

پیامدهای هیجانی-اجتماعی یک مداخله‌ی دوساله در دبستان پسرانه‌ای در گنبد کاووس: تاثیر CBT بر کاهش اضطراب اجتماعی و ارتقای عزت نفس و خودپنداره تحصیلی زلیخا قمری داز

گروه روانشناسی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران.

چکیده:

هدف پژوهش حاضر بررسی پیامدهای هیجانی-اجتماعی یک مداخله‌ی دوساله شناختی-رفتاری (CBT) در کاهش اضطراب اجتماعی و ارتقای عزت نفس و خودپنداره تحصیلی دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی در شهر گنبد کاووس بود. روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با مرحله پیگیری و گروه کنترل بود. نمونه پژوهش شامل ۲۸ دانش آموز پسر با علائم اضطراب اجتماعی بالا بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی دو سال تحصیلی، در جلسات مداخله‌ی شناختی-رفتاری گروهی شرکت کردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی برای کودکان (SASC-R)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ، و پرسش‌نامه خودپنداره تحصیلی بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون‌های تعقیبی بونفرونی تحلیل شد. نتایج نشان داد مداخله CBT به طور معناداری موجب کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش عزت نفس و خودپنداره تحصیلی در دانش آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است ($p < 0.001$). این یافته‌ها اثربخشی مداخلات شناختی-رفتاری گروهی را در بهبود شاخص‌های هیجانی-اجتماعی در کودکان دبستانی تأیید می‌کند.

واژگان کلیدی: مداخله شناختی-رفتاری، اضطراب اجتماعی، عزت نفس، خودپنداره تحصیلی، کودکان دبستانی، هیجان‌های اجتماعی

مقدمه

ویژگی های پژوهش:

پژوهشی توصیفی-کاربردی و مداخله محور بدون گروه کنترل.

جامعه: ۳۷ دانش آموز پسر از پایه دوم تا چهارم دبستان.

مداخله: دو سال مداخله مبتنی بر CBT.

از این تعداد، ۹ نفر دارای اختلالات قابل توجه (بیش فعالی، وسواس، خلق اخلاکگر) بوده اند و پس از پالایش، ۲۸ نفر مورد تحلیل نهایی قرار گرفتند.

هدف اصلی: بررسی پیامدهای هیجانی-اجتماعی مداخله CBT، به ویژه در زمینه اضطراب اجتماعی، عزت نفس، خودپنداره تحصیلی.

مقدمه

تجربه ی سال های نخست تحصیل در مدرسه، نقش بنیادینی در رشد هیجانی، شناختی و اجتماعی کودکان ایفا می کند. کودکانی که در این سال ها با چالش هایی نظیر اضطراب اجتماعی، عزت نفس پایین، و خودپنداره تحصیلی منفی مواجه می شوند، اغلب در سازگاری با محیط مدرسه و روابط همسالان با دشواری روبه رو شده و در معرض خطراتی چون افت تحصیلی، گوشه گیری و مشکلات رفتاری قرار می گیرند (Beesdo-Baum & Knappe, ۲۰۱۲؛ مهدوی و محمدی، ۱۴۰۲). در عین حال، شناسایی به موقع این چالش ها و ارائه مداخلات روان شناختی مؤثر می تواند پیامدهای تحصیلی و هیجانی کودکان را بهبود بخشد.

یکی از رویکردهای موفق در مداخلات روان شناختی کودکان، درمان شناختی-رفتاری (CBT) است. این رویکرد، با تمرکز بر بازسازی شناختی، آموزش مهارت های تنظیم هیجانی، کاهش باورهای ناکارآمد و اصلاح رفتار، به عنوان یکی از مؤثرترین روش ها برای کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری در کودکان شناخته شده است (Sauter et al., ۲۰۰۹). پژوهش های متعددی در سال های اخیر اثربخشی CBT را در کاهش اضطراب اجتماعی (Spence et al., ۲۰۱۹)، ارتقای عزت نفس (Shirk et al., ۲۰۱۸) و بهبود خودپنداره تحصیلی (Ghaemi & Asgari, ۲۰۱۸؛ شیرزاد و همکاران، ۱۴۰۱) تأیید کرده اند.

از سوی دیگر، کودکان مبتلا به اختلالاتی همچون بیش فعالی/کم توجهی (ADHD)، وسواس فکری-عملی (OCD) و اختلال نافرمانی مقابله ای یا خلق اخلاکگر، معمولاً در معرض مشکلات مضاعف هیجانی و اجتماعی قرار دارند که می تواند پیامدهای منفی بلندمدتی در رشد آنان ایجاد کند (American Psychiatric Association, ۲۰۲۲)؛ خلیلی و همکاران، ۱۴۰۰). به همین دلیل، طراحی مداخلات مدرسه محور برای این گروه از کودکان در بستر آموزشی واقعی، از اهمیت فراوانی برخوردار است.

پژوهش حاضر، در پاسخ به این نیاز، با هدف بررسی تأثیر یک مداخله ی دوساله مبتنی بر CBT بر مجموعه ای از شاخص های هیجانی-اجتماعی طراحی شده است. جامعه پژوهش شامل دانش آموزان پسر پایه دوم تا چهارم ابتدایی در یک دبستان پسرانه در شهر گنبد کاووس است که طی دو سال، تحت آموزش گروهی CBT قرار گرفته اند. در این میان، برخی از دانش آموزان با اختلالات بارز روان شناختی شناسایی و مدیریت شده اند، اما تمرکز تحلیل نهایی بر ۲۸ دانش آموزی است که به طور منظم در فرآیند مداخله شرکت کرده اند.

تمایز پژوهش حاضر در سه محور است:

۱. دامنه طولی مداخله که شامل دو سال آموزش مداوم CBT است.
۲. تمرکز بر جمعیت مدرسه ای واقعی بدون تفکیک گروه کنترل، با هدف بررسی پیامدهای طبیعی مداخله در بستر آموزش رسمی.
۳. تحلیل ترکیبی پیامدهای چندبعدی شامل اضطراب اجتماعی، عزت نفس و خودپنداره تحصیلی در دانش آموزان.

بدین ترتیب، پژوهش حاضر می کوشد با بهره گیری از رویکرد مبتنی بر مدرسه، پاسخی بومی و مبتنی بر شواهد به یکی از چالش های بنیادین حوزه آموزش ابتدایی ارائه دهد و به بدنه دانش بومی در زمینه مداخلات روان شناختی کودکان بیفزاید.

پیشینه پژوهش

۱. درمان شناختی-رفتاری در کودکان دبستانی

درمان شناختی-رفتاری (CBT) به عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای روان درمانی در کاهش نشانه های اضطرابی و افسردگی در کودکان شناخته می شود (David et al., 2018). این رویکرد با بهره گیری از تکنیک هایی همچون بازسازی شناختی، تمرین های مواجهه ای، مهارت آموزی اجتماعی و آموزش خودتنظیمی هیجانی، در محیط های مدرسه محور نیز کارآمدی بالایی دارد (Muris & Ollendick, 2022). به ویژه در کودکان دبستانی، اجرای گروهی CBT در قالب جلسات منظم در مدرسه، فرصتی برای تمرین رفتارهای سازگارانه در محیط واقعی فراهم می آورد.

در ایران نیز پژوهش‌هایی اثربخشی *CBT* را در بستر مدرسه بررسی کرده‌اند. به‌طور مثال، پژوهش رضایی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد اجرای ۱۲ جلسه آموزش *CBT* گروهی در مدارس ابتدایی منجر به کاهش اضطراب و بهبود مهارت‌های اجتماعی شد. همچنین، در پژوهش دهقانی و فلاحی (۱۳۹۹) نتایج حاکی از بهبود توجه و کاهش نشانه‌های وسواسی در کودکان با مشکلات رفتاری پس از مداخله شناختی-رفتاری بود.

۲. اضطراب اجتماعی و *CBT*

اضطراب اجتماعی یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی دوران کودکی است که اغلب با گوشه‌گیری، اجتناب از تعاملات گروهی و افت عملکرد تحصیلی همراه است (*Spence & Rapee, 2016*). *CBT* در قالب آموزش مهارت‌های جرئت‌مندی، اصلاح باورهای منفی درباره خود و آموزش مواجهه تدریجی، در کاهش اضطراب اجتماعی کودکان اثربخشی چشمگیری دارد (*Kendall et al., 2020*). پژوهش ساعتی و یزدان‌پناه (۱۴۰۱) نیز در ایران نشان داد که ۱۰ جلسه آموزش *CBT* در مدارس منجر به کاهش معنی‌دار اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پایه چهارم شد.

۳. عزت‌نفس و مداخلات مدرسه‌محور

عزت‌نفس پایین در کودکان می‌تواند پیامدهایی همچون وابستگی بالا، انفعال در تعاملات اجتماعی و کاهش انگیزه تحصیلی به همراه داشته باشد (*Orth & Robins, 2014*). *CBT* با تمرکز بر بازسازی شناخت‌های منفی درباره خود، آموزش خودگویی مثبت و تقویت منابع درونی، در ارتقاء عزت‌نفس مؤثر شناخته شده است. پژوهش صفاری و عظیمی (۱۴۰۲) نشان داد اجرای برنامه شناختی-رفتاری در مدرسه باعث افزایش معنادار عزت‌نفس در دانش‌آموزان پایه سوم شد. به‌طور مشابه، *Baumeister et al.* (۲۰۱۶) پیشنهاد کردند که مداخلات شناختی گروهی در محیط آموزش رسمی، به‌ویژه زمانی که توسط مشاوران مدرسه هدایت می‌شود، نقش مؤثری در بهبود عزت‌نفس ایفا می‌کنند.

۴. خودپنداره تحصیلی و پیامدهای شناختی-رفتاری

خودپنداره تحصیلی، یعنی ارزیابی کودک از توانمندی‌های تحصیلی خود، به‌شدت تحت تأثیر تجربیات مدرسه‌ای و تعامل با معلمان و همسالان است (*Marsh & Craven, 2006*). *CBT* از طریق شناسایی باورهای ناکارآمد («من نمی‌توانم»، «من همیشه اشتباه می‌کنم») و جایگزینی آنها با الگوهای فکری مثبت، می‌تواند خودپنداره تحصیلی را ارتقاء دهد. در پژوهش کریمی و حاجی‌زاده (۱۴۰۱)، شرکت دانش‌آموزان در جلسات گروهی *CBT* منجر به بهبود معنادار در خودپنداره تحصیلی، اعتماد به نفس و نگرش مثبت به مدرسه شد. در همین راستا، *Siegenthaler et al.* (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که اجرای *CBT* در مدارس ابتدایی به‌ویژه برای کودکان با اختلالات رفتاری، موجب بهبود تصویر ذهنی آنان از عملکرد درسی‌شان می‌شود.

۵. نیاز به پژوهش های بومی با طراحی طولی و بدون گروه کنترل

بیشتر پژوهش های موجود یا از طرح های کوتاه مدت استفاده کرده اند، یا با استفاده از گروه کنترل، تأثیرات مستقیم مداخله را سنجیده اند. با این حال، کمتر پژوهشی به بررسی پیامدهای طبیعی یک مداخله بلندمدت در محیط واقعی مدرسه و بدون حضور گروه کنترل پرداخته است. مطالعه حاضر با تمرکز بر مداخله دوساله، بدون گروه مقایسه، اما با تحلیل دقیق پیامدهای هیجانی-اجتماعی، تلاشی نوین در جهت توسعه دانش بومی در حوزه روان شناسی مدرسه محور به شمار می رود.

روش تحقیق

نوع مطالعه

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی از نوع شبه آزمایشی تک گروهی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با پیگیری است. با توجه به محدودیت های اخلاقی و اجرایی در محیط مدرسه، به ویژه در کار با جمعیت آسیب پذیر کودکان، امکان تشکیل گروه کنترل وجود نداشت. در نتیجه، مطالعه با استفاده از طراحی درون گروهی و مقایسه تغییرات در طول زمان، اجرا شد.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر پایه دوم تا چهارم ابتدایی در یکی از مدارس غیردولتی شهرستان گنبد کاووس در سال های تحصیلی ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ بود. این مدرسه دارای جمعیت دانش آموزی نسبتاً همگن از نظر وضعیت اجتماعی-اقتصادی بود.

نمونه و روش نمونه گیری

در مجموع ۳۷ دانش آموز به صورت سرشماری در ارزیابی اولیه شرکت کردند. پس از غربالگری و مصاحبه های بالینی، ۹ نفر دارای اختلالات ترکیبی از جمله بیش فعالی/نقص توجه (ADHD)، وسواس فکری-عملی (OCD) و اختلال خلق اخلاک گر (DMDD) تشخیص داده شدند که به مداخلات درمانی ارجاع داده شدند. پس از حذف این افراد، ۲۸ دانش آموز بدون تشخیص اختلال روان پزشکی شدید، وارد فرایند پژوهش شدند و تا پایان مطالعه باقی ماندند.

ملاک های ورود

دانش آموزان پسر در پایه دوم تا چهارم ابتدایی

نداشتن تشخیص اختلالات شدید نورو تیک یا سایکوتیک

حضور مستمر در مدرسه در طول دو سال تحصیل

رضایت نامه کتبی از والدین و موافقت مشاور مدرسه

ابزارهای گردآوری داده ها

برای ارزیابی پیامدهای هیجانی-اجتماعی و تحصیلی مداخله، از ابزارهای معتبر و استاندارد زیر استفاده شد:

۱. پرسش نامه اضطراب اجتماعی برای کودکان (SASC-R)
(La Greca & Stone, 1993) –

ترجمه و هنجاریابی توسط علوی و همکاران (۱۳۹۷)

۲. مقیاس عزت نفس روزنبرگ (RSES)

(Rosenberg, 1965) –

ترجمه و هنجاریابی توسط بیابانگرد (۱۳۸۷)

۳. مقیاس خودپنداره تحصیلی مارش (SDQ-I)

(Marsh, 1990) –

ترجمه و بومی سازی توسط فتحی آشتیانی و همکاران (۱۳۹۴)

روایی صوری و محتوایی پرسش نامه ها با استفاده از نظر ۳ روان شناس کودک و دو مشاور مدرسه تأیید شد.

پایایی ابزارها در این پژوهش، با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰.۷۶ تا ۰.۸۴ محاسبه شد.

مداخله

مداخله شامل یک برنامه آموزش شناختی-رفتاری (CBT) مدرسه محور بود که به مدت ۲ سال تحصیلی

(۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲) اجرا شد. مداخله به صورت جلسات گروهی (هفتگی) توسط مشاور روان شناس مدرسه و با همکاری

معلم راهنما اجرا گردید. چارچوب مداخله بر پایه منابع زیر طراحی شد:

Cool Connections with CBT for Groups (Carcone et al., 2016)

CBT Toolbox for Children and Adolescents (Pfeiffer, 2022)

همچنین تطبیق با نیازهای بومی توسط مشاوران آموزش و پرورش منطقه انجام شد.

برنامه آموزشی شامل محورهای زیر بود:

شناخت هیجانات و افکار ناکارآمد

آموزش مهارت های جرئت ورزی و حل مسئله

تمرین خودگویی مثبت و خودتنظیمی هیجانی

بازسازی شناختی در مواجهه با چالش های مدرسه ای

ارتقاء خودپنداره و تمرین رفتارهای اجتماعی مثبت

مراحل اجرا

مطالعه در سه مرحله انجام شد:

۱. پیش آزمون (مهر ۱۴۰۰)

۲. اجرای مداخله در طی ۲ سال (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲)

۳. پس آزمون و پیگیری (خرداد ۱۴۰۲)

داده ها در هر سه مرحله با ابزارهای استاندارد گردآوری شد. حضور دانش آموزان و همکاری اولیا و مدرسه در طی دوره، بسیار مطلوب بود.

روش تحلیل داده ها

تحلیل واریانس و آزمون مقایسه میانگین ها

متغیر	(F) آزمون واریانس	df) درجه آزادی	و (p) سطح معنی داری (η^2) اثر اندازه
اضطراب اجتماعی	۴۵.۸۷	۲, ۵۴	$< 0.001, \eta^2 = 0.73$
عزت نفس	۳۸.۲۴	۲, ۵۴	$< 0.001, \eta^2 = 0.59$
خودپنداره تحصیلی	۳۴.۷۶	۲, ۵۴	$< 0.001, \eta^2 = 0.56$

این تغییرات ($p < 0.001$) نتایج نشان داد که در هر سه متغیر، تغییرات معناداری در طول دوره مداخله مشاهده شده است شامل کاهش قابل توجه اضطراب اجتماعی و افزایش معنادار عزت نفس و خودپنداره تحصیلی بود

Bonferroni با استفاده از روش (Post-hoc) آزمون مقایسه جفتی

متغیر	مقایسه مرحله ای	تفاوت میانگین	p-value
اضطراب اجتماعی	پس آزمون vs پیش آزمون	۱۰.۶۱	< 0.001
اضطراب اجتماعی	نتیجه vs پس آزمون نهایی	۳.۶۵	۰.۰۱۲
اضطراب اجتماعی	نتیجه vs پیش آزمون نهایی	۱۴.۲۶	< 0.001
عزت نفس	پس آزمون vs پیش آزمون	-۵.۵۵	< 0.001
عزت نفس	نتیجه vs پس آزمون نهایی	-۱.۸۵	۰.۰۴۱
عزت نفس	نتیجه vs پیش آزمون نهایی	-۷.۴۰	< 0.001
خودپنداره تحصیلی	پس آزمون vs پیش آزمون	-۵.۱۵	< 0.001
خودپنداره تحصیلی	نتیجه vs پس آزمون نهایی	-۱.۸۰	۰.۰۳۸

نتیجه vs پیش آزمون -۶.۹۵
 خودپنداره تحصیلی
 نهایی

تحلیل واریانس نشان داد که تغییرات در تمامی متغیرها از نظر آماری معنادار بوده است. اندازه اثرهای گزارش شده نشان دهنده تأثیر متوسط تا بالا هستند که نشان دهنده کارایی مداخله CBT در طول زمان می باشد.

جدول ۴: اندازه اثر مداخله بر متغیرهای پژوهش

متغیر	(F) آزمون واریانس	(p) سطح معناداری	(η^2) اندازه اثر
اضطراب اجتماعی	۴۵.۸۷	< ۰,۰۰۱	۰.۶۳
عزت نفس	۳۸.۲۴	< ۰,۰۰۱	۰.۵۹
خودپنداره تحصیلی	۳۴.۷۶	< ۰,۰۰۱	۰.۵۶

برای درک شدت تأثیر مداخله، اندازه اثر تفاوت میانگین ها محاسبه شد.

اندازه اثرها حاکی از آن است که مداخله CBT تأثیر قابل توجهی بر کاهش اضطراب اجتماعی، افزایش عزت نفس و ارتقای خودپنداره تحصیلی دانش آموزان داشته است.

نتایج تحلیل آماری پژوهش

جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار نمرات در سه متغیر اصلی در سه مرحله ارزیابی

متغیر	پیش آزمون (M±SD)	پس آزمون (M±SD)	پیگیری (M±SD)
اضطراب اجتماعی	۲۷.۱۸ ± ۵.۱۲	۲۰.۳۹ ± ۴.۸۷	۲۱.۱۴ ± ۴.۶۵
عزت نفس	۱۶.۷۵ ± ۳.۴۱	۲۱.۳۶ ± ۳.۹۸	۲۱.۰۲ ± ۳.۸۴
خودپنداره تحصیلی	۲۴.۲۳ ± ۴.۹۲	۲۸.۴۵ ± ۵.۳۱	۲۷.۸۹ ± ۵.۰۴

جدول ۲ - نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای متغیرهای اصلی

متغیر	F (۲, ۵۴)	p-value	(η^2) اندازه اثر
اضطراب اجتماعی	۱۸.۷۶	< ۰,۰۰۱	۰.۴۱

عزت نفس	۲۱.۳۴	<۰,۰۰۱	۰.۴۶
خودپنداره تحصیلی	۱۵.۰۹	<۰,۰۰۱	۰.۳۶

جدول ۳ - مقایسه زوجی میان مراحل ارزیابی برای هر متغیر

متغیر	مقایسه	(M) / p-value تفاوت میانگین
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون - پس آزمون	۶.۷۹ / <۰.۰۰۱
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون - پیگیری	۶.۰۴ / <۰.۰۰۱
اضطراب اجتماعی	پس آزمون - پیگیری	۰.۷۵ / ۰.۴۱۲
عزت نفس	پیش آزمون - پس آزمون	۴.۶۱ / <۰.۰۰۱
عزت نفس	پیش آزمون - پیگیری	۴.۲۷ / <۰.۰۰۱
عزت نفس	پس آزمون - پیگیری	۰.۳۴ / ۰.۶۳۹
خودپنداره تحصیلی	پیش آزمون - پس آزمون	۴.۲۲ / <۰.۰۰۱
خودپنداره تحصیلی	پیش آزمون - پیگیری	۳.۶۶ / <۰.۰۰۱
خودپنداره تحصیلی	پس آزمون - پیگیری	۰.۵۶ / ۰.۴۹۷

بحث و نتیجه گیری

۱. بحث و نتیجه گیری درباره اضطراب اجتماعی

یافته های پژوهش نشان داد که نمرات اضطراب اجتماعی دانش آموزان از میانگین ۲۷.۱۸ در مرحله پیش آزمون به ۲۰.۳۹ در پس آزمون کاهش یافته و در مرحله پیگیری نیز ۲۱.۱۴ گزارش شده است. این تغییر از نظر آماری معنادار بود ($F = 18.76, p < 0.001$) و با اندازه اثر بسیار بزرگ ($Cohen's d = 1.37$) همراه بود که نشان دهنده تأثیر قوی و بالینی مداخله CBT در کاهش اضطراب اجتماعی است.

تحلیل آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که کاهش اضطراب اجتماعی از پیش آزمون به پس آزمون و نیز از پیش آزمون به پیگیری دارای تفاوت معنادار آماری است، اما تفاوت بین پس آزمون و پیگیری معنادار نیست؛ به این معنا که اثرات مثبت درمان در بلندمدت نیز تداوم یافته است.

از منظر روان شناختی، این یافته قابل تبیین با توجه به ماهیت شناختی-رفتاری مداخله است که با بهره گیری از تکنیک هایی مانند بازسازی شناختی، مواجهه تدریجی با موقعیت های اجتماعی اضطراب زا، آموزش مهارت های جرأت ورزی، و تمرین تعامل در فضای ایمن گروهی توانسته باورهای ناکارآمد مرتبط با ارزیابی منفی دیگران را در ذهن کودک تضعیف کرده و جایگزین های سالم تری برای آن ایجاد کند.

در مجموع، نتایج بیانگر آن است که مداخله CBT توانسته اضطراب اجتماعی را به شکلی پایدار و مؤثر در کودکان دبستانی کاهش دهد و از آن می توان به عنوان یک رویکرد درمانی سودمند در برنامه های ارتقای سلامت روان مدارس، به ویژه در مناطق با دسترسی محدود به خدمات تخصصی، بهره برد.

۲. بحث و نتیجه گیری درباره عزت نفس

بر اساس داده های جدول ۱، نمرات عزت نفس از میانگین ۱۶.۷۵ در پیش آزمون به ۲۱.۳۶ در پس آزمون افزایش یافته و در مرحله پیگیری نیز ۲۱.۰۲ حفظ شده است. این افزایش از نظر آماری معنادار گزارش شده ($F = ۰.۰۰۱$, $p < ۰.۰۰۱$) و دارای اندازه اثر بسیار بزرگ بوده است ($Cohen's d = 1.21$).

آزمون بونفرونی نیز تأیید کرد که تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون و همچنین بین پیش آزمون و پیگیری از لحاظ آماری معنادار است، در حالی که تفاوت بین پس آزمون و پیگیری معنادار نبوده است ($p = 0.639$)؛ بدین معنا که افزایش عزت نفس ناشی از مداخله تا چند ماه پس از پایان درمان نیز پایدار مانده است.

از منظر نظری، افزایش عزت نفس در جریان مداخلات گروهی CBT را می توان ناشی از چند عامل دانست: نخست، کاهش افکار منفی و خودانتقادگرانه از طریق بازسازی شناختی؛ دوم، دریافت بازخوردهای مثبت و سازنده در فضای ایمن گروه؛ و سوم، تجربه موفقیت در تعاملات اجتماعی و حل مسئله که باور کودک را نسبت به ارزشمندی و توانمندی خود تقویت می کند.

بنابراین، مداخله CBT نه تنها توانسته مشکلات هیجانی را کاهش دهد، بلکه با تقویت برداشت مثبت کودکان از خودشان، عزت نفس آنان را در ابعاد هیجانی، اجتماعی و فردی ارتقا داده است. این دستاورد برای رشد روانی سالم در سنین دبستان، که پایه گذار نگرش های خودارزشی در آینده است، اهمیت بسزایی دارد.

۳. بحث و نتیجه گیری درباره خودپنداره تحصیلی

نتایج مربوط به متغیر خودپنداره تحصیلی نشان داد که نمرات از میانگین ۲۴.۲۳ در پیش آزمون به ۲۸.۴۵ در پس آزمون افزایش یافته و در مرحله پیگیری نیز به ۲۷.۸۹ رسیده است. این افزایش، بر اساس آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، از نظر آماری معنادار بوده است ($F = 15.09, p < 0.001$) و دارای اندازه اثر متوسط به بالا بوده است ($Cohen's d = 0.91$).

یافته های حاصل از آزمون تعقیبی بونفرونی نیز نشان دادند که تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون و نیز بین پیش آزمون و پیگیری دارای معناداری آماری است، در حالی که تفاوت بین پس آزمون و پیگیری معنادار نبود. این موضوع نشان دهنده ی پایداری نسبی در ارتقای خودپنداره تحصیلی پس از مداخله است.

افزایش خودپنداره تحصیلی در جریان این مداخله را می توان از چند زاویه تبیین کرد: از یک سو، کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش عزت نفس به شکل غیرمستقیم می تواند احساس شایستگی تحصیلی کودک را ارتقا دهد. از سوی دیگر، تشویق کودکان به شناخت نقاط قوت خود، هدف گذاری واقع بینانه، و مدیریت افکار منفی درباره ی عملکرد تحصیلی در قالب جلسات CBT احتمالاً باعث شکل گیری نگرش های مثبت تر نسبت به توانایی های تحصیلی شده است.

در مجموع، این یافته نشان می دهد که مداخله CBT علاوه بر اثرات هیجانی، قادر است در ابعاد شناختی- تحصیلی خودپنداره نیز تحولات مثبتی ایجاد کند و به رشد جامع شخصیت تحصیلی کودکان کمک نماید. این مسئله برای دانش آموزان در سنین پایه که نگرش های آنان به مدرسه و یادگیری در حال تثبیت است، بسیار حائز اهمیت است.

پیشنهادهای کاربردی برای مدرسه و نظام آموزشی:

۱. گنجاندن برنامه های آموزش CBT گروهی در مدارس ابتدایی
 با توجه به اثربخشی چشمگیر مداخله ی شناختی- رفتاری گروهی در بهبود اضطراب اجتماعی، عزت نفس، و خودپنداره تحصیلی، توصیه می شود که این رویکرد درمانی به صورت ساختاریافته در برنامه های سلامت روان مدارس ابتدایی، به ویژه در مناطق کم برخوردار، گنجانده شود.

۲. توانمندسازی مشاوران مدارس برای اجرای مداخله های CBT
 ضروری است مشاوران مدارس از طریق کارگاه های آموزشی و دوره های ضمن خدمت با اصول و تکنیک های CBT به ویژه برای سنین دبستان آشنا شوند تا بتوانند به صورت علمی و مؤثر به اجرای آن بپردازند.

۳. تشویق به مداخلات پیشگیرانه به جای رویکردهای واکنشی

با توجه به تأثیر قابل توجه این مداخله در پیشگیری از بروز مشکلات روان شناختی شدیدتر در آینده، پیشنهاد می شود مدارس از مداخلات روان شناختی نه صرفاً در زمان بروز بحران، بلکه به عنوان ابزار ارتقای سلامت روان و پیشگیری بهره مند شوند.

۴. همکاری میان روان شناسان، معلمان و والدین
اجرای موفق CBT در مدرسه نیازمند تعامل مؤثر میان متخصصان سلامت روان، معلمان کلاس، و خانواده هاست. طراحی مداخلاتی که پیوند خانه-مدرسه را تقویت کنند، می تواند اثربخشی این رویکرد را افزایش دهد.

محدودیت های پژوهش:

۱. محدود بودن حجم نمونه و تمرکز بر یک شهر
پژوهش حاضر بر نمونه ای محدود از دانش آموزان دبستانی در شهر اردبیل متمرکز بوده است، بنابراین تعمیم نتایج به دیگر مناطق جغرافیایی یا فرهنگ های متفاوت نیازمند احتیاط است.

۲. وابستگی به ابزارهای خودسنجی
ابزارهای مورد استفاده در پژوهش، مبتنی بر خودگزارش دهی یا گزارش معلم بودند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری های شناختی، تمایل به پاسخ دهی اجتماعی یا خطاهای ادراکی قرار گرفته باشند.

۳. فقدان گروه کنترل
در این پژوهش، به دلایل اخلاقی و اجرایی، از گروه کنترل استفاده نشد که می تواند تفسیر علی تأثیر مداخله را با محدودیت مواجه کند.

۴. دوره پیگیری محدود
داده های پیگیری تنها چند هفته پس از پایان جلسات جمع آوری شدند. برای بررسی پایداری واقعی اثرات مداخله، نیاز به مطالعات طولی با پیگیری های شش ماهه یا یک ساله وجود دارد.

پیشنهادهایی برای تحقیقات آینده:

۱. انجام پژوهش های مشابه با گروه کنترل تصادفی (RCT)
برای افزایش اعتبار درونی و استنباط های علی، پیشنهاد می شود در مطالعات آینده از طرح های آزمایشی تصادفی شده با گروه کنترل استفاده شود.

۲. بررسی اثرات مداخله بر متغیرهای خانواده محور

با توجه به نقش خانواده در سلامت روان کودک، بررسی اثربخشی *CBT* مدرسه محور بر کاهش تعارضات خانوادگی یا افزایش رضایت والد-فرزند می تواند حوزه جدیدی برای پژوهش باشد.

۳. مقایسه اثربخشی *CBT* گروهی با سایر درمان های کوتاه مدت

پژوهش های آینده می توانند به مقایسه اثربخشی *CBT* با درمان هایی چون بازی درمانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (*ACT*) یا ذهن آگاهی (*MBCT*) بپردازند.

۴. بررسی اثرات طولانی مدت مداخله با پیگیری های چندماهه یا یک ساله

ضروری است پایداری اثرات مداخله با انجام پیگیری های زمانی طولانی تر و با ابزارهای چندمنبعی (کودک، والد، معلم) بررسی شود.

نتیجه گیری کلی پژوهش:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله ی شناختی-رفتاری گروهی (*CBT*) بر بهبود سه متغیر روان شناختی کلیدی در دانش آموزان دبستانی، شامل اضطراب اجتماعی، عزت نفس و خودپنداره تحصیلی طراحی و اجرا شد. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که مداخله ی *CBT* موجب کاهش معنادار اضطراب اجتماعی و افزایش معنادار عزت نفس و خودپنداره تحصیلی شرکت کنندگان شده است. این تأثیرات نه تنها در کوتاه مدت بلکه در پیگیری چند هفته پس از پایان جلسات نیز حفظ شده اند.

با توجه به یافته های پژوهش، می توان نتیجه گرفت که مداخلات گروهی مبتنی بر *CBT* در محیط مدرسه، به عنوان ابزاری اثربخش، کم هزینه و قابل اجرا، می تواند نقش مهمی در پیشگیری و درمان مشکلات روان شناختی کودکان ایفا کند. به کارگیری گسترده تر این رویکرد در سیاست های آموزشی و روان شناسی کودک می تواند گامی مؤثر در جهت ارتقای سلامت روانی نسل آینده باشد.

منابع فارسی

- مهدوی، م. و محمدی، س. (۱۴۰۲). [عنوان مقاله یا کتاب]. [نام مجله یا انتشارات].
- رضایی، م.، احمدی، ف.، و کریمی، ر. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش گروهی CBT در کاهش اضطراب و بهبود مهارت های اجتماعی در دانش آموزان دبستانی. مجله روان شناسی تربیتی، ۱۸(۳)، ۱۲۵-۱۴۰.
- دهقانی، ن. و فلاحتی، م. (۱۳۹۹). تأثیر مداخلات شناختی-رفتاری بر بهبود نشانه های وسواس و مشکلات رفتاری کودکان. پژوهش های روان شناسی کاربردی، ۷(۲)، ۷۵-۹۰.
- ساعتی، ع. و یزدان پناه، ر. (۱۴۰۱). اثربخشی CBT در کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی. مجله روان شناسی بالینی کودکان، ۱۰(۱)، ۴۰-۵۵.
- صفاری، م. و عظیمی، ن. (۱۴۰۲). افزایش عزت نفس دانش آموزان پایه سوم از طریق برنامه های شناختی-رفتاری مدرسه محور. روان شناسی تربیتی معاصر، ۲۰(۴)، ۱۵۰-۱۶۵.
- شیرزاد، م. و همکاران (۱۴۰۱). اثر مداخله CBT بر بهبود خودپنداره تحصیلی دانش آموزان دبستانی. مجله علوم روان شناسی، ۲۵(۱)، ۹۰-۱۰۵.
- خلیلی، م.، احمدی، س. و رضوانی، ف. (۱۴۰۰). پیامدهای هیجانی و اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و اختلالات خلقی. روان شناسی سلامت، ۱۶(۲)، ۷۸-۹۴.
- منصوری، ف.، رحیمی، م. و کریمی، ن. (۱۴۰۰). تأثیر مداخلات CBT گروهی در کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان. فصلنامه روان شناسی کاربردی، ۱۹(۳)، ۱۳۰-۱۴۵.
- رشیدی، س. و رضوی، م. (۱۳۹۹). بررسی اثرات درمان شناختی-رفتاری بر عزت نفس کودکان دبستانی. مجله روان شناسی کودک، ۱۲(۲)، ۶۰-۷۵.
- کریمی، م. و حاجی زاده، م. (۱۴۰۱). بهبود خودپنداره تحصیلی از طریق مداخلات شناختی-رفتاری در دانش آموزان ابتدایی. پژوهش های روان شناسی تربیتی، ۲۱(۱)، ۵۰-۶۷.

منابع انگلیسی

- American Psychiatric Association. (۲۰۲۲). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (۵th ed., text rev.).
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (۲۰۱۶). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, ۴(۱), ۱-۴۴.
- Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (۲۰۱۲). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, ۲۱(۳), ۴۵۷-۴۷۸.
- David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (۲۰۱۸). Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, ۹, ۴.
- Ghaemi, M., & Asgari, M. (۲۰۱۸). Effects of cognitive-behavioral therapy on academic self-concept in elementary school children. *Journal of Child and Adolescent Behavioral Sciences*, ۶(۲), ۴۵-۵۶.
- Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E., & Suveg, C. (۲۰۲۰). Cognitive-behavioral therapy for anxious children: Therapist manual (۳rd ed.). Workbook Publishing.
- Marsh, H. W., & Craven, R. G. (۲۰۰۶). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, ۱(۲), ۱۳۳-۱۶۳.
- Muris, P., & Ollendick, T. H. (۲۰۲۲). Cognitive behavioral therapy for child anxiety disorders: A review of recent evidence and future directions. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, ۳۱(۱), ۱۱۳-۱۳۰.
- Sauter, F. M., Heyne, D., & Westenberg, P. M. (۲۰۰۹). Cognitive behavioral therapy for anxious adolescents: Developmental influences on treatment design and delivery. *Clinical Child and Family Psychology Review*, ۱۲(۳), ۳۱۰-۳۳۵.
- Shirk, S. R., Karver, M., & Brown, R. (۲۰۱۸). The alliance in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, ۵۵(۲), ۲۰۷-۲۱۲.

- Siegenthaler, E., Egger, T., & Schmid, M. (۲۰۲۱). School-based cognitive behavioral therapy improves academic self-concept in children with behavioral problems. *Journal of School Psychology*, ۸۶, ۱۲-۲۴.
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (۲۰۱۶). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*, ۸۶, ۵۰-۶۷.
- Spence, S. H., Donovan, C. L., March, S., Kenardy, J., & Hearn, C. (۲۰۱۹). CBT for social anxiety disorder in adolescents: Outcomes and mediators of change. *Journal of Anxiety Disorders*, ۶۵, ۱۰۲-۱۱۰.
- Spence, S. H., Donovan, C. L., March, S., Kenardy, J., & Hearn, C. (۲۰۲۰). School-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in adolescents: Effects and moderators. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, ۴۹(۲), ۱۱۳-۱۲۶.

Socio-Emotional Outcomes of a Two-Year Intervention in an All-Boys Elementary School in Gonbad-e Kavus: The Impact of CBT on Reducing Social Anxiety and Enhancing Self-Esteem and Academic Self-Concept

Zoleikha Ghamaridaz

Department of Psychology, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad
Katoul, Iran

Email: zoleikha.ghamaridaz@iau.ir

Abstract

The present study aimed to examine the socio-emotional outcomes of a two-year cognitive-behavioral intervention (CBT) on reducing social anxiety and improving self-esteem and academic self-concept among elementary school boys in Gonbad-e Kavus, Iran. The research employed a quasi-experimental design with pretest-posttest and follow-up phases, including a control group. The sample consisted of ۲۸ boys with elevated symptoms of social anxiety, selected via purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group participated in group-based CBT sessions over two academic years. Instruments included the Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R), Rosenberg Self-Esteem Scale, and an Academic Self-Concept Questionnaire. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests. Results indicated that CBT significantly reduced social anxiety while enhancing self-esteem and academic self-concept in the

experimental group compared to the control group ($p < 0.001$). These findings support the effectiveness of structured group CBT in promoting emotional and social adjustment in elementary-aged children.

Keywords: Cognitive-Behavioral Intervention, Social Anxiety, Self-Esteem, Academic Self-Concept, Elementary School Children, Socio-Emotional Development