

- Lim, B. T. H., & Loosemore, M. (2017). The effect of inter-organizational justice perceptions on organizational citizenship behaviors in construction projects. **International Journal of Project Management**, 35(2), 95-106.
- Meng, J., & Berger, B. K. (2019). The impact of organizational culture and leadership performance on PR professionals' job satisfaction: Testing the joint mediating effects of engagement and trust. **Public Relations Review**, 45(1), 64-75.
- Nicholas, C., Murphy, L., & Blackman, A. (2019). Exploring the dimensions of social capital that are effective mediators of long distance commuting impacts on wellbeing. **Resources Policy**, 60, 185-197.
- Pajak, K. (2006). A tool for measuring bridging social capital. Proceedings of the research network for the sociology of culture conference. **Ghent Belgium Het**, 3, 15-17.
- Pedersen, L. B., Allen, T., Waldorff, F. B., & Andersen, M. K. K. (2020). Does accreditation affect the job satisfaction of general practitioners? A combined panel data survey and cluster randomised field experiment. **Health Policy**, 124(8), 849-855.
- Perugini, C., & Vladisavljevic, M. (2019). Gender inequality and the gender-job satisfaction paradox in Europe. **Labour Economics**, 60, 129-147.
- Podsakoff, P. M., Mackenzie, S., Moorman, R., & Fetler, R. (1990). Transformational leader behaviors and their effects on trust, satisfaction and organizational citizenship behaviors. **The Leadership Quarterly**, 1, 107-142.
- Qazi, S., & Kaur, T. (2017). Impact of organizational culture on job satisfaction among the university faculty members - An empirical study. **International Journal of Business and Social Science**, 8(3), 171-178.
- Ramezan, M. (2016). Examining the impact of organizational culture on social capital in a research based organizations. **VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems**, 46(3), 411-426.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2011). **Essential of organizational behavior**. 11th ed., NJ: Prentice-Hall.
- Shin, J. I., & Lee, E. (2016). The effect of social capital on job satisfaction and quality of care among hospital nurses in South Korea. **Journal of Nursing Management**, 24(7), 934-942.
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). **The measurement of satisfaction in work and retirement**. Chicago: Rand McNally.
- Steel, B., Pierce, J. C., Berman, E., & Taylor, J. (2017). Job satisfaction in Cascadia: A comparison of British Columbia, Oregon, and Washington civil servants. **The Social Science Journal**, 54(4), 379-388.
- Tufan, P., & Wendt, H. (2020). Organizational identification as a mediator for the effects of psychological contract breaches on organizational citizenship behavior: Insights from the perspective of ethnic minority employees. **European Management Journal**, 38(1), 179-190.
- Weerts, K., Vermeulen, W., & Wities, S. (2018). On corporate sustainability integration research: Analysing corporate leaders' experiences and academic learnings from an organisational culture perspective. **Journal of Cleaner Production**, 203, 1201-1215.
- Yuh, J., & Choi, S. (2017). Sources of social support, job satisfaction, and quality of life among childcare teachers. **The Social Science Journal**, 54(4), 450-457.



## تأثیر آموزش تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب (اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس و وحشت) در کودکان مقطع ابتدایی

زهرا بختیاری<sup>۱</sup>  
جوانشیر اسدی<sup>۲\*</sup>  
علی اصغر بیانی<sup>۳</sup>

### چکیده

مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب در کودکان مقطع ابتدایی انجام شد. این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه ۵ و ۶ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) تحت آموزش تاب‌آوری قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی ندید. داده‌ها با کمک فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب و افسردگی کودکان (چورپیتا و همکاران، ۲۰۰۰) جمع‌آوری و با روش‌های خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-۲۱ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر پایه تحصیلی، سن و تحصیلات پدر و مادر تفاوت معنی‌داری نداشتند ( $P < 0/05$ ). دیگر یافته‌ها نشان داد که آموزش تاب‌آوری باعث کاهش مولفه‌های اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس کودکان مقطع ابتدایی شد ( $P > 0/05$ )، اما تأثیر معنی‌داری بر وحشت آنان نداشت ( $P < 0/05$ ). با توجه به نتایج این مطالعه، برنامه‌ریزی برای استفاده از روش آموزش تاب‌آوری جهت کاهش اضطراب کودکان مقطع ابتدایی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: آموزش تاب‌آوری، اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس، وحشت

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران  
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران (نویسنده مسئول) ardeshir.asadi@yahoo.com  
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران

## مقدمه

بدون شک یکی از مهم‌ترین و موثرترین دوران زندگی آدمی دوران کودکی است. دورانی که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد (عابدی قلیچ قشلاقی، سلیمانی و یعقوبی، ۱۳۹۷). برخی از کودکان در فرایند رشد خود با مشکلات هیجانی و رفتاری خصی روبرو می‌شوند که معلول عوامل متعددی از جمله فشارهای رشد و انطباق با انتظارات خانواده و اجتماع است. در جهان درباره شیوع اختلال‌های دوران کودکی ۱۲/۴۰ تا ۵۱/۳۰ درصد از کودکان ۶ الی ۱۸ ساله اختلال قابل تشخیص دارند، اما میزان شیوع اختلال‌های دارای اهمیت بالینی در دوران کودکی ۵/۹ تا ۱۹/۴ درصد می‌باشد (گودرزی، هاشمی و تقوی، ۱۳۹۷). یکی از اختلال‌های روانشناختی شایع در کودکان، اضطراب است (نارمانداخ، روئست، جانگ و الدیهنکل<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰) که دارای پیامدهای منفی قابل ملاحظه‌ای در زمینه‌های سازگاری شخصی، تحصیلی و اجتماعی می‌باشد (دیندو، برانت و فیدوروویژ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). شیوع اختلال‌های اضطرابی حدود ۸ تا ۱۲ درصد در کودکان و ۵ تا ۱۰ درصد در نوجوانان می‌باشد که این اختلال روند عادی زندگی کودک و عملکرد روزانه وی را مختل می‌کند (موسوی، فرزاد و نوابی‌نژاد، ۱۳۸۹). اضطراب به‌عنوان شایع‌ترین اختلال روانشناختی در کودکان به معنای نگرانی و دلواپسی بیش از حد درباره موقعیت‌های دارای پیامدهای نامشخص است (تیلور، کراینز، گرانت و ولز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸). اضطراب در دوره کودکی در سطوح رفتاری و روانشناختی می‌تواند به صورت خشم، ناپایداری هیجانی، حساسیت بیش از حد، تخریب‌گری، بیش‌فعالی، کم‌توجهی و اختلال‌های حرکتی مشخص شود (گینت، ناچون، چانکوی، فیور و گارسیا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). اضطراب دارای مولفه‌های اضطراب جدایی (اضطراب بیش از حد درباره دور بودن از مراقبان اصلی)، هراس اجتماعی (اضطراب بیش از حد درباره مورد قضاوت قرار گرفتن توسط دیگران یا رفتار در بین دیگران)، اضطراب تعمیم‌یافته (اضطراب از مکان‌های باز)، وسواس (افکار و اعمال پایدار تکرارشونده و انجام رفتارهای قالبی عادی) و وحشت (اضطراب و وحشت‌زدگی غیرقابل کنترل و پیش‌بینی) است (بکر، شیندلر، هالداوی، تام، اپشتاین و لوبی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹).

یکی از روش‌های موثر در کاهش اختلال‌های اضطرابی روش آموزش تاب‌آوری است (ما، وانگ، هو، تائو، ژانگ و شی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹). آموزش تاب‌آوری یک فرایند پویایی روانشناختی است که در موقعیت‌های مختلف زندگی به‌ویژه مواقع بحرانی، پاسخ‌های افراد را تحت تاثیر قرار داده و با کنترل احساسات، عواطف و هیجان‌ها موجب عملکرد بهتر می‌شود (تیلور، ۲۰۱۹). این شیوه آموزشی شامل افزایش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای فعال و موثر، جستجوی حمایت اجتماعی، بهبود اعتمادبه‌نفس، خوددلگرم‌سازی و افکار مثبت و کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای غیرفعال و اجتنابی و افکار و عواطف منفی است (ما، ژانگ، هوانگ و کوی<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). تاب‌آوری فقط به معنای مقاومت در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه به معنای مشارکت فعال و سازنده با محیط و شرایط تهدیدکننده و تنش‌زا می‌باشد (سانچز-لوپز، ریت، پوت و کاستر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). افراد تاب‌آور دارای جهت‌گیری مشخص در زندگی هستند، در ارتباط با

1. Narmandakh, Roest, Jonge & Oldehinkel
2. Dindo, Brandt & Fiedorowicz
3. Taylor, Kraines, Grant & Wells
4. Gindt, Nachon, Chanquoy, Faure & Garcia
5. Becker, Schindler, Holdaway, Tamm, Epstein & Luebbe
6. Ma, Wang, Hu, Tao, Zhang & Shi
7. Ma, Zhang, Huang & Cui
8. Sanchez-Lopez, Raedt, Put & Koster

دیگران و خود نقش حمایت‌گرانه دارند که این ویژگی‌ها از طریق افزایش تعادل روانشناختی باعث کاهش آسیب‌پذیری در برابر رویدادهای تنش‌زا می‌شود (پنادز، نانز و کانوز، ۲۰۱۷). آموزش تاب‌آوری از طریق راهکارهای ذکرشده باعث افزایش آگاهی افراد از موقعیت‌ها و مدیریت احساس‌ها، هیجان‌ها و شناخت‌ها می‌شود و به افراد کمک می‌کند تا ضمن قرار داشتن در موقعیت‌های تنش‌زا، توانایی خود را برای مقابله موثر با آنها بالا ببرند (چیساک، خالسا، بهاگرا، جنکینز، بوئر و سود، ۲۰۱۹).

پژوهش‌های بسیاری به بررسی تاثیر روش‌های مختلف بر کاهش اختلال‌های اضطرابی کودکان پرداختند، اما این پژوهش‌ها کمتر به تاثیر روش آموزش تاب‌آوری توجه کردند. برای مثال نتایج پژوهش نصیرزاده، رضایی و محمدی‌فر (۱۳۹۷) نشان داد که آموزش تاب‌آوری باعث کاهش احساس تنهایی و اضطراب دانش‌آموزان شد. بهمنی، جوادی، خلیل‌زاده و مهربان (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های تاب‌آوری باعث بهبود سلامت روان و مولفه‌های آن شامل کارکرد بدنی، اضطراب، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی در سربازان شد. در پژوهشی دیگر قاجاریه، عالی‌پور، شهنی بیلاق و داوودی (۱۳۹۷) گزارش کردند که آموزش تاب‌آوری باعث کاهش اضطراب دانش‌آموزان پایه هفتم شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش صادقی، سپهوندی و رضایی‌فر (۱۳۹۵) نشان داد که آموزش تاب‌آوری باعث بهبود سلامت روان و مولفه‌های آن شامل کارکرد بدنی، اضطراب، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی شد. اشکان، افروز، منشئی، طالبی و فروغی ابری (۱۳۹۳) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش تاب‌آوری باعث کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان از جمله اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات بدنی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی، رفتار پرخاشگرانه و سایر مشکلات رفتاری در آنان شد. همچنین، نتایج پژوهش کریستوفر، باون و ویتکیویتز<sup>۳</sup> (۲۰۲۰) نشان داد که آموزش تاب‌آوری مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش تنش و پرخاشگری شد. در پژوهشی دیگر ما و همکاران (۲۰۱۹) گزارش کردند که برنامه تاب‌آوری نقش موثری در کاهش افسردگی و اضطراب والدگری در زنان باردار داشت.

با توجه به شیوع نسبتاً بالای اختلال‌های اضطرابی در کودکان و مشکلاتی همراه با آن، استفاده از روش‌های مداخله‌ای مناسبی برای کاهش اضطراب آنان ضروری است و یکی از روش‌های موثر در کاهش مشکلات اضطرابی کودکان که پژوهش‌های اندکی درباره آن انجام شده روش آموزش تاب‌آوری است. اکثر پژوهش‌های قبلی درباره تاثیر روش‌های مداخله برای کاهش اختلال‌های اضطرابی کودکان از روش‌های برگرفته از رویکرد هنر درمانی مثل نمایش درمانی، تئاتر درمانی، موسیقی درمانی و غیره استفاده کردند و پژوهش درباره تاثیر آموزش تاب‌آوری بیشتر بر روی بزرگسالان و کمتر بر روی نوجوانان انجام شده است. با توجه به خلأهای ذکرشده، مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب (اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس و وحشت) در کودکان مقطع ابتدایی انجام شد.

### روش پژوهش

این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه ۵ و ۶ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸

1. Penades, Nunez & Canos
2. Chesak, Khalsa, Bhagra, Jenkins, Bauer & Sood.
3. Christopher, Bowen & Witkiewitz

بودند. نمونه پژوهش ۴۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه حاضر شامل تحصیل در پایه پنجم و ششم، سن ۱۱-۱۲ سال، عدم مردودی در پایه‌های گذشته، زندگی با پدر و مادر، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی مثل داروهای ضد اضطراب و ضدافسردگی و عدم استفاده از سایر روش‌های درمانی به‌طور همزمان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت دو جلسه و بیشتر از آن بود. برای انجام این پژوهش پس از هماهنگی با مراکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه پنج و شش شهر تهران و درخواست معرفی کودکان ۱۱ و ۱۲ ساله، تعداد ۴۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و سپس نمونه‌ها به روش تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی به دو گروه ۲۰ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) توسط یک متخصص روانشناسی کودک تحت آموزش تاب‌آوری قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی ندید. محتوی آموزش تاب‌آوری توسط هندرسون و میلستین<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) ساخته و توسط رضایی، محمدی، علیزاده چهاربرج و رحمانی (۱۳۹۶) مورد استفاده و تایید قرار گرفت که این محتوی به تفکیک جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

### جدول ۱. عنوان و محتوی جلسات آموزش تاب‌آوری

جلسات	عنوان	محتوی
اول	برقراری ارتباط با مخاطبین و آشنایی با تاب‌آوری	معرفی آزمودنی‌ها و مداخله‌کننده، برقراری ارتباط صمیمانه بین افراد، آشنایی با اهداف برنامه آموزش تاب‌آوری و تعریف آن
دوم	تقویت حرمت خود	آگاهی از حرمت خود، علل و عوامل موثر بر تقویت آن، اهمیت و تاثیر حرمت خود در زندگی، شناسایی ضعف‌های خود و راهکارهای مقابله با آنها و تقویت حرمت خود از طریق کمک به دیگران
سوم	برقراری روابط اجتماعی و دوست‌یابی	تشریح مفهوم دوستی، ویژگی‌های دوست خوب، نحوه انتخاب دوست، تمیز دوستان خوب از دوستان بد و پیامدهای همنشینی با دوستان خوب و بد
چهارم	تعیین هدف و دستیابی به آن	درک مفهوم هدف، تفکیک بین اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت، تقویت اعتمادبه‌نفس از طریق توانایی‌هایی خود و برنامه‌ریزی جهت تحقق اهداف
پنجم	تصمیم‌گیری	شناخت معیارهای صحیح تصمیم مناسب، اهمیت و ارزش تصمیم درست در زندگی، پیش‌بینی پیامدهای تصمیم‌ها و نحوه گرفتن تصمیم مناسب
ششم	مدیریت خشم، اضطراب و تنیدگی	آموزش مفهوم خشم، اضطراب و تنیدگی، شناخت و آگاهی از نشانه‌ها، علل و پیامدهای آنها و مدیریت اضطراب
هفتم	پرورش حس معنویت و ایمان	تمایز بین معنویت و مذهب، استفاده از معنویت به‌عنوان یک عامل انگیزشی برای رفتارهای مناسب، امیدواری و خوش‌بین بودن و باور به بی‌همتایی خود
هشتم	مسئولیت‌پذیری	تعریف و شناخت مسئولیت‌پذیری، برعهده گرفتن یک مسئولیت و شناسایی ویژگی‌های افراد مسئولیت‌پذیر
نهم	آگاهی از دوران کودکی	شناخت ویژگی‌های کودکان و خطرات و بیماری‌های این دوره، آگاهی از عوامل ایجادکننده مشکلات و بیماری‌ها و عوامل خطرناک و محافظت‌کننده آنها و خلاصه و جمع‌بندی جلسات قبل

#### 1. Henderson & Milstein

داده‌ها با فرم اطلاعات جمعیت شناختی شامل پایه تحصیلی، سن و تحصیلات پدر و مادر و مقیاس تجدیدنظرشده اضطراب و افسردگی کودکان چورپیتا، بیم، موفیت، آمیموتو و فرانسیز<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) جمع‌آوری شد. این ابزار دارای ۴۷ گویه است که بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از یک تا چهار نمره گذاری می‌شود و پنج مولفه اضطراب جدایی (۹ گویه و دامنه نمرات ۹-۳۶)، هراس اجتماعی (۹ گویه و دامنه نمرات ۹-۳۶)، اضطراب تعمیم‌یافته (۹ گویه و دامنه نمرات ۹-۳۶)، وسواس (۱۰ گویه و دامنه نمرات ۱۰-۴۰) و وحشت (۱۰ گویه و دامنه نمرات ۱۰-۴۰) را اندازه‌گیری می‌کند و نمره بالاتر نشان‌دهنده مشکلات بیشتر در آن مولفه است. چورپیتا و همکاران (۲۰۰۰) روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای کل آن ۰/۸۸ و برای اضطراب جدایی ۰/۶۹، هراس اجتماعی ۰/۷۸، اضطراب تعمیم‌یافته ۰/۷۰، وسواس ۰/۷۴ و وحشت ۰/۷۶ گزارش کردند. همچنین، در پژوهش‌های داخلی میزان پایایی مولفه‌ها را با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۸۸ گزارش کردند (عابدی قلیچ قشلاقی و همکاران، ۱۳۹۷). در مطالعه حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ برای اضطراب جدایی ۰/۸۹، هراس اجتماعی ۰/۸۲، اضطراب تعمیم‌یافته ۰/۸۶، وسواس ۰/۹۱ و وحشت ۰/۹۳ بدست آمد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با روش‌های خی‌دو و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-۲۱ تحلیل شدند.

### یافته‌های پژوهش

در این پژوهش ۴۰ کودک در دو گروه ۲۰ نفری (هر گروه ۵۰ درصد) حضور داشتند که مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی آنها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه‌ها بر اساس آزمون خی‌دو

معناداری	گروه کنترل		گروه آزمایش		سطوح	متغیرها
	درصد	فروانی	درصد	فروانی		
P<۰/۰۵	۶۰	۱۲	۷۰	۱۴	پنجم	پایه تحصیلی
	۴۰	۸	۳۰	۶	ششم	
P<۰/۰۵	۶۰	۱۲	۷۰	۱۴	۱۱ سال	سن
	۴۰	۸	۳۰	۶	۱۲ سال	
P<۰/۰۵	۵	۱	۵	۱	زیر دیپلم	تحصیلات پدر
	۲۵	۵	۱۵	۳	دیپلم	
	۲۰	۴	۲۰	۴	کاردانی	
	۴۵	۹	۵۰	۱۰	کارشناسی	
	۵	۱	۱۰	۲	بالاتر از کارشناسی	
P<۰/۰۵	۲۵	۵	۲۰	۴	زیر دیپلم	تحصیلات مادر
	۲۵	۵	۲۵	۵	دیپلم	
	۱۰	۲	۱۵	۳	کاردانی	
	۳۵	۷	۳۵	۷	کارشناسی	
	۵	۱	۵	۱	بالاتر از کارشناسی	

1. Chorpita, Yim, Moffitt, Umemoto & Francis

طبق نتایج آزمون خی دو گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هیچ‌یک از متغیرهای پایه تحصیلی، سن و تحصیلات پدر و مادر تفاوت معنی‌داری ندارند ( $P < 0/05$ ). نتایج میانگین و انحراف متغیرهای اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس و وحشت به تفکیک گروه‌ها در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. مقایسه میانگین انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب جدایی	پیش‌آزمون	۲۵/۴۹	۳/۷۶	۲۵/۹۳	۳/۷۰
	پس‌آزمون	۲۱/۳۴	۳/۱۲	۲۵/۱۱	۳/۷۲
هراس اجتماعی	پیش‌آزمون	۲۰/۶۷	۲/۹۴	۲۱/۳۲	۳/۰۲
	پس‌آزمون	۱۷/۱۳	۲/۱۵	۲۱/۰۲	۲/۹۸
اضطراب تعمیم‌یافته	پیش‌آزمون	۲۴/۵۵	۳/۴۶	۲۴/۷۳	۳/۴۶
	پس‌آزمون	۱۸/۶۸	۳/۱۱	۲۴/۸۶	۳/۴۸
وسواس	پیش‌آزمون	۲۳/۵۰	۳/۴۶	۲۳/۴۳	۳/۴۰
	پس‌آزمون	۱۹/۸۴	۲/۹۴	۲۳/۵۹	۳/۲۹
وحشت	پیش‌آزمون	۱۵/۴۲	۲/۷۵	۱۵/۵۳	۲/۷۱
	پس‌آزمون	۱۳/۹۴	۲/۱۰	۱۵/۵۷	۲/۷۵

نتایج مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری حاکی از فرض نرمالیتی بر اساس آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلکز، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون M باکس و فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین بود ( $P < 0/05$ ). بنابراین، شرایط استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود دارد. نتایج آزمون لامبدای ویلکز از مجموعه آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون لامبدای ویلکز

مقدار	آماره F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
۰/۴۵۳	۷/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۸۷

طبق نتایج آزمون لامبدای ویلکز بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس و وحشت تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر هر یکی از مولفه‌های اضطراب در جدول ۵ ارائه شده است.



## جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری

متغیرها	منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	آماره F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
اضطراب جدایی	گروه	۱۱۵۳/۲۷	۱	۱۱۵۳/۲۷	۹/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱/۰۰
هراس اجتماعی	گروه	۱۱۷۵/۴۳	۱	۱۱۷۵/۴۳	۸/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۲	۰/۸۹
اضطراب تعمیم‌یافته	گروه	۹۸۶/۵۳	۱	۹۸۶/۵۳	۹/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۱/۰۰
وسواس	گروه	۱۳۸۲/۶۷	۱	۱۳۸۲/۶۷	۶/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۸۱
وحشت	گروه	۱۴۲۰/۳۱	۱	۱۴۲۰/۳۱	۱/۲۴	۰/۱۶۷	۰/۱۱	۰/۴۶

طبق نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری آموزش تاب‌آوری باعث تغییر معنی‌دار چهار مولفه اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس شده ( $P > 0/001$ )، اما تاثیر معنی‌داری بر وحشت نداشته است ( $P < 0/05$ ). در نتیجه، با توجه به مقادیر میانگین‌ها می‌توان گفت که آموزش تاب‌آوری نقش موثری در کاهش اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس داشته، اما نتوانسته تاثیر معنی‌داری بر وحشت بگذارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

اختلال‌های اضطرابی شیوع بالایی دارد و معمولا مبتلایان به اختلال با مشکلات بسیاری در زمینه‌های تحصیلی، هیجانی و اجتماع مواجه هستند، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب (اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته، وسواس و وحشت) در کودکان مقطع ابتدایی انجام شد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش تاب‌آوری باعث کاهش اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس کودکان شد، اما تاثیر معنی‌داری بر وحشت نداشت. پژوهشی که اثربخشی آموزش تاب‌آوری را بر پنج مولفه مذکور بررسی کرده باشد، یافت نشد، اما نتایج این پژوهش از جهاتی با نتایج پژوهش‌های کریستوفر و همکاران (۲۰۲۰)، ما و همکاران (۲۰۱۹)، نصیرزاده و همکاران (۱۳۹۷)، بهمنی و همکاران (۱۳۹۷)، قاجاریه و همکاران (۱۳۹۷)، صادقی و همکاران (۱۳۹۵)، اشکان و همکاران (۱۳۹۳) همسو بود.

در تبیین عدم تاثیر آموزش تاب‌آوری بر مولفه وحشت اختلال اضطرابی بر مبنای پژوهش محمدی، مالمیر و گلزاری (۱۳۹۵) می‌توان گفت که وحشت یا حمله هراس نوعی بیماری روانی از گروه اختلال‌های اضطرابی است که با هجوم ناگهانی وحشت به بیمار و ترس شخص از وقوع آنها مشخص می‌شود. این حملات که معمولا بیش از چند دقیقه طول نمی‌کشند با علائمی چون تپش قلب، عرق کردن، احساس تنگی و فشردگی در قفسه سینه، لرزش، احساس از دست دادن تعادل یا گیجی همراه است. مشخص اختلال وحشت وقوع خودبه‌خودی و غیرمنتظره حملات در دوره‌های مجزای ترس است و چنین بیمارانی غالبا نمی‌توانند علت ترس خود را بیان کنند. علاوه بر آن، با توجه به جدول میانگین‌ها میزان وحشت در نمونه پژوهش حاضر بسیار پایین است و با اینکه آموزش باعث کاهش اندک آن شده، اما به دلیل پایین بودن آن در مرحله قبل از آموزش تغییر معنی‌داری ایجاد نشده است. همچنین، در تبیین تاثیر آموزش تاب‌آوری بر کاهش مولفه‌های اضطراب جدایی، هراس

اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس بر مبنای پژوهش نصیرزاده و همکاران (۱۳۹۷) می‌توان گفت که اضطراب و مولفه‌های آن شامل اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، اضطراب تعمیم‌یافته و وسواس نتیجه ارزیابی‌های از دست دادن، تهدید تجاوز است و اگر تفکر فرد تغییر کند، اضطراب او نیز تغییر می‌کند. در برنامه آموزش تاب‌آوری مفاهیمی مانند مسئولیت‌پذیری، مدیریت اضطراب، کنترل هیجان‌ها، خودکارآمدی و اعتماد به نفس مفاهیمی هستند که نقش اساسی در خنثی کردن اضطراب دارند. مفاهیم ذکر شده به افراد کمک می‌کنند تا به خودباوری مثبتی برسند و تفکر و تصور مثبتی نسبت به خود پیدا کنند و خود را در زمینه کنترل و مدیریت هیجان‌ها توانمند ببینند. به عبارت دیگر، رفتار فرد بیش از آنکه به شرایط عینی وابسته باشد به روش‌های تعبیر و تفسیر او از موقعیت وابسته است. در واقع مفاهیمی که در آموزش تاب‌آوری مورد استفاده قرار می‌گیرد سعی در تعبیر و تفسیر مناسب افکار افراد مضطرب نسبت به خودشان و موقعیت دارد، لذا این شیوه آموزشی از طریق مفاهیم آموزشی کارآمد و کاربردی باعث تغییر افکار، شناخت‌ها و باورهای افراد درباره اضطراب و مولفه‌های مذکور می‌شود و آنها را کاهش می‌دهد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل عدم پیگیری نتایج در بلندمدت به دلیل محدودیت زمانی پژوهشگر، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، عدم وجود پیشینه درباره تاثیر تاب‌آوری بر مولفه‌های اضطراب جهت مقایسه آنها با پژوهش حاضر و استفاده از مقیاس خودگزارشی برای مولفه‌های اضطراب بود. بر اساس محدودیت‌های ذکر شده پیگیری نتایج در بلندمدت، استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، انجام پژوهش‌های بیشتر درباره تاثیر آموزش تاب‌آوری بر اختلال‌های اضطرابی، افسردگی و غیره و استفاده از مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها توصیه می‌شود. بر اساس نتایج پژوهش حاضر برنامه‌ریزی برای استفاده از روش آموزش تاب‌آوری جهت کاهش اضطراب کودکان مقطع ابتدایی ضروری است. بنابراین، مشاوران مدارس، روانشناسان بالینی و درمانگران کودک می‌توانند با گذراندن دوره‌های آموزش تاب‌آوری در کنار سایر روش‌های درمانی میزان اضطراب و مولفه‌های آن را در کودکان کاهش دهند.

### منابع

- اشکان، ساناز؛ افروز، غلامعلی؛ منشی، غلامرضا؛ طالبی، هوشنگ و فروغی ابری، احمد. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت والدین و تاب‌آوری در کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان. **نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی**، ۵(۲)، ۱-۱۵.
- رمضانی، شکوفه؛ محمدی، نسیم؛ علیزاده چهاربرج، طاهر و رحمانی، سیف‌اله. (۱۳۹۶). تاثیر آموزش تاب‌آوری بر سبک‌های مقابله‌ای و خوش‌بینی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست. **فصلنامه سلامت روان کودک**، ۴(۴)، ۴۶-۵۸.
- صادقی، مسعود؛ سپهوندی، محمدعلی و رضایی‌فر، نسرین. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش تاب‌آوری خانواده بر سلامت روانی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. **مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده**، ۶(۱)، ۵۷-۷۸.
- عابدی قلیچ قشلاقی، میلاد، سلیمانی، علی‌اکبر و یعقوبی، حمید. (۱۳۹۷). مدل‌یابی ساختاری اختلالات اضطرابی و افسردگی در کودکان و نوجوانان دختر شهر ارومیه. **مجله روانشناسی بالینی**، ۱۰(۳)، ۴۹-۶۱.
- قاجاریه، مژگان؛ عالی‌پور، سیروس؛ شهنی ییلاق، منیجه و داوودی، ایران. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه آموزش تاب‌آوری فرزند نوجوانان بر اضطراب دانش‌آموزان دختر شهر اهواز. **مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی**، ۹(۳۱)، ۶۹-۸۴.
- گودرزی، محمدعلی؛ هاشمی، راضیه و تقوی، محمدرضا. (۱۳۹۷). تاثیر برنامه آموزش رفتاری والدین

بارکلی به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان مقطع ابتدایی با اختلال سلوک. **مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی**، ۱۹(۱)، ۹-۱.

محمدی، سیدینوس؛ المیر، طیبه و گلزاری، میترا. (۱۳۹۵). بررسی اثر نوروفیدبک بر میزان اضطراب و جرئت‌ورزی در افراد مبتلا به اختلال وحشت‌زدگی. **فصلنامه عصب روانشناسی**، ۲(۲)، ۶۹-۸۰.

موسوی، رقیه؛ فرزاد، ولی‌الله و نوابی‌نژاد، شکوه. (۱۳۸۹). تعیین اثر خانواده درمانی ساختاری در درمان اختلالات اضطرابی کودکان. **مجله دانشور رفتار**، ۱۷(۴۰)، ۱-۱۰.

نصیرزاده، زیبا؛ رضایی، علی‌محمد و محمدی‌فر، محمدعلی. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان. **مجله روانشناسی بالینی**، ۱۰(۲)، ۳۹-۲۹.

- Becker, S. P., Schindler, D. N., Holdaway, A. S., Tamm, L., Epstein, J. N., & Luebke, A. M. (2019). The revised child anxiety and depression scales (RCADS): Psychometric evaluation in children evaluated for ADHD. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 41, 93-106.
- Chesak, S. S., Khalsa, T. K., Bhagra, A., Jenkins, S. M., Bauer, B. A., & Sood, A. (2019). Stress management and resiliency training for public school teachers and staff: A novel intervention to enhance resilience and positively impact student interactions. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 37(4), 32-38.
- Chorpita, B. F., Yim, L., Moffitt, C., Umemoto, L. A., & Francis, S. E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. **Behavior Research and Therapy**, 38(8), 835-855.
- Christopher, M., Bowen, S., & Witkiewitz, K. (2020). Mindfulness-based resilience training for aggression, stress and health in law enforcement officers: study protocol for a multisite, randomized, single-blind clinical feasibility trial. **Trials**, 21(1), 1-12.
- Dindo, L., Brandt, C. P., & Fiedorowicz, J. G. (2019). Cross-sectional relations between psychological inflexibility and symptoms of depression and anxiety among adults reporting migraines or risk factors for cardiovascular disease. **Journal of Contextual Behavioral Science**, 13, 1-6.
- Gindt, M., Nachon, O., Chanquoy, L., Faure, S., & Garcia, R. (2017). Attentional bias in post-traumatic stress symptoms or anxiety. **European Journal of Trauma & Dissociation**, 1(3), 159-164.
- Henderson, N., & Milstein, M. (2002). **Resiliency in schools: Making it happen for students and educators**. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Ma, L., Zhang, Y., Huang, C., & Cui, Z. (2020). Resilience-oriented cognitive behavioral interventions for depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. **Journal of Affective Disorders**, 270(11), 150-164.
- Ma, X., Wang, Y., Hu, H., Tao, X. G., Zhang, Y., & Shi, H. (2019). The impact of resilience on prenatal anxiety and depression among pregnant women in Shanghai. **Journal of Affective Disorders**, 250, 57-64.
- Narmandakh, A., Roest, A. M., Jonge, P., & Oldehinkel, A. J. (2020). The bidirectional association between sleep problems and anxiety symptoms in adolescents: a TRAILS report. **Sleep Medicine**, 67, 39-46.

- Penades, M. C., Nunez, A. G., & Canos, J. H. (2017). From planning to resilience: The role (and value) of the emergency plan. **Technological Forecasting and Social Change**, 121, 17-30.
- Sanchez-Lopez, A., Raedt, R. D., Put, J. V., & Koeter, E. H. W. (2019). A novel process-based approach to improve resilience: Effects of computerized mouse-based (gaze) contingent attention training (MCAT) on reappraisal and rumination. **Behaviour Research and Therapy**, 118, 110-120.
- Taylor, D. L., Kraines, M., Grant, D. M., & Wells, T. T. (2019). The role of excessive reassurance seeking: An eye tracking study of the indirect effect of social anxiety symptoms on attention bias. **Psychiatry Research**, 274, 220-227.
- Taylor, R. A. (2019). Contemporary issues: Resilience training alone is an incomplete intervention. **Nurse Education Today**, 78, 10-13.