد.

سومین متغیر کلیدی، همراهی خانوادگی یا accommodation والدین با علائم اضطرابی کودک است. همراهی خانوادگی به رفتارهایی اشاره دارد که والدین برای کاهش پریشانی کودک انجام می‌دهند، مانند اجتناب از موقعیت‌های اضطراب‌زا، تغییر برنامه‌های روزمره یا اطمینان‌بخشی مکرر. اگرچه این رفتارها در کوتاه‌مدت اضطراب کودک را کاهش می‌دهد، اما در بلندمدت می‌تواند چرخه اجتناب و اضطراب را تقویت کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاهش رفتارهای همراهی والدین در قالب برنامه‌های مداخله‌ای می‌تواند به کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود کارکرد خانوادگی منجر شود (Jalali & Pourahmadi Esfstanai, 2024). از منظر نظری، همراهی خانوادگی از طریق تقویت منفی، فرصت مواجهه تدریجی کودک با موقعیت‌های تهدیدآمیز را محدود می‌سازد و مانع شکل‌گیری احساس خودکارآمدی می‌شود. در نتیجه، کودک به جای یادگیری راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، به وابستگی بیشتر به والدین روی می‌آورد و این وابستگی به تداوم اضطراب می‌انجامد. با جمع‌بندی شواهد موجود می‌توان گفت که اضطراب کودکان پدیده‌ای چندعاملی است که در تعامل پیچیده‌ای میان ویژگی‌های فردی کودک و عوامل خانوادگی شکل می‌گیرد. شیوع بالا و پیامدهای گسترده اضطراب در کودکان (Dona et al., 2025; Mojtabai & Olfson, 2025)، نقش کارکرد خانواده در تداوم یا کاهش آن (Ye et al., 2025)، اهمیت سبک‌های فرزندپروری و ادراک از والدین (Howard et al., 2025)، و تأثیر تنظیم هیجان و اجتماعی‌سازی هیجانی مادر (Price & Kiel, 2022; Shi et al., 2024; Zimmer-Gembeck et al., 2022) همگی بر ضرورت بررسی همزمان متغیرهای مادری تأکید دارند. افزون بر این، شواهد مربوط به نقش آلکسی‌تایمیای مادر در مشکلات هیجانی کودک (Davodi-Boroujerd et al., 2022; Eid & Al Assaad, 2026) و تأثیر مداخلات مبتنی بر والدین در کاهش اضطراب (Ebrahimi, 2024; Tirtashi, 2025; Jalali & Pourahmadi Esfstanai, 2024) نشان می‌دهد که تمرکز بر ویژگی‌های هیجانی مادران می‌تواند مسیر مؤثری برای پیشگیری و درمان اضطراب کودکان فراهم آورد. با وجود این، پژوهش‌هایی که به طور همزمان سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیای و همراهی خانوادگی مادران را در پیش‌بینی اضطراب کودکان بررسی کنند، محدود است و خلأ پژوهشی معناداری در این زمینه مشاهده می‌شود. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس سازگاری عاطفی، آلکسی‌تایمیای و همراهی خانوادگی مادران بود.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۸ ساله ساکن شهر گرگان به همراه مادرانشان در پاییز ۱۴۰۴ بود. از این جامعه، نمونه‌ای به حجم ۴۸۰ کودک به همراه مادرانشان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شد. بدین منظور، ابتدا از میان مناطق آموزشی شهر گرگان، سه منطقه به تصادف انتخاب شدند. سپس از هر منطقه، فهرستی از مدارس دوره دوم ابتدایی (پایه‌های چهارم، پنجم و ششم) و مدارس دوره اول و دوم متوسطه (پایه‌های هفتم تا دوازدهم)



تهیه گردید. از بین این مدارس، به تفکیک هر مقطع تحصیلی، دو مدرسه (یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه) به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مجموع ۱۲ مدرسه (۶ مدرسه ابتدایی و ۶ مدرسه متوسطه) در نمونه گنجانده شدند. پس از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش استان گلستان و اخذ مجوزهای لازم، به مدارس انتخابی مراجعه و ضمن تشریح اهداف پژوهش برای مدیران و مشاوران مدارس، رضایت آگاهانه کتبی از مادران و کودکان اخذ گردید. در هر مدرسه، به تفکیک هر پایه تحصیلی، دو کلاس به تصادف انتخاب و از تمامی دانش‌آموزان آن کلاس‌ها به همراه مادرانشان دعوت به عمل آمد تا در پژوهش شرکت کنند. پرسشنامه‌ها توسط مادران و کودکان در منزل یا در جلسات گروهی که در مدرسه تشکیل شد، تکمیل گردید. کلیه موازین اخلاقی پژوهش شامل محرمانه بودن اطلاعات، اختیاری بودن مشارکت و امکان انصراف در هر مرحله از پژوهش رعایت شد. برای گردآوری داده‌ها از چهار ابزار استفاده شد. برای سنجش اضطراب کودکان از خرده‌مقیاس اضطراب چک‌لیست رفتاری کودک (CBCL)، برای سنجش ناگویی هیجانی مادران، مقیاس آلکسی‌تایمیای تورنتو (۲۰-TAS)، برای ارزیابی سازگاری عاطفی مادران از پرسشنامه سازگاری بل (بعد عاطفی) و برای سنجش همراهی خانوادگی مادران از مقیاس همراهی خانوادگی - اضطراب (FAS-A) استفاده شد.

مقیاس اضطراب چک‌لیست رفتاری کودک (CBCL): چک‌لیست رفتاری کودک^۱ توسط آخنباخ (۱۹۹۱) به منظور سنجش

مشکلات عاطفی-رفتاری و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶ تا ۱۸ سال طراحی شده است. ابزار دارای ۱۱۵ گویه است که توسط والدین یا مراقبان اصلی کودک تکمیل می‌شود و شامل هشت خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری شامل اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگرانه است. همچنین سه خرده‌مقیاس شایستگی شامل فعالیت‌های اجتماعی، مدرسه و روابط اجتماعی را در بر می‌گیرد. نمره‌گذاری گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (=۰ نادرست، =۱ تا حدودی درست، =۲ کاملاً درست) انجام می‌شود و نمرات بالاتر در هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده مشکلات بیشتر در آن حوزه است. در پژوهش حاضر، صرفاً از خرده‌مقیاس اضطراب این ابزار استفاده شده است. پایایی و روایی این پرسشنامه در مطالعات متعدد بین‌المللی تأیید شده است. آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) ضرایب پایایی بازآزمایی را برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. در ایران، این ابزار توسط تهرانی‌دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش کرد و پایایی بازآزمایی با فاصله ۵ تا ۸ هفته را بین ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به‌دست آورد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) نیز ضریب آلفای کرونباخ را برای فرم والدین ۰/۹۰ محاسبه کردند و همبستگی خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری-هیجانی با نمره کلی را ۰/۸۸ گزارش دادند که نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب این ابزار در جامعه ایرانی است.

مقیاس آلکسی‌تایمیای تورنتو (۲۰-TAS): مقیاس آلکسی‌تایمیای تورنتو^۲ توسط تیلور^۳ و همکاران (۱۹۸۶) ساخته شد و در سال

۱۹۹۴ توسط بگبی^۴ و همکاران (۱۹۹۴) مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این مقیاس ۲۰ ماده‌ای، ناگویی هیجانی را در سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر عینی یا برون‌مدار (۸ ماده) اندازه‌گیری می‌کند. مواد بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شوند و مواد شماره ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره‌دهی می‌گردند. دامنه نمرات کل بین ۲۰ تا ۱۰۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر ناگویی هیجانی می‌باشد. این مقیاس در پژوهش‌های بالینی و غیربالینی کاربرد گسترده‌ای دارد. در سطح بین‌المللی، بگبی و همکاران (۱۹۹۴) پایایی این مقیاس را با روش آلفای

¹ Child Behavior Checklist

² Toronto Alexithymia Scale

³ Taylor

⁴ Bagby



کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ و برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. در ایران، بشارت (۱۳۸۶) روایی و پایایی نسخه فارسی این مقیاس را تأیید کرد. ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و خرده‌مقیاس‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ به‌دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی خوب مقیاس است (بشارت، ۱۳۸۶).

مقیاس همراهی خانوادگی - اضطراب (FAS-A): مقیاس همراهی خانوادگی - اضطراب^۱ یک ابزار خودگزارشی والدین است که میزان همراهی خانواده با علائم اضطرابی کودک را در طول ماه گذشته ارزیابی می‌کند. این مقیاس توسط لیبوویتز^۲ و همکاران (۲۰۱۳) ساخته شده و شامل ۹ گویه با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از ۰ (هرگز) تا ۴ (روزانه) است. ساختار عاملی آن شامل دو زیرمقیاس مشارکت اعضای خانواده در علائم کودک (۵ گویه) و تغییر در برنامه‌ها و کارهای روزمره خانوادگی (۴ گویه) می‌باشد. نمره کل از جمع نمرات ۹ گویه محاسبه شده و دامنه آن بین ۰ تا ۳۶ است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده همراهی خانوادگی بیشتر با علائم اضطرابی کودک می‌باشد. این ابزار در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی کاربرد دارد.

مطالعات روان‌سنجی در سطح بین‌المللی، همسانی درونی عالی (آلفای کرونباخ ۰/۹۰) و روایی همگرا و واگرای مناسب را برای این مقیاس تأیید کرده‌اند (لیبوویتز و همکاران، ۲۰۱۳). در ایران، این پرسشنامه بر روی ۳۸۵ نفر از مادران کودکان عادی ۶ تا ۱۲ ساله استان گلستان هنجاریابی شده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ و برای نمره کل ۰/۸۶ برآورد شده است. پایایی بازآزمایی با فاصله دو هفته برای نمره کل ۰/۸۸ و برای زیرمقیاس‌های مشارکت و تغییر در برنامه‌ها به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۱ به‌دست آمد. تحلیل عامل اکتشافی ساختار دو عاملی را تأیید کرد که در مجموع ۵۸/۴۳ درصد واریانس را تبیین می‌کند. همچنین همبستگی معنادار این مقیاس با مقیاس اضطراب کودکان اسپنس و خرده‌مقیاس اضطراب *CBCL*، روایی همگرای آن را تأیید کرده است.

پرسشنامه سازگاری بل (بعدعاطفی): پرسشنامه سازگاری بل توسط بل^۳ (۱۹۶۱) برای سنجش ابعاد مختلف سازگاری فردی و اجتماعی طراحی شده است (بل، ۱۹۶۱). این پرسشنامه شامل پنج خرده‌مقیاس سازگاری در خانه، سازگاری شغلی، سازگاری تندرستی، سازگاری عاطفی و سازگاری اجتماعی می‌باشد. هر خرده‌مقیاس شامل تعداد مشخصی گویه با پاسخ‌های بلی/خیر است که به ترتیب نمره ۱ و ۰ دریافت می‌کنند. نمرات بالاتر در هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده سازگاری بیشتر در آن حوزه است. در پژوهش حاضر، صرفاً از خرده‌مقیاس سازگاری عاطفی استفاده شده است که توانایی فرد در کنترل هیجانات، تحمل ناکامی و برقراری روابط عاطفی مناسب را می‌سنجد. بل در راهنمای آزمون، ضرایب پایایی بازآزمایی را بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۳ و ضرایب همسانی درونی را بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ برای خرده‌مقیاس‌های مختلف گزارش کرده است (بل، ۱۹۶۱). بل (۱۹۶۲) ضریب اعتبار را برای سازگاری عاطفی ۰/۹۱ گزارش کرده است. پرسشنامه سازگاری بل در ایران توسط دلاور و در مطالعه‌ای دیگر توسط محمدیان شعرباف (۱۳۷۴) مورد بررسی قرار گرفت که با نتایج سازنده آزمون مشابه بود و روایی سازه و محتوای آن مطلوب و ضریب پایایی نمره کل و تمامی ابعاد آن بالاتر از ۰/۷ گزارش شده است.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار *SPSS* نسخه ۲۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در سطح آمار توصیفی از شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف معیار و جداول توزیع فراوانی استفاده شد. در سطح آمار استنباطی، برای بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و برای پیش‌بینی اضطراب کودکان بر اساس متغیرهای مادرانه از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده گردید.

¹ Family Accommodation Scale-Anxiety

² Lebowitz, E. R.

³ Bell



یافته‌ها

یافته‌ها در سه بخش شامل شاخص‌های توصیفی مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و نتایج مربوط به بررسی فرضیه‌های پژوهش (شامل تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام) ارائه شده‌اند. نمونه پژوهش حاضر شامل ۱۵۰ نفر از دانش‌آموزان پسر مدارس ابتدایی شهر گرگان به همراه مادرانشان بود. جدول ۱-۴ توزیع فراوانی نمونه پژوهش را به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. تمامی شرکت‌کنندگان (۱۰۰ درصد) پسر بودند. میانگین سن کودکان ۹/۶۶ سال با انحراف استاندارد ۴/۷۷ بود. کمترین سن ۷ سال و بیشترین سن ۱۲ سال گزارش شد. میانگین سنی مادران ۳۵/۱۱ سال با انحراف استاندارد ۵/۱۲ بود. کمترین سن مادران ۲۵ سال و بیشترین سن ۴۱ سال گزارش شد. در جداول ۱، شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه برای هر یک از متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
سازگاری عاطفی مادر	۹/۷۹	۵/۵۰	۲	۲۹
الکسی‌تایمیا مادر	۴۸/۹۵	۱۸/۱۳	۱۰	۸۰
همراهی خانوادگی مادر	۱۱/۹۴	۸/۸۴	۳	۳۴
اضطراب کودک	۹/۸۲	۳/۳۳	۰	۳۱

در این پژوهش، میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد بررسی به شرح زیر محاسبه شد: سازگاری عاطفی مادران با میانگین ۹/۷۹ و انحراف استاندارد ۵/۵۰ (در دامنه ۲ تا ۲۹)، آلکسی‌تایمیا مادران با میانگین ۴۸/۹۵ و انحراف استاندارد ۱۸/۱۳ (در دامنه ۱۰ تا ۸۰)، همراهی خانوادگی مادران با میانگین ۱۱/۹۴ و انحراف استاندارد ۸/۸۴ (در دامنه ۳ تا ۳۴) و اضطراب کودکان با میانگین ۹/۸۲ و انحراف استاندارد ۳/۳۳ (در دامنه ۰ تا ۳۱) به دست آمد (جدول ۱). نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان داد که در سطح معناداری ۰/۰۵، بین سازگاری عاطفی مادران با اضطراب کودکان رابطه منفی معنادار ($r = -0/29$)، بین آلکسی‌تایمیا مادران با اضطراب کودکان رابطه مثبت معنادار ($r = 0/61$) و بین همراهی خانوادگی مادران با اضطراب کودکان رابطه منفی معنادار ($r = -0/65$) وجود داشت ($p < 0/05$).

جدول ۲

نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر پیش بین	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سازگاری عاطفی مادر	-۰/۲۹	۰/۰۰۱
الکسی‌تایمیا مادر	۰/۶۱	۰/۰۰۱
همراهی خانوادگی مادر	-۰/۶۵	۰/۰۰۱

نتایج آزمون رگرسیون گام به گام نشان داد که همراهی خانوادگی مادر اولین متغیری است که وارد مدل رگرسیون شده و توانسته ۴۲ درصد از تغییرات مربوط به اضطراب کودک را تبیین کند ($F = 108/42$ $p < 0/05$). الکسی‌تایمی مادر نیز در گام دوم وارد معادله رگرسیون



و به همراه متغیر همراهی خانوادگی توانست ۵۲ درصد از واریانس اضطراب کودک را تبیین کند ($F=79/93$ و $p<0/0001$). متغیر سازگاری عاطفی، به دلیل همپوشانی با سایر متغیرها در مدل رگرسیون نهایی وارد نشد (جدول ۳ و ۴).

جدول ۳

تحلیل رگرسیون گام به گام متغیر پیش بین در پیش بینی میزان اضطراب کودک (متغیر ملاک)

متغیر پیش بین	منبع	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی داری
همراهی خانوادگی مادر	رگرسیون	۱	۲۳۹۲/۲۰	۲۳۹۲/۲۰	۱۰۸/۴۷	۰/۰۰۰۱
	باقیمانده	۱۴۸	۳۲۶۳/۹۳	۲۲/۰۵		
	کل	۱۴۹	۵۶۵۶/۱۴			
الکسی تایمی مادر	رگرسیون	۲	۲۹۴۶/۶	۱۴۷۳/۳۳	۷۹/۹۳	۰/۰۰۰۱
	باقیمانده	۱۴۷	۲۷۰۹/۴۷	۱۸/۴۳		
	کل	۱۴۹	۵۶۵۶/۱۴			

جدول ۴

خلاصه اطلاعات مربوط به ضرایب رگرسیون، ضریب تعیین و خطای استاندارد برآورد پیش بینی میزان اضطراب کودک بر اساس متغیرهای پیش بین

متغیر پیش بین	ضریب بتا	نسبت t	سطح معناداری	ضریب تعیین (R)	خطای استاندارد برآورد
همراهی خانوادگی	۰/۶۵	۱۰/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲	۴/۶۹
همراهی خانوادگی	۰/۴۶	۶/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۴/۲۹
الکسی تایمی	۰/۳۶	۵/۴۸	۰/۰۰۱		

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش سازگاری عاطفی، الکسی تایمی و همراهی خانوادگی مادران در پیش بینی اضطراب کودکان بود. نتایج تحلیل های همبستگی و رگرسیون نشان داد که متغیرهای مرتبط با ویژگی های هیجانی و تعاملی مادران سهم معناداری در تبیین اضطراب کودکان دارند. به طور کلی، یافته ها تأییدکننده دیدگاه های نوین تحولی هستند که اضطراب کودک را نه صرفاً به عنوان ویژگی فردی، بلکه به عنوان محصول تعاملات هیجانی در بستر خانواده در نظر می گیرند.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که بین سازگاری عاطفی مادران و اضطراب کودکان رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به این معنا که افزایش سازگاری عاطفی مادر با کاهش سطح اضطراب کودک همراه است. این نتیجه با چارچوب نظری تنظیم هیجان والدین همسو است که بیان می کند توانایی والد در مدیریت هیجانات شخصی، مستقیماً کیفیت پاسخدهی به هیجانات کودک را تعیین می کند. پژوهش های فراتحلیلی نشان داده اند که تنظیم هیجان والدین با سبک های فرزندپروری حمایتگرانه و سازگاری روان شناختی کودک ارتباط قوی دارد (Zimmer-Gembeck et al., 2022). مادری که قادر است هیجانات خود را تنظیم کند، در موقعیت های استرس زا واکنش های پیش بینی پذیر و ایمن ساز ارائه می دهد و چنین محیطی احساس امنیت روانی را در کودک افزایش می دهد.

همچنین یافته حاضر با نتایج پژوهش های طولی درباره اجتماعی سازی هیجانی همخوان است که نشان می دهد تنظیم هیجان مادر از طریق آموزش غیرمستقیم مهارت های هیجانی، اضطراب کودک را کاهش می دهد (Price & Kiel, 2022). مادران دارای سازگاری عاطفی بالا



معمولاً هیجان‌های کودک را اعتباربخشی کرده و به او کمک می‌کنند احساسات خود را شناسایی و نام‌گذاری کند. این فرایند موجب رشد مهارت‌های مقابله‌ای می‌شود. پژوهش‌های فرهنگی نیز نشان داده‌اند واکنش‌های هیجانی مادران نسبت به تجارب عاطفی فرزند، اهداف اجتماعی‌سازی هیجانی و سازگاری نوجوان را شکل می‌دهد (Shi et al., 2024). در مقابل، ضعف در سازگاری هیجانی مادر می‌تواند الگوهای پاسخ‌دهی ناسازگار ایجاد کند و زمینه بروز اضطراب را افزایش دهد؛ موضوعی که در مطالعات مربوط به فشارهای روانی پساکرونا نیز مشاهده شده است (Singh et al., 2023). همچنین شواهد داخلی نشان داده‌اند آموزش‌های مبتنی بر والدگری می‌تواند به کاهش نشانه‌های اضطرابی کودکان منجر شود که تأییدی بر اهمیت نقش تنظیم هیجانی مادر است (Ebrahimi Tirtashi, 2025).

یافته دوم پژوهش نشان داد که آلکسی‌تایمیای مادر با اضطراب کودک رابطه مثبت و معناداری دارد. این نتیجه نشان می‌دهد هرچه مادر در شناسایی و بیان هیجان‌های خود ناتوان‌تر باشد، کودک سطوح بالاتری از اضطراب را تجربه می‌کند. این یافته با پژوهش‌های اخیر که آلکسی‌تایمیا را عامل خطر مهم در مشکلات هیجانی معرفی کرده‌اند همسو است (Eid & Al Assaad, 2026). آلکسی‌تایمیا باعث کاهش آگاهی هیجانی، محدود شدن ارتباط عاطفی و ضعف همدلی می‌شود و در نتیجه کودک بازخورد هیجانی لازم برای رشد تنظیم هیجان را دریافت نمی‌کند.

نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های داوودی بروجردی و همکاران نیز همخوان است که نشان دادند آلکسی‌تایمیای مادر نقش واسطه‌ای در ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی مادر و مشکلات درونی‌سازی شده کودک دارد (Davodi-Boroujerd et al., 2022). در چنین شرایطی، کودک در محیطی رشد می‌کند که هیجان‌ها به صورت واضح پردازش نمی‌شوند و این امر باعث افزایش ابهام هیجانی و حساسیت به تهدید می‌شود؛ دو عاملی که در مدل‌های شناختی اضطراب نقش اساسی دارند. افزون بر این، مطالعات نشان داده‌اند که اضطراب مادر با طیفی از مشکلات رفتاری کودک مرتبط است و انتقال هیجانی میان والد و کودک می‌تواند مکانیسم اصلی این رابطه باشد (Song et al., 2022). بنابراین می‌توان استدلال کرد که آلکسی‌تایمیا نه تنها یک ویژگی فردی مادر بلکه عاملی رابطه‌ای است که کیفیت تنظیم هیجان در کل نظام خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

یافته مهم دیگر پژوهش نشان داد که همراهی خانوادگی مادران قوی‌ترین پیش‌بین اضطراب کودکان است. این نتیجه با مدل‌های رفتاری اضطراب همخوان است که رفتارهای محافظتی افراطی والدین را عامل تداوم اضطراب می‌دانند. همراهی خانوادگی شامل رفتارهایی مانند اجتناب از موقعیت‌های اضطراب‌زا، پاسخ‌دهی بیش از حد به نگرانی‌های کودک و تغییر برنامه‌های روزمره برای کاهش ناراحتی او است. هرچند این رفتارها در کوتاه‌مدت اضطراب کودک را کاهش می‌دهد، اما در بلندمدت موجب تقویت اجتناب و وابستگی می‌شود.

مطالعات مداخله‌ای نشان داده‌اند کاهش همراهی والدین می‌تواند علائم اضطراب جدایی و مشکلات هیجانی کودکان را کاهش دهد (Jalali & Pourahmadi Esfstanai, 2024). همچنین مروره‌های نظری تأکید می‌کنند که عملکرد خانواده یکی از مهم‌ترین عوامل مرتبط با اضطراب کودکان است و تعاملات خانوادگی می‌توانند نقش محافظتی یا خطرزا داشته باشند (Ye et al., 2025). در واقع، زمانی که مادر به طور مداوم برای جلوگیری از تجربه اضطراب، محیط را برای کودک کنترل می‌کند، فرصت یادگیری مواجهه مؤثر با چالش‌ها از کودک گرفته می‌شود و احساس ناکارآمدی تقویت می‌گردد.

نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که همراهی خانوادگی به تنهایی بخش قابل توجهی از واریانس اضطراب کودک را تبیین می‌کند و با ورود آلکسی‌تایمیا قدرت پیش‌بینی مدل افزایش می‌یابد. این الگو نشان می‌دهد که تعامل بین ناتوانی هیجانی مادر و رفتارهای همراهی می‌تواند چرخه‌ای معیوب ایجاد کند. مادری که در شناسایی هیجان‌ها ناتوان است، احتمالاً برای کاهش ناراحتی کودک به راهبردهای سریع اما ناکارآمدی مانند اجتناب روی می‌آورد. این امر با یافته‌های پژوهش‌هایی همسو است که نشان می‌دهد سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده نقش



مهمی در شکل‌گیری اضطراب اجتماعی نوجوانان دارند (Howard et al., 2025). به بیان دیگر، اضطراب کودک نتیجه تعامل میان ویژگی‌های درونی مادر و الگوهای رفتاری او در محیط خانواده است.

از منظر تحولی، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که اضطراب را پیش‌زمینه‌ای برای اختلالات هیجانی بعدی می‌دانند نیز همخوانی دارد؛ زیرا مشکلات اضطرابی اولیه می‌توانند مسیر تحول روانی کودک را به سمت اختلالات خلقی سوق دهند (Zhang et al., 2025). همچنین با توجه به شیوع بالای اختلالات اضطرابی و هزینه‌های اجتماعی و درمانی آن (Dona et al., 2025)، تمرکز بر عوامل خانوادگی به‌ویژه ویژگی‌های مادری می‌تواند رویکردی پیشگیرانه و مقرون‌به‌صرفه محسوب شود.

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اضطراب کودکان بیش از آنکه صرفاً ناشی از ویژگی‌های فردی باشد، در بستر روابط هیجانی خانواده شکل می‌گیرد. سازگاری عاطفی مادر نقش محافظتی، آلکسی‌تایمیا نقش خطرزا و همراهی خانوادگی نقش تقویت‌کننده اضطراب را ایفا می‌کند. این سه متغیر در کنار یکدیگر تصویری نظام‌مند از چگونگی انتقال هیجانی در خانواده ارائه می‌دهند و اهمیت رویکردهای خانواده‌محور در درمان اضطراب کودکان را برجسته می‌سازند.

پژوهش حاضر با وجود نتایج ارزشمند، دارای محدودیت‌هایی است که باید در تفسیر یافته‌ها مدنظر قرار گیرد. نخست، طرح پژوهش از نوع همبستگی بود و بنابراین امکان استنتاج روابط علی میان متغیرها وجود ندارد. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی، خطای ادراک یا تمایل به پاسخ‌های مطلوب اجتماعی را افزایش می‌دهد. سوم، نمونه پژوهش محدود به یک شهر و گروه سنی خاص بود و این موضوع تعمیم نتایج به سایر بافت‌های فرهنگی، اقتصادی یا سنی را با احتیاط همراه می‌سازد. افزون بر این، متغیرهایی نظیر وضعیت اقتصادی خانواده، سلامت روان پدر یا ویژگی‌های شخصیتی کودک به طور مستقیم بررسی نشدند و ممکن است در روابط مشاهده‌شده نقش داشته باشند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی انجام شوند تا مسیرهای علی بین ویژگی‌های هیجانی مادر و اضطراب کودک روشن‌تر شود. بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند سبک دلبستگی، تنظیم هیجان کودک و حمایت اجتماعی خانواده می‌تواند درک عمیق‌تری از سازوکارهای اثرگذاری فراهم آورد. همچنین استفاده از نمونه‌های چندفرهنگی و مقایسه گروه‌های مختلف سنی و جنسیتی می‌تواند قابلیت تعمیم نتایج را افزایش دهد. بهره‌گیری از روش‌های چندمنبعی مانند مشاهده رفتاری، گزارش معلمان یا مصاحبه‌های بالینی نیز برای افزایش اعتبار داده‌ها توصیه می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد مداخلات پیشگیرانه و درمانی اضطراب کودکان باید رویکردی خانواده‌محور داشته باشند. آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان به مادران، افزایش آگاهی هیجانی و کاهش رفتارهای همراهی ناکارآمد می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان نقش مؤثری ایفا کند. طراحی کارگاه‌های والدگری مبتنی بر شواهد در مدارس و مراکز مشاوره، غربالگری ویژگی‌های هیجانی والدین در فرآیند ارزیابی بالینی کودک و مشارکت فعال والدین در برنامه‌های درمانی از جمله راهبردهای عملی قابل پیشنهاد است. همچنین ادغام آموزش‌های هیجانی والدین در برنامه‌های بهداشت روان اولیه می‌تواند گامی مؤثر در پیشگیری از اختلالات اضطرابی کودکان و ارتقای سلامت روان خانواده‌ها باشد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.



تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Davodi-Boroujerd, G., Abasi, I., Arani, A. M., & Aslzaker, M. (2022). The relation between maternal personality and internalizing/externalizing behaviors: mediating role of maternal alexithymia, children's alexithymia and emotional regulation. *Iranian Journal of Psychiatry*, 17(1), 61. <https://doi.org/10.18502/ijps.v17i1.8050>
- Dona, S. W. A., McKenna, K., Ho, T. Q. A., Mudiyansele, S. B., Seymour, M., Le, H. N., & Gold, L. (2025). Health-related quality of life, service utilisation and costs for anxiety disorders in children and young people: a systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 373, 118023. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118023>
- Ebrahimi Tirtashi, M. (2025). The effectiveness of maternal training with an Adlerian-Dreikurs approach on the anxiety symptoms of preschool children. *Journal of Child Emotional Growth Psychology*, 1(3), 28-38. https://www.journalcedp.com/article_222728_en.html
- Eid, P., & Al Assaad, A. (2026). The Relationship Between Alexithymia, Impulsivity, and Aggression in Mixed Martial Arts Athletes. *European Journal of Sport Science*, 26(1), e70107. <https://doi.org/10.1002/ejsc.70107>
- Errazuriz, A., Avello-Vega, D., Passi-Solar, A., Torres, R., Bacigalupo, F., Crossley, N. A., & Jones, P. B. (2025). Prevalence of anxiety disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Regional Health-Americas*, 45, 101057. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101057>
- Howard, C. J., Oshri, A., Card, N., Muñoz, M., Thomas, C. R., & Brown, G. L. (2025). Perceived mother and father parenting and adolescent social anxiety symptoms: A Meta-Analysis. *Adolescent Research Review*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s40894-025-00268-0>
- Jahedi Delivand, S., Tarkhan, M., Ahadhi, M., & Qodsi, P. (2024). The effectiveness of transcranial direct current stimulation (tDCS) treatment on the quality of life and anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Scientific Research Journal of School and Virtual Learning*, 12(3), 29-38. https://etl.journals.pnu.ac.ir/article_11639.html?lang=en
- Jalali, M., & Pourahmadi Esfstanai, E. (2024). The effectiveness of the "From Shyness to Assertiveness" program on the clinical symptoms of children with separation anxiety disorder and their parents' family cohesion. *Journal of Clinical and Personality Psychology*, 22(2), 1-16. https://cpap.shahed.ac.ir/article_4547.html
- Mojtabai, R., & Olfson, M. (2025). Trends in mental disorders in children and adolescents receiving treatment in the state mental health system. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 64(8), 906-920. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2024.08.008>



- Price, N. N., & Kiel, E. J. (2022). Longitudinal links among mother and child emotion regulation, maternal emotion socialization, and child anxiety. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(2), 241-254. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00804-1>
- Shi, Z., Qu, Y., Yan, Y., & Wang, Q. (2024). Chinese mothers' reactions to adolescents' positive emotions: Relations to adolescents' emotional adjustment and mothers' socialization goals. *Journal of youth and adolescence*, 53(5), 1214-1231. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01924-1>
- Singh, G., Sharma, S., Sharma, V., & Zaidi, S. Z. H. (2023). Academic stress and emotional adjustment: A gender-based post-COVID study. *Annals of Neurosciences*, 30(2), 100-108. <https://doi.org/10.1177/09727531221132964>
- Song, Z., Huang, J., Qiao, T., Yan, J., Zhang, X., & Lu, D. (2022). Association between maternal anxiety and children's problem behaviors: A systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 11106. <https://doi.org/10.3390/ijerph191711106>
- Ye, Z. Y., Han, Z. Y., & Zhong, B. L. (2025). Family functioning and anxiety in children: a narrative review. *Translational Pediatrics*, 14(9), 2311. <https://doi.org/10.21037/tp-2025-324>
- Zhang, J., Pan, C., & Du, G. (2025). The Role of Maladaptive Behaviors and Adjustment Disorders in Linking Separation Anxiety to Depression in Primary School Students. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 10445463251407896. <https://doi.org/10.1177/10445463251407896>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J., & Bohadana-Brown, G. (2022). Parent emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 63-82. <https://doi.org/10.1177/01650254211051086>