رویش روان شناسی، سال۱۲، شماره۵، شماره پیاپی ۸۶، مرداد ۱۴۰۲
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),12(5), 2023

مقایسه اثربخشی برنامه گروهی گربه سازگار کندال و مدیریت والدینی بر اضطراب اجتماعی، تاب‌آوری و پرخاشگری بدنی دانش‌آموزان دبستانی

Comparison of the Effectiveness of Kendall's coping cat group program and parent management training for social anxiety, resilience and physical aggression of primary school students

محمود نصوحی دهنوی
دانشجوی دکترای روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.
دکتر احمد غضنفری (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.
دکتر رضا احمدی
استادیار، گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

چکیده

این پژوهش باهدف مقایسه اثربخشی برنامه درمان گروهی گربه سازگار کندال و آموزش مدیریت والدین بر میزان اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای اختلال اضطرابی انجام‌شد. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری ۴۵ روزه بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال اضطرابی شهر مبارکه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. در این پژوهش تعداد ۴۵ دانش‌آموز دبستانی دارای اختلال اضطرابی، با روش نمونه‌گیری هدف‌مند انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های ۱۵ نفره آزمایشی و گواه قرار گرفتند. دانش‌آموزان گروه آزمایشی اول در ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برنامه گربه سازگار (CCP) و مادران گروه آزمایشی دوم در ده جلسه ۷۵ دقیقه‌ای آموزش مدیریت وللدین (PMT) شرکت کردند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اضطراب سنج اسپنس (۱۹۹۷، SCAS) ، تاب‌آوری مرل (۲۰۱۱، SEARS) و پرخاشگری نیلسون (۲۰۰۰، ChIA) استفاده شد. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر و آزمون بونفرونی استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد هر دو برنامه گربه سازگار و آموزش مدیریت والدین نسبت به گروه گواه به طور معناداری باعث کاهش اضطراب اجتماعی و پرخاشگری بدنی و افزایش تاب‌آوری می‌شوند (P<۰/۰۱). تأثیر هر دو مداخله تا مرحله پیگیری ۴۵ روزه دارای ماندگاری اثر است. همچنین باتوجه‌به تفاوت میانگین‌ها بین میزان اثربخشی دو برنامه بر اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری تفاوت معناداری وجود ندارد (p>۰/۰۵)، ولی اثربخشی برنامه گربه سازگار بر پرخاشگری بدنی بیشتر از برنامه آموزش مدیریت والدین است.

واژه‌های کلیدی: *آموزش مدیریت والدین، اضطراب اجتماعی، برنامه گربه سازگار، پرخاشگری بدنی، تاب‌آوری.*

Mahmoud Nosouhi Dahnavi
Ph.D student in psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
Ahmad Ghazanfari*
Associate Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran. *Aghazan5@yahoo.com*
Dr. Reza Ahmadi
Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Abstract

This research aimed to compare the effectiveness of Kendall's coping cat group therapy program and parent management training on the level of social anxiety, physical aggression, and resilience of students with anxiety disorders. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design, and a 45-day follow-up period with two experimental groups and a control, group. The statistical population included primary school students with anxiety disorders in Mobarakeh city in the academic year 2021-2022. In this research, 45 primary school students with anxiety disorder were selected by purposeful sampling method and randomly placed in experimental and control groups of 15 people. Students of the first experimental group participated in ten 60-minute sessions of the Coping Cat Program (CCP) and mothers of the second experimental group participated in ten 75-minute sessions of Parental Management Training (PMT). To collect information, Spence's (1997) Anxiety Scale (SCAS), Merrell's (2011) (SEARS), and Nelson's (2000) Aggression (ChIA) questionnaires were used. Mixed variance analysis with repeated measurement and the Bonferroni test was used to analyze the data. The results showed that both the adaptive cat program and parental management training significantly reduced social anxiety and physical aggression and increased resilience compared to the control group (P<0.01). The effect of both interventions has a lasting effect up to the 45-day follow-up stage. Also, according to the difference in averages, there is no significant difference between the effectiveness of the two programs on social anxiety and resilience (p>0.05), but the effectiveness of the Adaptable Cat program on physical aggression is greater than that of the parent management training program.

Keywords: *Parental Management Traning, Social anxiety, Coping Cat Program, Physical aggression, Resilience.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آذر ۱۴۰۱** **پذیرش: خرداد ۱۴۰۲** **ویرایش نهایی: مرداد ۱۴۰۲**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

مقدمه

یکی از رایج‌ترین اختلالات دوران کودکی اختلال‌های اضطرابی[1] است که ویژگی مشترک آنها ترس مفرط، اضطراب و ناهنجاری‌های رفتاری مرتبط با این علائم است. اختلالات اضطرابی با عوارض متعددی همراه و معمولاً مزمن و در مقابل درمان مقاوم هستند (سادوک و سادوک[2]، ۲۰۲۰). اختلال اضطراب اجتماعی[3] که ترس اجتماعی نیز نامیده می‌شود، ترس غیرقابل‌کنترل از موقعیت‌های اجتماعی است که شامل ترس از مشاهده یا تماس با غریبه‌ها است (ریتا[4] و همکاران، ۲۰۲۰). اضطراب اجتماعی با ترس از ارزیابی منفی، ترس از تعاملات اجتماعی و اجتناب و پریشانی مشخص می‌شود (سامانتارای[5] و همکاران، ۲۰۲۱). پرخاشگری[6] به‌عنوان یکی از مشکلات رفتاری کودکان، به‌عنوان رفتارهای جسمی و کلامی تعریف می‌شود که هدف آن صدمه‌زدن به دیگران، گرایش‌های تهدیدآمیز خود محافظتی و محتوی افکار و عواطف ناشی از چنین اهدافی است (بوشمن و اندرسون[7]، ۲۰۲۰). کودکان پرخاشگر معمولاً قدرت مهار رفتار خود را ندارند و رسوم و اخلاق جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند زیر پا می‌گذارند و حرکات آنها گاهی به حدی باعث آزار و اذیت اطرافیان می‌شود که باعث طرد از محیط‌های اجتماعی و تحصیلی می‌گردد (مگان[8] و همکاران، ۲۰۱۶). تاب‌آوری[9] یک پیش‌بینی‌کننده مهم سلامت روان است که در فرایند سازگاری اثرگذار است. سطح مطلوب تاب‌آوری منجر به ارتقای شاخص‌های سلامت روان مثبت در مقابل شاخص‌های منفی می‌گردد (کونازوسکی[10] و همکاران، ۲۰۲۱). تاب‌آوری به طور عام توانایی کنارآمدن با شرایط نامطلوب است (هنشال[11] و همکاران، ۲۰۲۰). افراد تاب‌آور شایستگی اجتماعی، مهارت‌های حل مسئله، خودمختاری، هدف‌مندی و آینده‌نگری را نشان می‌دهند (آلدریج[12] و همکاران، ۲۰۲۰).

روش‌ها و مداخلات درمانی زیادی جهت درمان اضطراب کودکان موردتوجه قرار گرفته است. یکی از برنامه‌های مبتنی بر اصول شناختی - رفتاری برای درمان اضطراب کودکان، برنامه درمانی گربه سازگار[13] کندال است که توسط کندال و هدکه[14] (۲۰۰۶) تدوین و گردآوری شده است و ترکیبی از راهبردهای مؤثر رفتاری مانند تکالیف، آموزش مواجهه سازی، تمرین و پاداش با تأکید بر پردازش اطلاعات‌شناختی است. پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهند این برنامه تأثیر شگرفی بر کاهش ترس، اضطراب و افسردگی کودکان داشته است و برنامه‌ای است که به دلیل کم‌هزینه‌بودن و راحتی اجرا، می‌تواند در مدرسه مورداستفاده قرار گیرد. ماکوند و جنا[15] (۲۰۲۲) نشان دادند، برنامه گربه سازگار یک درمان مؤثر برای اضطراب دانش‌آموزان هندی است. خان[16] و همکاران(۲۰۲۰) در پژوهشی روی کودکان پاکستانی کاهش حساسیت اضطرابی را نشان دادند. برنهارت[17] (۲۰۱۹) نشان داد برنامه‌ای مؤثر در کاهش اضطراب کودکان بوده است. حاج‌محمدی وحاجی‌علیزاده (۱۳۹۹) نشان دادند، برنامه گربه سازگار نشانه‌های هراس اجتماعی را در گروه آزمایش کاهش می‌دهد. عابدی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند درمان‌های شناختی - رفتاری به طور مؤثر نشانگان اضطراب اجتماعی را کاهش می‌دهد. طبیب‌زاده و همکاران (۱۳۹۶) نتیجه‌گیری کردند درمان شناختی - رفتاری روشی اثربخش برای افزایش تاب‌آوری بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس است. شکری میرحسینی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند برنامه درمانی گربه سازگار منجر به افزایش جرئت‌ورزی کودکان مضطرب دبستانی شده است. بومیا[18] و همکاران (۲۰۲۰) تأثیر درمان شناختی - رفتاری در

1. Anxiety disorders
2. Sadock & Sadock
3. Social anxiety disorder
4. Reta
5. Samantaray
6. Aggression
7. Bushman, B. J; & Anderson
8. Megan
9. resilience
10. Konaszewski
11. Henshall
12. Aldridge
13. coping cat program
14. Kendall & Hedtke
15. Mukund & Jena
16. Khan
17. bernhardet
18. Bomyea

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

بهبود علائم اضطرابی و تنظیم هیجان در فرد را نشان دادند. نوریس و کندال (۲۰۲۰) تأثیر راهبردهای گربه سازگار بر نوجوانان مضطرب، بیگی و همکاران (۱۳۹۷) تأثیر درمان شناختی مثبت‌نگر بر تقویت تاب‌آوری، علبدی (۱۳۹۸) اثربخشی درمان شناختی رفتاری هیجان‌مدار بر افزایش تاب‌آوری کودکان طلاق، وکیانی و همکاران (۱۳۹۸) تاثیر آموزش شناختی - رفتاری بر تاب‌آوری را نشان دادند. صداقت و همکاران (۱۳۹۳) اثربخشی آموزش گروهی شناختی - رفتاری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دختر و امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی بر کاهش خشم فیزیکی و پرخاشگری نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک را نشان دادند.

یکی دیگر از مداخلات مؤثر در کاهش مشکلات رفتاری و اضطرابی کودکان، برنامه آموزش مدیریت والدین[1] است. این برنامه، به والدین می‌آموزد که با شناخت پیش‌آمدها و پیامدهای رفتارهای نامطلوب فرزندان خود، رفتارهای فرزندان را تغییر دهند و رفتارهای مناسب را با توجه‌کردن، تشویق و پاداش تقویت کنند (اسکاونیوس[2] و همکاران، ۲۰۲۰). آموزش مدیریت والدین می‌تواند با استفاده از آموزش روش‌های تعاملی مناسب بین والدین و کودک، روش‌های جرئت‌مندی را به کودکان بیاموزد. مزیت این روش آن است که ابعاد مختلفی از عملکرد والدین و خانواده را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و بر نحوه مدیریت والدین بر رفتارهای کودک و نوجوان و هماهنگی والدین در ارائه بازخوردهای مناسب به رفتارهای کودک، تأکید می‌شود (اسکندری و همکاران، ۲۰۲۰). کازدین[3] و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند کودکانی که خانواده‌های آنان تحت آموزش با روشPMT قرار گرفته بودند، مشکلات رفتاری آنان کاهش‌یافته و مهارت‌های ارتباطی، دوست‌یابی و پذیرش اجتماعی بیشتری نشان می‌دادند. گرینو[4] و همکاران (۲۰۱۶) و عظیمی فر و همکاران (۱۳۹۸) شرکت در برنامه آموزش والدین را سبب کاهش رفتارهای برونی شده کودکان می‌دانند. عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند آموزش برنامه فرزندپروری، تأثیر معناداری در کاهش مشکلات رفتاری و افزایش سطح مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دارد. مطالعاتی در مورد اثربخشی برنامه آموزش مدیریت والدین بر تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان انجام شده است و در مورد اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر پرخاشگری و تاب‌آوری دانش‌آموزان دبستانی مطالعاتی یافت نشد.

باتوجه‌به پیامدهای اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری بر ابعاد مختلف زندگی و همچنین ماهیت متفاوت دو برنامه درمانی (یکی مبتنی بر آموزش والدین و دیگری مبتنی بر آموزش مستقیم دانش‌آموزان)، پژوهش حاضر در صدد است تا این موضوع را روشن سازد که کدام‌یک از دو برنامه آموزشی اثرگذاری بیشتری بر متغیرهای موردنظر دارد، تا نتایج پژوهش بتواند به روان‌شناسان و دست‌اندرکاران تعلیم‌وتربیت کمک کند تا از رویکردهای مناسب‌تر جهت کاهش آسیب‌های روان‌شناختی استفاده کنند. بدین منظور پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو برنامه گربه سازگار کندال و آموزش مدیریت والدین بر اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دبستانی انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری ۴۵ روزه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان کلاس‌های چهارم و پنجم دبستان‌های دخترانه شهر مبارکه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که در پرسشنامه اضطراب سنج اسپنس فرم ویژه کودکان ۸ تا ۱۵ سال، حداقل نمره ۵۷ به دست آوردند. نمونه آماری شامل ۴۵ شرکت‌کننده بوده که گروه آزمایشی گربه سازگار ۱۵ نفر، گروه آزمایشی مدیریت والدین ۱۵ نفر و گروه گواه نیز ۱۵ نفر بودند. این گروه‌ها به‌صورت هدفمند انتخاب و در سه گروه آزمایشی۱، گروه آزمایشی۲ و گروه گواه جایگذاری شدند. ملاک ورود به پژوهش، دانش آموز کلاس چهارم یا پنجم بودن، کسب نمره حداقل ۵۷ در پرسشنامه اسپنس، داشتن رضایت، عدم شرکت در درمان‌های روانشناختی موازی و داردرمانی و ملاک خروج از پژوهش، غیبت بیش از یک جلسه، ابتلا به بیماری کرونا، عدم همکاری، عدم تمایل به انجام تکالیف و شرکت در درمان‌های همزمان بود. در این پژوهش ضمن دریافت کد اخلاق به شماره IR.IAU.SHK.REC.1401.005 ، اصول اخلاقی از جمله رضایت آگاهانه دانش‌آموزان و والدینشان برای شرکت در پژوهش، رعایت اصل رازداری و رعایت حقوق شرکت‌کنندگان موردتوجه قرار گرفته است. مداخلات مطابق با پروتکل جدول ۱و۲ به‌صورت هفتگی در ۱۰ جلسه انجام گردید. گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت

1. Parent Management Training (PMT)
2. Scavenius
3. Kazdin
4. Greeno

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

نکردند. پرسشنامه‌ها بلافاصله پس از مداخله توسط دانش‌آموزان سه گروه به‌عنوان پس‌آزمون و ۴۵ روز بعد جهت پیگیری اجرا شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، از روش تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار spss نسخه ۲۴ استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس اضطراب سنج کودکان اسپنس[1](SCAS) : این مقیاس برای سنجش اضطراب کودکان ۸ تا ۱۵ سال در استرالیا طراحی شده و ۴۵ ماده دارد (اسپنس، ۱۹۹۷). ۳۸ ماده نمره‌گذاری می‌شود و ۶ ماده در نمره کلی محاسبه نمی‌شوند و دارای یک سؤال باز است. نمره‌گذاری بر اساس مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت (نمره‌های صفر، ۱، ۲ و ۳ به ترتیب برای گزینه‌های هرگز، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) انجام می‌شود و شش مؤلفه، اضطراب جدایی (۶ ماده)، اضطراب اجتماعی (۶ ماده)، وسواس فکری - عملی (۶ ماده)، وحشت‌زدگی و ترس از فضای باز (۹ ماده)، اضطراب فراگیر (۶ ماده) و ترس از آسیب بدنی (۵ ماده) را اندازه می‌گیرد. دامنه نمره‌های به‌دست‌آمده بین صفر تا ۱۱۴ است. پایایی[2] همسانی درونی این مقیاس توسط اسپنس با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی پس از شش ماه ۰/۶۰ و آلفای کرونباخ همه زیر مقیاس‌ها ۰/۷۸ گزارش شده است. روایی همگرا با مقیاس تجدید نظر شده اضطراب کودکان همبستگی ۰/۷۱ دارد. در بررسی میکائیلی منیع و آبخیز (۱۳۹۹)، پایایی نمرهٔ کل با روش بازآزمایی با فاصله دو هفته ای ۰/۸۸، و برای خرده مقیاس اضطراب جدایی ۰/۶۰، اضطراب اجتماعی ۰/۷۳، اضطراب فراگیر ۰/۸۹، ترس از جراحت‌های بدنی ۰/۷۷ و حمله هراس و ترس از فضاهای باز ۰/۸۵ به دست آمد. همسانی درونی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و اعتبار بازآزمایی مقیاس به مدت ۶ ماه، ۰/۶ به دست آمد. روایی سازه از روش همبستگی بین خرده مقیاس ها۰/۵۰ تا ۰/۶۶ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست‌آمده است.

مقیاس تاب‌آوری[3] (SEARS): این مقیاس ۵۲ سؤالی توسط مرل[4] و همکاران (۲۰۱۱) برای ارزیابی ویژگی‌ها و مهارت‌های اجتماعی هیجانی مثبت کودکان طراحی شد. این مقیاس دارای ۴ خرده مقیاس خودتنظیمی ۲۰ سؤال، توانمندی اجتماعی ۱۲ سؤال، همدلی ۶ سؤال و مسئولیت‌پذیری ۱۴ سؤال است نمره‌گذاری براساس چهارگانه لیکرت (بین ۰ تا ۳ برای گزینه‌های هیچوقت، گاهی، بیشتراوقات، همیشه) است. همه سؤالات در جهت تاب‌آوری بیشتر و دامنه نمرات از ۰ تا ۱۵۶ است. مرل و همکاران (۲۰۱۱) این مقیاس را در مورد ۱۴۰۰ کودک و نوجوان اجرا و ضرایب پایایی با روش بازآزمایی با فاصله دو هفته‌ای ۰/۸۱ و روایی سازه با ارزش ویژه بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۲ را گزارش کردند. مشهدی و حسینی یزدی (۱۳۹۴) جهت پایایی آزمون آلفای کرونباخ همه زیرمقیاس‌ها را با روش بازآزمایی یک ماهه ۷۸ /۰ و روایی سازه با ضرایب همبستگی را برای خرده مقیاس‌های خودتنظیمی ۰/۷۷، توانمندی اجتماعی ۰/۸۳، همدلی ۰/۷۶ و مسئولیت‌پذیری را ۰/۸۹ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس پرخاشگری کودکان نیلسون[5] (ChIA): ابزار خودگزارشی است برای بررسی موقعیت‌های مختلفی که موجب بروز خشم در کودکان می‌شود. این مقیاس توسط نیلسون و همکاران در سال ۲۰۰۰ ساخته شده است. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه شده و شامل ۳۹ عبارت و چهار زیرمقیاس ناکامی با ۱۱ سؤال، پرخاشگری بدنی ۹ سؤال، روابط با همسالان ۹ سؤال و روابط با مراجع قدرت ۱۰ سؤال است. نمره‌گذاری بر اساس مقیاس چهارگانه لیکرت، توجه نمی‌کنم (۱)، من را آزار می‌دهد (۲)، واقعاً ناراحت می‌شوم (۳)، عصبانی می‌شوم (۴) و دامنه نمرات بین ۳۹ تا ۱۱۷ است. روایی و پایایی این مقیاس در خارج از کشور توسط نیلسون و همکاران بر روی ۱۶۰۴ نفر از دانش‌آموزان اجرا شده و پایایی آزمون با روش بازآزمایی یک هفته ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، و اعتبار همسانی درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ و روایی با روش همبستگی زیر مقیاس‌ها ۰/۹۳ به‌دست‌آمده است.در مورد روایی و پایایی آزمون برای فرم ایرانی گزارش قابل استناد یافت نشد. آلفای کرونباخ پژوهش حاضر۰/۷۷ به دست آمد. در این پژوهش از نمره زیرمقیاس پرخاشگری بدنی برای سنجش پرخاشگری بدنی استفاده شد.

جلسات برنامه درمان گروهی گربه سازگار[6](CCP): این برنامه یک مداخله شناختی - رفتاری برای ترس کودکان است و ترکیبی از راهبردهای مؤثر رفتاری مانند تکالیف، آموزش مواجهه سازی، تمرین و پاداش با تأکید بر پردازش اطلاعات

1. Spence Children's Anxiety Scale(SCAS)
2. Reliability
3. Social-Emotional Assests and Resilience Scale(SEARS)
4. Merell
5. Children Inventory Anger(ChIA)
6. Coping Cat Program(CCP)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

شناختی است. این برنامه توسط پژوهشگر به‌صورت گروهی مطابق پروتکل اجراشده فامیل احمریان (۱۴۰۰) در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای اجرا شد.

جدول ۱: خلاصه محتوای برنامه درمان گروهی گربه سازگار کندال

برنامه گربه سازگار(CCP): محتوای جلسات: فامیل احمریان و همکاران (۱۴۰۰)	
جلسه نخست	-در جلسه پیش از آموزش، والدین با اهداف و برنامه آشنا شدند. جلسه اول آشنایی کودکان با محیط درمان است، لذا زمان جلسه صرف یافتن اسباب‌بازی موردعلاقه کودک، بازی "اطلاعات شخصی"، داستان‌ها و شخصیت‌های موردعلاقه و جوایزی که کودک می‌تواند با انجام‌دادن تکالیف به دست آورد، می‌شود.
جلسه دوم	در این جلسه به کمک تصاویری احساس‌های مختلف برچسب زده شده و تفاوت‌هایی که این احساس‌ها در وضع و حالت بدن به وجود می‌آورند، مشخص می‌گردد. همچنین به کمک کاربرگ حرارت‌سنج احساسات و نردبان ترس کودک تهیه می‌شود.
جلسه سوم	در این جلسه درمانگر برای توضیح واکنش‌های جسمانی از مقیاس هشداردهنده آتش استفاده می‌کند و با بازی "پس‌فرستادن کامیون آتش‌نشانی" توضیح می‌دهد که گاهی هیچ خطری وجود ندارد.
جلسه چهارم	نگرانی‌های والدین از اضطراب کودک و توقعات آنها از درمان از طریق خودافزایی‌های کودک مشخص می‌شود.
جلسه پنجم	در این جلسه مطرح‌شدن نشانه‌های جسمانی اضطراب کودک به کمک ایفای نقش یا عروسک خیمه‌شب‌بازی تمرین می‌شود.
جلسه ششم	در این جلسه چگونگی تأثیر افکار منفی بر پاسخ‌های اضطرابی کودک بررسی و به کودک کمک می‌شود تا با تمرین‌هایی خودگویی‌های درونی خود را تشخیص دهند. آموزش تکنیک خودگویی
جلسه هفتم	در این جلسه به خودگویی‌های کودک و تمرین تنش‌زدایی تدریجی با کمک شخصیت‌های کارتونی می‌پردازد. همچنین در قالب بازی، کودک تشویق می‌شود تا با تغییر کارت‌های داستانی، پایان داستان‌ها را تغییر دهد.
جلسه هشتم	در این جلسه تکالیف شامل مرور موقعیت‌های دلهره‌آور است. آیا احساس ترس می‌کند؟ آیا منتظر وقوع یک اتفاق بد است؟ چه‌کارهایی می‌تواند انجام دهد؟ و چه پاداشی به خود می‌دهد؟
جلسه نهم	این جلسه به نقش والدین در کاهش اضطراب فرزندان می‌پردازد. (بررسی نقش والدین در ادامه روند آموزش)
جلسه دهم	تکالیف جلسه‌های قبل مرور می‌شود تا کودک بتواند در سلسله‌مراتبی از موقعیت‌های برانگیزاننده ترسناک و دلهره نظیر تصویرسازی حالت‌های ترس از حیوانات کوچک مثل عنکبوت یا سوسک را از زیاد تا کم تمرین کند.

جلسات برنامه آموزش گروهی مدیریت والدین[1](PMT): مدلی مفهومی است برای اینکه بدانیم چه کاری برای درمان باید انجام داد و بر رفتار کودک تأکید دارد و قسمت عمده درمان و بهبودی، به والدین بر می‌گردد . والدین با درمانگر برای برنامه‌ریزی یک برنامه که هم‌زمان هم شدنی و هم مؤثر باشد تعامل دارند (کازدین،۲۰۱۴). این برنامه به‌صورت گروهی و در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای توسط پژوهشگر، مطابق با پروتکل اجرا شده وزیری و همکاران (۱۳۹۵) به‌صورت هفتگی اجرا شد.

جدول ۲: خلاصه محتوای آموزش مدیریت والدین

محتوای جلسات برنامه آموزش مدیریت والدین (PMT): وزیری و همکاران (۱۳۹۵)	
جلسه نخست	معرفی اعضا، آشنایی با برنامه آموزشی و فرصتی برای گفتگو درباره مشکلات اضطرابی کودکان - انواع اختلالات اضطرابی - نشانه‌ها و پیامدها.
جلسه دوم	تشریح اضطراب کودکان، علل بروز - نقش والدین در رفتار کودکان - علت اختلالات اضطرابی - مقدمه‌ای بر رفتاردرمانی شناختی (افکار، حساس، رفتار)؛ مسائل روزمره.
جلسه سوم	توصیف چگونگی انتقال اضطراب از والدین به کودکان - نقش عوامل زیستی و یادگیری - آموزش اضطراب: پاسخ جنگ‌وگریز؛ اجتناب؛ افکار، احساس و رفتار در اضطراب.
جلسه چهارم	تعیین سلسله‌مراتب ترس: تحسین رفتارهای مناسب و جرئت‌مندانه - استفاده از سلسله‌مراتب ترس در کودکان - تمرین‌های آرام‌بخشی ذهنی و جسمی و روش مدیریت اضطراب در والدین و کودک.
جلسه پنجم	آموزش راه‌های کاهش اضطراب به کودک و افزایش اعتمادبه‌نفس.

1. Parent Management Training (PMT)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

جلسه ششم	آموزش تمرین‌های تنفس صحیح جهت کاهش اضطراب کودک
جلسه هفتم	بحث و گفتگو درباره مثال‌هایی از اضطراب کودک و روش کاهش آن در خانه
جلسه هشتم	چگونگی کنترل اضطراب در مادر و جلوگیری از انتقال آن به کودک
جلسه نهم	ارائه تمرین‌های عملی در جلسه‌های مداخله و ایفای نقش در کاهش اضطراب
جلسه دهم	اعلام پایان جلسه‌ها و بحث و تبادل نظر درباره چگونگی کاهش اضطراب کودک

یافته ها

مشخصات جمعیت‌شناختی پژوهش حاضر شامل ۴۵ نفر دانش‌آموز کلاسهای چهارم و پنجم دبستان‌های دخترانه شامل گروه آزمایشی اول با میانگین سنی ۱۰/۸۳±۰/۹۳، گروه آزمایشی دوم با میانگین سنی ۱۰/۳۶± ۱/۱۰، گروه گواه با میانگین سنی ۰/۹۵ ± ۱۰/۹۷ و میانگین سنی مادران شرکت کننده ۲/۸۵ ± ۳۴/۸۰ می‌باشد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. میانگین و انحراف معیار خرده مقیاس‌های اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه در جدول ۲ آمده است.

جدول (۳): شاخص‌های توصیفی - به تفکیک پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری، متغیرها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	گربه سازگار	۱۷/۴۰	۳/۵۹	۱۰/۳۵	۲/۵۲	۱۰/۰۲	۲/۷۶
اجتماعی	مدیریت والدینی	۱۷/۴۶	۳/۸۸	۱۱/۰۴	۳/۳۵	۱۰/۹۰	۳/۳۹
	کنترل	۱۶/۸۶	۴/۱۷	۱۳/۶۶	۳/۰۸	۱۳/۶۰	۲/۸۹
پرخاشگری	گربه سازگار	۲۵/۶۰	۲/۶۹	۱۹/۶۸	۲/۴۸	۱۹/۶۶	۲/۶۱
بدنی	مدیریت والدینی	۲۴/۳۳	۳/۰۱	۲۲/۲۱	۲/۸۵	۲۱/۹۱	۲/۴۱
	کنترل	۲۴/۶۰	۳/۵۰	۲۴/۰۳	۲/۶۴	۲۳/۸۱	۲/۸۲
تاب‌آوری	گربه سازگار	۸۲/۱۳	۱۶/۹۵	۹۰/۲۴	۱۵/۹۲	۹۰/۵۸	۱۶/۱۹
	مدیریت والدینی	۸۳/۲۶	۱۴/۷۹	۹۰/۸۳	۱۴/۷۵	۹۰/۶۹	۱۴/۹۲
	کنترل	۸۰/۷۳	۱۳/۷۹	۸۲/۲۵	۱۳/۳۸	۸۲/۵۹	۱۳/۰۶

یافته‌های توصیفی در جدول فوق، نشان می‌دهد در گروه‌های درمانی میانگین متغیرهای اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری در حالت پس‌آزمون و پیگیری کاهش‌یافته و میانگین متغیرها در گروه گواه تغییری محسوس نداشته است.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کلوموگروف اسمیرنف استفاده شد. باتوجه‌به اینکه سطوح معناداری به‌دست‌آمده، برای نمرات متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، بیشتر از ۰/۰۵ است (p>۰/۰۵) ، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود. آزمون ام‌باکس جهت بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای پژوهش انجام گردید و نتایج به‌دست‌آمده از متغیر اضطراب (M.Box=۱۶/۴۷ ،F=۱/۲۲،P=۰/۲۵)، متغیر پرخاشگری بدنی (P=۰/۰۷، F=۱/۶۲، M.Box=۲۱/۷۲)، و متغیر تاب‌آوری (F=۱/۶۳،P= ۰/۰۷، M.Box=۲۱/۹۳)، نشان می‌دهد شرط همگنی ماتریس کوواریانس رعایت شده است. نتایج به‌دست‌آمده از آزمون کرویت موخلی، بیانگر معنادار بودن آزمون فوق در متغیرهای اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری و بیانگر ناهمگونی ماتریس کوواریانس داده‌ها است؛ بنابراین برای افزایش دقت آماره F، از آزمون گرین‌هاوس‌گیزر برای آزمون فرضیه استفاده شد (جدول ۴). برای بررسی همسانی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده گردید که باتوجه‌به نتایج به‌دست‌آمده سطوح معناداری در تمام سطوح مختلف پس‌آزمون و پیگیری بیشتر از ۰/۰۵ بوده (p>۰/۰۵) ، بنابراین فرض همگونی واریانس‌ها در سطوح مختلف متغیر مستقل مورد تأیید قرار می‌گیرد. نتایج تحلیل واریانس آمیخته روی نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

تاب‌آوری و آزمونهای آماری در گروه‌های مداخله برنامه گربه سازگار، مدیریت والدینی و گروه گواه و معنادار بودن لامبدای ویلکز (۰/۰۵> p) نشان می‌دهد این گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر، تفاوت معناداری دارند.

جدول ۴: تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی تأثیرات زمان و گروه‌های گربه سازگار و مدیریت والدین بر متغیرها

متغیر	گروه	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
اضطراب	درون‌گروهی	زمان	۱۴۸/۵۹	۱/۶۴	۲۰۹/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
اجتماعی		گروه*زمان	۶۶/۶۰	۳/۲۸	۴۶/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱
	برون‌گروهی	گروه	۹۰/۳۲	۲	۱/۶۷	۰/۲۰	۰/۰۷	۰/۳۳
تاب‌آوری	درون‌گروهی	زمان	۱۰۱۷/۶۵	۱/۵۳	۲۶۴/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱
		گروه*زمان	۴۳۷/۱۴	۳/۰۵	۵۶/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱
	برون‌گروهی	گروه	۱۶۶۳/۱۲	۲	۱/۲۵	۰/۲۹	۰/۰۵	۰/۲۵
پرخاشگری	درون‌گروهی	زمان	۲۶۲/۷۷	۱/۳۷	۸۵/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۱
بدنی		گروه*زمان	۱۰۷/۸۵	۲/۷۵	۱۷/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱
	برون‌گروهی	گروه	۱۰۱/۱۷	۲	۲/۴۷	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۴۷

در جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر نشـان می‌دهد نمرات اضـطراب اجتماعی، پرخاشـگری بدنی و تاب‌آوری پس از اجرای برنامه درمانی در هر گروه و اثر تعامل بین زمان و گروه معنادار است؛ بنابراین می‌توان گفت تفاوت میانگین نمرات اضطراب اجتماعی، پرخاشـگری بدنی و تاب‌آوری در زمان‌های مختلف باتوجه‌به سـطوح متغیر گروه متفاوت اسـت، اما صـرف‌نظر از زمان، تفاوت نمرات در گروه‌های گربه سازگار با گروه گواه، گروه مدیریت والدین با گروه گواه و گروه گربه سازگار با مدیریت والدین معنادار نمی‌باشد.

جدول ۵: جدول بن فرونی - مقایسه تفاوت میانگین‌های اضطراب بین گروه‌های گربه سازگار، مدیریت والدین و گواه

	مراحل		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر وابسته	گروه‌ها		تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
	I	J	i-j		i-j	
اضطراب اجتماعی	گواه - گربه سازگار		-۳/۳۰	۰/۰۰۱	-۳/۵۷	۰/۰۰۱
	گواه - مدیریت والدینی		-۲/۶۲	۰/۰۰۱	-۲/۶۹	۰/۰۰۱
	گربه سازگار - مدیریت والدین		-۰/۷۲	۰/۱۱	-۰/۸۹	۰/۰۶
پرخاشگری بدنی	گواه - گربه سازگار		-۴/۲۵	۰/۰۰۱	-۴/۱۵	۰/۰۰۱
	گواه - مدیریت والدینی		-۱/۸۱	۰/۰۱	-۱/۹۰	۰/۰۲
	گربه سازگار - مدیریت والدین		-۲/۵۴	۰/۰۰۱	-۲/۲۶	۰/۰۰۶
تاب‌آوری	گواه - گربه سازگار		۷/۹۹	۰/۰۰۱	۷/۹۸	۰/۰۰۱
	گواه - مدیریت والدینی		۸/۵۷	۰/۰۰۱	۸/۱۰	۰/۰۰۱
	گربه سازگار - مدیریت والدین		-۰/۳۸	۱	۰/۱۴	۱

یافته‌های جدول (۵) حاکی است برنامه گربه سازگار باعث کاهش اضطراب اجتماعی (P<۰/۰۰۱)، کاهش پرخاشگری بدنی (P<۰/۰۰۱) و افزایش تاب‌آوری (P<۰/۰۰۱) دانش‌آموزان می‌گردد. همچنین برنامه آموزش مدیریت والدین باعث کاهش اضطراب اجتماعی (P<۰/۰۰۱)، کاهش پرخاشگری بدنی (P<۰/۰۰۱) و افزایش تاب‌آوری (P<۰/۰۰۱) دانش‌آموزان می‌گردد. بین اثربخشی برنامه گربه سازگار و آموزش مدیریت والدین جهت کاهش اضطراب و افزایش تاب‌آوری تفاوت معناداری وجود ندارد؛ ولی اثربخشی برنامه گربه سازگار در کاهش پرخاشگری بیشتر از آموزش مدیریت والدین است (P<۰/۰۰۱).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی برنامه گروهی گربه سازگار کندال و آموزش مدیریت والدین بر اضطراب اجتماعی، پرخاشگری بدنی و تاب‌آوری دانش‌آموزان انجام شد. نتایج نشان داد میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در گروه‌های آزمایشی گربه سازگار و مدیریت والدین طور معناداری با گروه گواه متفاوت است؛ ولی تفاوت دو گروه آزمایشی بر کاهش اضطراب اجتماعی معنادار نیست. یافته‌ها با نتایج بومیا و همکاران (۲۰۲۰)، حاج‌محمدی و همکاران (۱۳۹۹) و عابدی و همکاران (۱۴۰۱) در کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی و یافته‌های وزیری و همکاران (۱۳۹۵) در اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر کاهش ابعاد اضطراب همسو بود.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت، کودکان مبتلا به اضطراب، اتفاقات مبهم را به‌عنوان رویدادهایی تهدیدکننده درک می‌کنند. آنها تمایل زیادی برای عیب‌جویی و خودمحوری دارند و میزان خودگویی و انتظارات منفی در آنها بالا است (کندال و هدکه،۲۰۰۸). با مداخله‌های شناختی و رفتاری از جمله برنامه گربه سازگار می‌توان تغییراتی در تفکر، احساس و رفتار ایجاد کرد. افکار خودکار منجر به تغییرات هیجانی، رفتاری و جسمی می‌شوند. با یادگیری مهارت‌ها، برنامه‌ای برای مواجهه، فکرکردن درباره راه‌حل‌های مختلف، بازسازی شناختی و اجتناب‌های شناختی را کسب می‌کنند و به‌واسطه اصلاح این خودگویی‌ها، توانایی‌های خود را با ماهیت موقعیت‌های استرس‌زا هماهنگ می‌سازند و به‌جای اجتناب، با مواجه‌شدن به تقویت اعتمادبه‌نفس خود کمک می‌کنند. در تبیین اثربخشی آموزش مدیریت والدین می‌توان گفت والدین ضمن آشنایی با علائم اضطراب، نحوه پاسخگویی به اضطراب کودکان و همچنین شناخت تأثیر اضطراب والدین بر کودکان می‌توانند، از یک سو اضطراب‌های خود را کاهش داده و از سوی دیگر با آموزش روش‌های تعاملی مناسب، روش‌های جرئت‌مندی را به کودکان بیاموزند. این تعامل مناسب و کاهش علائم اضطراب والدین می‌توان باعث کاهش اضطراب کودکان گردد.

همچنین نتایج نشان داد میانگین نمرات پرخاشگری بدنی در گروه‌های آزمایشی گربه سازگار و مدیریت والدین به طور معناداری با گروه گواه متفاوت است و تفاوت بین گروه‌های آزمایشی در کاهش پرخاشگری بدنی معنادار و اثربخشی برنامه گربه سازگار بیشتر بوده است. نتایج به‌دست‌آمده با پژوهش‌های مشابه صداقت و همکاران (۱۳۹۳) و امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر تأثیر آموزش گروهی شناختی در کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان و نتایج پژوهش کازدین و همکاران (۲۰۱۸) وگرینو و همکاران (۲۰۱۶) در اثربخشی آموزش مدیریت والدین بر کاهش رفتارهای برونی شده کودکان همسو بود.

در تبیین می‌توان گفت در برنامه درمانی گربه سازگار کودکان می‌آموزند چگونه فرایند ارزیابی خود را اصلاح کنند، فرایندی که ریشه در باورهای غلط آنها، کم دیدن توانمندی خود و میزان بالای تنش‌زا بودن موقعیت‌ها دارد. همچنین درمان شناختی رفتاری باعث بهبود راهبردهای سازگارانه و کاهش استفاده از راهبردهای ناسازگارانه می‌شود و به آنها برای کاهش سرزنش خود و مقصر دانستن دیگران کمک می‌کند (یاسینسکی و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین کودکان با تغییر خودگویی‌ها و یادگیری مهارت‌ها در مواجهه با شرایط تحریک‌کننده می‌توانند بر هیجانات خودکنترل بیشتری داشته باشند. در خصوص اثربخشی آموزش مدیریت والدین نیز می‌توان گفت که کودک و خانواده یک‌چرخه معیوب را ایجاد می‌کنند که بدتر شدن شرایط هرکدام اوضاع دیگری را وخیم‌تر می‌کند و در آموزش مدیریت والدین در واقع با قطع ارتباط معیوب، اعضای این چرخه می‌توانند به بهبود شرایط کمک شایانی کند (آجیلچی و همکاران،۱۳۹۰). همچنین آموزش مدیریت به والدین یاد می‌دهد چگونه بر رفتار خود نظارت داشته باشند و سعی کنند در مقابل کودک به‌صورت هماهنگ رفتار کنند، در مقابل کودک عواطف خود را کنترل کنند و سعی کنند قوانین درستی در خانه اعمال کنند. همچنین به‌واسطه برنامه آموزشی ، والدین تشویق می‌شوند که به فرزند خود وقت باکیفیت و مفید اختصاص دهند. از طرفی این برنامه باعث یادگیری مهارت‌های جدید در برقراری ارتباط توسط والدین می‌شود؛ لذا ارتباط والد - فرزند بهبود می‌یابد و به کاهش مشکلات برون‌ریزی شده فرزندان کمک می‌کند. (اسکندری و همکاران، ۲۰۲۰). در مورد اثربخشی بیشتر برنامه گربه سازگار در کاهش پرخاشگری نیز می‌توان گفت به دلیل اینکه دانش‌آموزان تحت آموزش مستقیم قرار گرفته و در حضور سایر دانش‌آموزان مهارت‌هایی را می‌آموزند و مواجهه به‌جای اجتناب در جمع دیگران را تجربه می‌کنند، می‌تواند مؤثرتر باشد.

یافته دیگر تحقیق نشان داد میانگین نمرات تاب‌آوری در گروه‌های آزمایشی گربه سازگار و مدیریت والدین به طور معناداری با گروه گواه متفاوت؛ ولی دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری در افزایش تاب‌آوری نداشتند که با نتایج مطالعات مشابه شکری میرحسینی و همکاران (۱۴۰۰)، کیانی و همکاران (۱۳۹۸)، عابدی (۱۳۹۸) و بیگی و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی برنامه شناختی - رفتاری در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

افزایش تاب‌آوری و رفتار جرئت‌مندلنه دانش‌آموزان و یافته‌های عیسی نژاد و همکاران (۱۳۹۸) در اثربخشی برنامه آموزش وللدین بر افزایش مسئولیت‌پذیری همسو بود.

در تبیین اثربخشی برنامه گروهی شناختی رفتاری بر متغیر تاب‌آوری می‌توان گفت در مداخلات شناختی رفتاری بر اهمیت شناخت باورهای افراد درباره علت بروز مشکلات تأکید شده و به مراجعان کمک می‌شود که مهارت‌هایی را یاد بگیرند که آنها را قادر می‌سازد تا مشکلاتشان را حل کنند و مهارت‌هایی مانند عشق، مهربانی، تعلق، اعتماد و وفاداری، امنیت و لذت را قرار گیرند (بیگی و همکاران،۱۳۹۷). ضمن آموزش مهارت‌های کاهش اضطراب اجتماعی؛ احساس توانمندی و اعتمادبه‌نفس در آنها تقویت گردیده و همچنین به آنها کمک می‌کند در مواجهه با فشارهای روانی از سبک‌های مؤثرتری استفاده کنند. همچنین در برنامه آموزش مدیریت وللدین، ضمن بهبود روابط بین‌فردی و آگاهی وللدین از نیازها و عوامل تنش‌زا و روش‌های کاهش آن، چرخه معیوب ارتباط در خانواده اصلاح گردیده و به رفتارهای مثبت و سازگارانه توجه بیشتری می‌گردد و ضمن یک تعامل مثبت، توانمندی کودکان در مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز افزایش می‌یابد.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است که تعمیم‌پذیری آن را با مشکلاتی همراه می‌سازد. مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری هدف‌مند بود. همچنین جامعه پژوهش محدود به دانش‌آموزان دختر دارای مشکلات اضطرابی در مدارس شهر مبارکه بود که می‌تواند تعمیم‌دهی نتایج پژوهش به سایر گروه‌ها و شهرهای دیگر را با محدودیت روبرو کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود. همچنین این مطالعه بر روی دانش‌آموزان پسر در سایر شهرها و سایر مقاطع تحصیلی نیز انجام شود. باتوجه‌به نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود، مشاوران، روان‌شناسان و مدرسان آموزش خانواده از این برنامه‌های درمانی جهت کاهش مشکلات رفتاری و تقویت اعتمادبه‌نفس و تاب‌آوری استفاده کنند.

منابع

امیرخانلو، ع؛ دوستی، ی؛ دنیوی، ر. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. *سلامت اجتماعی*، ۹(۱)، ۲۵-۳۵. DOI: http://doi.org/10.22037/ch.v9i1.31323.

آجیلچی، ب؛ برجعلی، الف؛ جان بزرگی، م. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های فرزندپروری در کاهش تنیدگی مادران. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱، شماره ۴. jcps.atu.ac.ir/article_2073.html

بیگی، ع؛ نجفی، م؛ محمدی فر، م؛ عبداللهی، ع. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی - رفتاری مثبت‌نگر بر تاب‌آوری و عزت‌نفس نوجوانان دارای علایم افسردگی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۶(۱): ۴۷-۵۳ http://rbs.mui.ac.ir/article-1-581-fa.html

حاج‌محمدی، ز؛ حاجی علیزاده، ک. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه گربه مبارز بر نشانگان اختلال اضطراب فراگیر و هراس اجتماعی در کودکان دختر و پسر دارای اختلالات اضطرابی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره ۲۸*، شماره اول، ص۲۷-۳۵. dx.doi.org/10.29252/sjimu.28.1.27

شکری میرحسینی، ه؛ علیزاده، ح؛ فرخی، ن. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گربه سازگار بر میزان جرئت‌ورزی در کودکان با اختلال اضطراب. *نشریه توانمندسازی کودکان* استثنایی، سال دوازدهم، ۱(۳۴)، ص ۷۵-۸۵ doi: 10.22034/ceciranj.2021.213123.1318

صداقت، س؛ مرادی، الف؛ احمدیان، ح. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی شناختی - رفتاری کنترل خشم بر پرخاشگری دانش‌آموزان دختر پرخاشگر. علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲۴(۴)، ۲۱۵-۲۲۰. https://sid. r/paper/98746/fa

طبیب‌زاده، ف؛ سپهریان آذر، ف. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تاب‌آوری و نشخوار ذهنی بیماران مولتیپل اسکلروزیس. *مجله مطالعات ناتوانی*، شماره ۷ .http://jdisabilstud.org/article-1-674-fa.html

عابدی، الف؛ عریضی، الف؛ اسدالهی، ف. (۱۴۰۱). بررسی و مقایسه اثربخشی مداخلات شناختی - رفتاری و پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی: به شیوه فراتحلیل. *تحقیقات علوم رفتاری* . ۲۰ (۴):۶۹۲ http://dx.doi.org/10.52547/rbs.20.4.9

عابدی، ه. (۱۳۹۸). کارآمدی درمان شناختی - رفتاری هیجان‌مدار بر تاب‌آوری و تنظیم هیجان کودکان ۱۰ تا ۱۲ساله طلاق .پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه الزهرا. https://ganj.irandoc.ac.ir/viewer/cbeda29a8eaa5c5feec13da87e25d943?sample=1

عظیمی فر، ش؛ جزایری، ر؛ فاتحی زاده، م؛ عابدی، الف. (۱۳۹۸). هم‌سنجی اثربخشی آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مشکلات رفتاری برونی‌سازی شدهٔ کودکان در سنین پیش از دبستان .*فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۰(۲)، doi: 10.22059/japr.2019.274481.643152 .

عیسی نژاد، الف؛ سعیدی، ت؛ علیپور، ا. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر مشکلات رفتاری و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان پرخاشگر دوره ابتدایی. *مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، شماره ۳۵، پاییز ۹۸ https://doi.org/10.22111/jeps.2019.5072

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]

فامیل‌احمریان، ف؛ خدابخشی کولایی، الف؛ تقوایی، د؛ قدسی، الف. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی دو برنامه درمانی گروهی دوستان برای زندگی و گربه چالشگر بر ترس کودکان پسر. *نشریه پرستاری کودکان، دوره ۸*، شماره ۱،ص۱-۱۱. http://jpen.ir/article-1-586-fa.html

کیانی، ج؛ حاجیونی، ع؛ قلی‌زاده، ف؛ عباسی، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی–رفتاری و امید درمانی بر کیفیت زندگی، امید به زندگی و تاب‌آوری بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور. *مجله علمی‌پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. دوره ۲۷، شماره ۴. ۱۴۸۲-۱۴۹۵. http://dx.doi.org/10.18502/ssu.v27i4.1357

مشهدی، ع؛ حسینی یزدی، س ع؛ عاصمی، ز؛ کیمیایی، س ع. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه مداخله‌ای ویژه کودکان طلاق بر بهبود خودپنداره و افزایش تاب‌آوری کودکان. *فصلنامه مهارت‌های روان‌شناسی تربیتی،۶*(۲). ۸-۵۸. https://psyedu.tonekabon.iau.ir/article_561439.html

میکائیلی منیع، ف؛ آبخیز، ش. (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی سنجه اضطراب کودکان و نوجوانان بر اساس dsm-5 .دوره ۱۶ ،شماره ۴. *مجله روان‌شناسی بالینی. سال دوازدهم*، شماره ۴(پیاپی ۴۸)،ص۴۹-۶۲. https://doi.org/10.22075/jcp.2021.20602.1899

وزیری، الف؛ احدی، ح؛ مکوندی، ب؛ عسگری، پ؛ بختیار پور، س. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی و مدیریت والدین در کاهش نشانه‌های کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۷(۲۳)*، ۹۹-۱۱۴.

Aldridge, J. M; McChesney, K; Afari, E. (2020). Associations between school climate and student life satisfaction: resilience and bullying as mediating factors. *Learning Environments Research*, *23*(1), 129-150. https://doi.org/10.1007/s10984-019-09296-9

Bernhardt ,S. (2019). Anxiety and Behavior: Brief Cognitive Behavioral Therapy in School with a Ten-Year-Old Boy Using the Coping Cat Program.MA. *Dissertation. Faculty of Psychology, Minesota State University*, USA. https://red.mnstate.edu/thesis/160/

Bomyea, J; Ball, T. M; Simmons, A. N; Campbell-Sills, L; Paulus, M. P; Stein, M. B. (2020). Change in neural response during emotion regulation is associated with symptom reduction in cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*. 271(15), 207-214. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.001

Bushman, B. J; Anderson, C. A. (2020). General aggression model. The International Encyclopedia of Media Psychology, 1-9. https://doi.org/10.1002/9781119011071.iemp0154

Eskandari ,B; Pouretemad , H; Mousavi , M; Farahani,H.(2020). Common elements of parent management training programs for preschool children with autism spectrum disorder. *Asian jornal of psychiatry*. Volume 52, August 2020, 102149. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102149

Greeno, E. J; Uretsky, M. C; Lee, B. R; Moore, J. E; Barth, R. P; Shaw, T. V. (2016). Replication of the KEEP foster and kinship parent training program for youth with externalizing behaviors. *Children and Youth Services Review, 61*, 75–82. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.12.003

Henshall, C; Davey, Z; Jackson, D. (2020). Nursing resilience interventions- A way forward in challenging healthcare. Territories. *Jouenal of Clinical Nursing*, *29*(2).3 597-3599. http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15276

Kazdin, A. E. (2014). Evidence-based psychotherapies I: Qualifiers and limitations in what we know. *South African Journal of Psychology*, *44*(4), 381–403. https://doi.org/10.1177/0081246314533750

Kazdin, A. E; Glick, A; Pope, J; Kaptchuk, T. J; Lecza, B, Carrubba, E; McWhinney, E; Hamilton, N.(2018). *Parent management training for conduct problems in children*: https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.12.002

Kendall PC, Hedtke KA. Cognitive-behavioral therapy for anxious children: *Therapist manual. Workbook Publishing*; 2006 www.amazon.com/Cognitive-Behavioral-Therapy-Anxious-Children-Therapist/dp/1888805226

Khan, A; Malik, TA; Ahmed, S; Riaz.A. *(2020).* Translation, Adaptation and Implementation of Coping Cat Program with Pakistani Children. *Child Youth Care Forum* 49, 23–41 . https://doi.org/10.1007/s10566-019-09516-6

Konaszewski, K; Niesiobędzka, M; Surzykiewicz, J. (2021). Resilience and mental health among juveniles: role of strategies for coping with stress. *Health and quality of life outcomes*, 19(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12955-021-01701-3

Megan,M.S; Dwight. M; Kirsten, O; Christopher, JM. (2016). Executive function and self-regulation mediate dispositional mindfulness and well-being. *Personality and Individual Differences*, 93(17), 97-103https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.007

Merrell, K. WYY Cohn, B. P; Tom, K. M. (2011). *Social-Emotional Assets and Resilience Scales--Teacher Form (SEARS-T)* [Database record]. APA PsycTests. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t69131-000

Mukund,B. Jena, SPK.(2022). Qualitative analysis of school children's experience of receiving “Coping Cat program”: A cognitive behavioral therapy program for high anxiety. *Psychology in the Schools Volume 59, Issue 9 p.* 1755-1775. https://doi.org/10.1002/pits.22725

Norris, L. A; Kendall, P. C. (2020). A Close Look Into Coping Cat: Strategies Within an Empirically Supported Treatment for Anxiety in Youth. *Journal of Cognitive Psychotherapy. 34(1), 4-20* https://doi.org/10.1891/0889-8391.34.1.4

Reta, Y; Ayalew, M; Yeneabat, T; Bedaso, A. (2020). Social anxiety disorder among undergraduate students of Hawassa University, College of Medicine and Health Sciences, Ethiopia. *Neuropsychiatric disease treatment , 16*(4), 571-577. http://doi.org/ 10.2147/NDT.S235416

Sadock ,BJ; Sadock ,VA; Ruiz ,P. (2020). Kaplanand sadock’s synopsis of psychiatry based onDSM-5 (Fifth edition). Ganji M (translator).Tehran: Publishing Savalan https://psychiatry.lwwhealthlibrary.com/book.aspx?bookid=1234

Samantaray, NN; Nath, B; Behera, N; Mishra, A; Singh, P; Sudhir, P. (2021). Brief cognitive behavior group therapy for social anxiety among medical students: A randomized placebo-controlled trial. *Asian Journal of Psychiatry* , 55, 102526.http://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102526

Scavenius, C; Chacko, A; Lindberg ,MR; Granski, M; Vardanian, MM; Pontoppidan, M; Eiberg, M.(2020). Parent management training Oregon model and family -based services as usual for behavioral problems in youth: *A national randomized controlled trial in Denmark. Child Psychiatry Human Development*. 51(5): 839 -52. org/doi/10.1007/s10578-020-01028-y

Spence, SH.(1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology. 106(2):280-97*. https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.2.280

Yasinski, C; Hayes, A.M; Ready, C.B; Abel, A; Görguyken, W. (2020). Processes of change in cognitive behavioral therapy for treatment-resistant depression: psychological flexibility, rumination, avoidance, and emotional processing. *Psychotherapy Research*, *30*(8), 983-97 http://doi.org/10.1080/10503307.2019.1699972

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1402.12.5.14.6]