

مقاله اصلی

تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی و بررسی اثربخشی آن بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۳۰

خلاصه

مقدمه: آسیب‌های روانی مزمن همچون اضطراب باعث ایجاد آسیب به پردازش و تنظیم هیجانی کودکان می‌شود. بر این اساس هدف این پژوهش تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی و بررسی اثربخشی آن بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب بود.

روش کار: روش پژوهش حاضر در بخش کیفی، تحلیل مضمون به روش استقرایی و در قسمت کمی نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری در بخش کیفی شامل کتب، مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه اختلال اضطراب و سرمایه‌های روان‌شناختی بود که مورد مطالعه قرار گرفتند. در بخش کمی نیز شامل کودکان دارای اختلال اضطراب بود که در پایه چهارم و پنجم دبستان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش تعداد ۳۵ کودک با اختلال اضطراب با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه). گروه آزمایش بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی را طی ده هفته در ده جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. در این پژوهش از مقیاس اضطراب کودکان (CIQ)، پرسشنامه ناگویی هیجانی (AQ) و مقیاس شایستگی اجتماعی (SCS) استفاده شد. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS^{۲۳} مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. همچنین این بسته بر شایستگی اجتماعی ($P < 0/001$) و ناگویی هیجانی ($P < 0/001$) کودکان با علائم اختلال اضطراب تأثیر معنادار دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی با استفاده از آموزش تاب‌آوری، مدیریت هیجان‌ها، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، امید و خودکارآمدی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود شایستگی اجتماعی و کاهش ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب مورد استفاده گیرد.

کلمات کلیدی: اختلال اضطراب، بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی، شایستگی اجتماعی، ناگویی هیجانی

فاطمه السادات میرحسینی^۱

حسن اسدزاده^{۲*}

اسماعیل سعدی‌پور^۳

علی دلاور^۴

کامران شیلوندی چلیچه^۵

^۱ دکترای تخصصی روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۲ دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۴ استاد تمام گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۵ استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: Asadzadeh@atu.ac.ir

مقدمه

دبستان دوران خوبی برای تشخیص مشکلات عاطفی، اجتماعی و آموزشی کودکان در آینده است و نقشی حیاتی در رشد و سازگاری کودکان دارد. در این دوره که یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است، شخصیت فرد شکل گرفته و تثبیت می‌شود. در این مرحله رشد، وابستگی کودکان به والدین به تدریج کم شده و آنان انرژی خود را صرف یادگیری و اکتشاف می‌کنند، خودشناسی کودک بیشتر شده، اجتماعی شدن در بافت گروه همسال محوریت پیدا می‌کند و کودک مهارت‌های بهتر حل کردن مسئله و تفکر منطقی را کسب می‌کند (لیو و همکاران^۱، ۲۰۲۲). در این دوران، خودمحوری کاهش یافته و گروه همسالان از بیشترین اهمیت برخوردار می‌شود (بروفسکی و همکاران^۲، ۲۰۲۳). بررسی تاریخچه بزرگسالانی که دچار مشکلات روانی هستند نشان داده است که این افراد دوران کودکی نابسامانی داشته یا در مراحل از رشد خود، برخی آشفتگی‌های هیجانی و رفتاری را تجربه کرده‌اند (موتا و همکاران^۳، ۲۰۲۰). از آنجائی که گرایش به تداوم اختلالات روانی، هیجانی و اخلاقی دوران کودکی تا سنین بزرگسالی وجود دارد، توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان آنها معطوف شده است (تیلور و همکاران^۴، ۲۰۲۳). یکی از رایج‌ترین مشکلات کودکان دبستانی که در این دوران بیشتر از سایر اختلالات قابل مشاهده است، اختلال اضطراب است (شکری میرحسینی، علیزاده و فرخی، ۱۴۰۰؛ سیدی اندی، نجفی و رحیمیان بوگر، ۱۴۰۰). اضطراب یک احساس منفی در کودکان است که در پاسخ به خطر درک شده رخ می‌دهد. این ادراک می‌تواند از یک منبع بیرونی، درونی، واقعی یا خیالی باشد (ژائو و همکاران^۵، ۲۰۲۱). بسیاری از کشورها سالانه به دلیل اضطرابی که در کودکان وجود دارد خسارت‌های فراوانی

همچون افت تحصیلی شدید دانش‌آموزان و یا ترک تحصیل آنان را متحمل می‌شوند که این روند بر نقش مخرب اضطراب در عملکرد تحصیلی کودکان صحنه می‌گذارد. اضطراب جزو رایج‌ترین اختلال‌های روانی در دوران کودکی است که ۱۰ تا ۲۷ درصد کودکان و نوجوانان را مبتلا می‌کند (مسگینا و ریچلند^۶، ۲۰۲۰). تجربه اضطراب تاثیر عمیقی بر عملکرد کودک گذاشته و موجب تجربه نتایج منفی همانند کاهش عملکرد تحصیلی، پذیرش کمتر، افزایش پرخاشگری و افسردگی می‌شود (خانکوش، امینی رارانی و نصرت‌آبادی، ۱۳۹۹).

بروز اختلال اضطرابی باعث می‌شود که سایر فرآیندهای روانی، عاطفی و اجتماعی کودکان آسیب ببینند. یکی از حوزه‌هایی که تحت تاثیر اختلال اضطراب قرار می‌گیرد، حوزه مهارت‌های اجتماعی است. چرا که کودکان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی به علت انزوا و گوشه‌گیری مشکلات زیادی در ایجاد و حفظ دوستی دارند. به طور کلی، این کودکان سطح پایینی از کنش‌وری اجتماعی از خود نشان می‌دهند و مشکلات اجتماعی زیادی را در موقعیت‌های گوناگون تجربه می‌نمایند (هاجر کس و سواب-برانولد^۷، ۲۰۰۹). بنابراین شایستگی اجتماعی^۸ آنها هم به عنوان یکی از نشانه‌های تعاملات اجتماعی سازنده کم می‌شود (امینیان و اصلی آزاد، ۱۴۰۲). شایستگی اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال فردی و پذیرش مسئولیت اجتماعی است. به بیان دیگر، شایستگی اجتماعی توانایی مراقبت از خویش، کمک و مراقبت از دیگران است (رامپانن و همکاران^۹، ۲۰۲۱). روسوا^{۱۰} (۲۰۱۴) چهار دسته از مهارت‌های شناختی معرفی نموده اند که شامل توانایی‌های تصمیم‌گیری یا قضاوتی، از جمله توانایی یادگیری و همچنین توانایی به دست آوردن اطلاعات لازم، مهارت‌های رفتاری که شامل مذاکره،

6. Mesghina & Richland

7. Huijbregts & Swaab-Barneveld

8. Social competence

9. Romppanen et al.

10. Rosová

1. Liu et al

2. Borowski et al

3. Mota et al

4. Taylor et al

5. Zhao et al.

ایفای نقش جسورانه، کسب حمایت، مهارت‌های شروع گفتگو و تداوم مذاکره و مهارت‌های رفتار خیرخواهانه با دیگران، شایستگی‌های عاطفی که شامل نظم‌بخشی و توانایی کنترل برانگیختگی هیجانی، ظرفیت‌های عاطفی برای برقراری روابط مثبت با دیگران مانند ظرفیت برقراری پیوندهای سازنده مثبت با دیگران، ایجاد و گسترش اعتماد و روابط حمایتی به صورت دوطرفه و در نهایت آمیجه‌ها و انتظارات انگیزشی که شامل سه حیطه مجزای ساختار ارزشی فرد، سطح رشد اخلاقی فرد و احساس خودکارآمدی و کنترل خود است، به عنوان چهار بعد اصلی شایستگی اجتماعی تعریف شده است (تانگ، لی، ما و ژانگ^۱، ۲۰۲۳). پیش‌بینی می‌شود که داشتن احساس شایستگی در مورد توانایی ممکن است باعث شود که کودکان به سطح بالاتری از تسلط و ارتقاء برسند (جارکیچ، هالیدی و هاسچر^۲، ۲۰۲۳).

کودکان مبتلا به اختلال اضطراب به علت انزوای اجتماعی و کناره‌گیری ناشی از خلق و خوی مضطرب، کارایی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی ضعیفی دارند (مانسینی و همکاران^۳، ۲۰۱۹) که این فرآیند ممکن است این افراد را در بیانگری هیجانی، مدیریت و ابراز احساسات دچار مشکل کند و آنها را در مسیر ابتلا به ناگویی هیجانی^۴ قرار دهد (صباهی و مهدی زادگان، ۱۳۹۹). ناگویی هیجانی اشاره به شناخت محدود حالات عاطفی و هیجانی خود و دیگران دارد. افرادی که با این ویژگی توصیف می‌شوند، یکپارچگی کمی بین جنبه‌های شناختی و تجربی هیجان با جنبه‌های بیانی، رفتاری و عصبی فیزیولوژیکی آن ایجاد می‌کنند (کنانگیل و همکاران^۵، ۲۰۲۳). این ویژگی به هیجان‌های نامنظم و در نهایت در مواردی به بیماری‌های روحی و جسمی مربوط می‌شود. این سازه شامل دشواری در تشخیص احساسات^۶، مشکل در بیان و توصیف

احساسات^۷ و تفکر برون‌مدار^۸ است (گونسل و همکاران^۹، ۲۰۱۸). این ویژگی‌ها که ساختار ناگویی هیجانی را تشکیل می‌دهند، نشان دهنده نقص در پردازش شناختی و تنظیم هیجانی هستند (چالاه و آلاچ^{۱۰}، ۲۰۱۷). به نظر می‌رسد در این حالت، فرد قادر به بیان احساسات خود نیست، زیرا از خلق و خوی و وضعیت عاطفی خود آگاه نیست (داوکینز، هاسکینز و بویس^{۱۱}، ۲۰۱۹). در نتیجه تنشی در فرد ایجاد می‌شود که می‌تواند او را در برابر آسیب‌های روانی و هیجانی آسیب‌پذیر کند (داویود^{۱۲}، ۲۰۱۷).

برای کاهش آسیب‌های روانی، عاطفی و رفتاری کودکان از روش‌های آموزشی و درمانی مختلفی استفاده شده است. اما پژوهش حاضر در پی تدوین و اعتباریابی بسته‌ای آموزشی برای کودکان با اختلال اضطراب است تا با مفاهیم نظری و ویژگی‌های روان‌شناختی این کودکان مطابقت داشته و بتواند کارآیی بالینی بالایی را از خود نشان دهد. با دقت در مفاهیم نظری و پیشینه پژوهشی، مشاهده می‌شود که کودکان و نوجوانان با اختلال اضطراب، به شکل معمول دارای افکار اضطراب‌زا هستند که این اختلال، بر روند شکل‌گیری روابط اجتماعی و پیشرفت‌های فردی در این کودکان بسیار تأثیرگذار است (بالتز، براون، رودریگز و کایرنی^{۱۳}، ۲۰۲۰). بر این اساس در تدوین و اعتباریابی بسته آموزشی برای این کودکان می‌بایست بر مفاهیمی تأکید شود که بتواند نقش معناداری در کاهش علائم اضطراب‌زا و خلق پایین از خود نشان دهد. از طرفی دیگر پیشینه پژوهشی بیانگر آن است که تاب‌آوری^{۱۴} (خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، شکری، مظاهری و رحیمی‌نژاد، ۱۳۹۴)؛ خوش‌بینی^{۱۵} (صدوقی، مهرزاد و محمدصالحی، ۱۳۹۶)؛

7. Difficulty in describing feelings

8. Externally oriented thinking

9. Guvensel et al.

10. Chalah & Ayache

11. Dawkins, Hasking, & Boyes

12. Davyod

13. Bulten, Brown, Rodriguez, Cairney

14. resiliency

15. optimism

1. Tang, Li, Ma, Zheng

2. Jurkic, Halliday, Hascher

3. Mancini et al.

4. Alexitimia

5. Kenangil et al.

6. Difficulty in Identifying feelings

نیل به اهداف و تغییر مسیر برای دستیابی به موفقیت در صورت نیاز)، خوش بینی (اسناد مثبت نسبت به موفقیت در حال و آینده)، و تاب آوری (که مفهوم انعطاف پذیر بودن برای دستیابی به موفقیت و اهداف را در زمان رو به رو شدن با دشواری و مشکلات در بردارد) (یه و همکاران، ۲۰۲۰). این مؤلفه ها در یک فرایند تعاملی و ارزشیابانه، به زندگی فرد معنا بخشیده و تلاش فرد برای تغییر موقعیت های فشار را را تداوم داده، او را برای ورود به صحنه عمل آماده نموده و مقاومت و سرسختی وی در تحقق اهداف را تضمین می کند (عدیل و همکاران، ۲۰۲۰). از نظر ماهیتی مؤلفه سرمایه روان شناختی دارای بار مثبت بوده و به ظرفیت ها و توانایی های انسان از دیدگاهی کاملاً مثبت نگریسته می شود (بارات و داران، ۲۰۲۱).

در ضرورت پژوهش حاضر باید گفت کودکان امروز و سازندگان فردای جامعه، قشر عمده ای از جمعیت جوامع انسانی را تشکیل می دهند. سلامتی و بیماری این قشر عظیم در سلامتی و بیماری جامعه فردا و نسل های آینده، نقش مهمی دارد. بنابراین، لازم است به سلامت روانی و جسمانی این قشر عظیم بیشتر توجه شده و گام های اساسی در جهت پیشگیری و درمان بیماری ها و اختلال های روانی و رفتاری آنان برداشته شود. مطالعات انجام شده در فرهنگ های مختلف نشان داده است درصد قابل توجهی از کودکان سنین مدرسه و قبل از مدرسه دچار مشکلات رفتاری و روانی هستند. در صورت عدم تشخیص و درمان زودهنگام، احتمال بروز مشکلات رفتاری جدی، مهارت های اجتماعی ضعیف و مشکلات تحصیلی در زندگی کودکان بالا است. در سایه تشریح ضرورت بکارگیری مداخلات روان شناختی مناسب برای کودکان دارای اختلال های روانی، خالی از لطف نیست که به جامعه پژوهش حاضر نیز گریزی زده شود. اختلال اضطراب تقریباً همیشه در روابط بین فردی، هیجانی، روان شناختی و عملکرد تحصیلی کودکان ایجاد اختلال شدید می کند. این کودکان به دلیل رفتارهای افسرده وار و گوشه گیرانه اغلب دوستی ندارند و روابط انسانی را رضایت بخش نمی دانند. این مشکلات ممکن است باعث عزت نفس پایین، تحمل پریشانی ناکافی و ناکارآمد، خلق

خودکارآمدی^۱ (خیر، استوار و آییکی کاکرودی، ۱۳۹۴) و امیدواری^۲ (مویدقاعدی و قربان شیرودی، ۱۳۹۵) می تواند منجر به کاهش افسردگی، اضطراب و اختلال های روان شناختی منشعب از آن شود. در نتیجه می توان بیان نمود که تجمیع این مفاهیم در بسته آموزشی پژوهش حاضر، می تواند تاثیر هم افزایی برای کودکان با اختلال اضطراب داشته باشد. سرمایه های روان شناختی^۳ مؤلفه ای که است که چهار مؤلفه تاب آوری، خوش بینی، خودکارآمدی و امیدواری را در خود جای داده است. بر همین اساس پژوهش حاضر در پی تدوین و اعتباریابی بسته آموزشی سرمایه های روان شناختی برای کودکان با اختلال اضطراب است تا بتواند با ارائه آن، نقش مفیدی را در بهبود عملکرد روان شناختی این کودکان ایفا نماید. نتایج پژوهش های مختلف در حوزه بزرگسالان نشان از کارآیی و نقش سرمایه های روان شناختی بر بهبود مؤلفه های مختلف روانی، هیجانی و تحصیلی داشته است (شعبانی، قربان شیرودی و خلعتبری، ۱۴۰۳؛ کاشانی زاده، گل پرور و سجادیان، ۱۴۰۲؛ صحتی، عشایری و دولت آبادی، ۱۴۰۰؛ فرج زاده، غضنفری، چرامی و شریفی، ۱۳۹۹؛ وانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۳؛ ژانگ و همکاران^۵، ۲۰۲۲؛ بارات و داران^۶، ۲۰۲۱؛ یه و همکاران^۷، ۲۰۲۰؛ عدیل و همکاران^۸، ۲۰۲۰؛ درویشموتاوالی و علی^۹، ۲۰۲۰ و پوتس و کسیدی^{۱۰}، ۲۰۲۰).

سرمایه روان شناختی از نظر مفهومی، حالتی مثبت از روان شناختی فردی در زمینه رشد و تحول است که حداقل چهار مشخصه قابل شناسایی دارد: خودکارآمدی (اطمینان داشتن به توانایی خود و تلاش ضروری و لازم به منظور کسب موفقیت در تکالیف چالش انگیز)، امیدواری (پایمردی و پشتکار در جهت

1. self efficacy

2. hope

3. Psychological Capital

4. Wang et al.

5. Zhang et al.

6. Barratt, Duran

7. Ye et al.

8. Adil et al.

9. Darvishmotevali, Ali

10. Poots, Cassidy

افسرده و حملات عصبانیت شوند. بر این اساس ضرورت اجرای درمان‌های روان‌شناختی مناسب برای این گروه از کودکان اجتناب‌ناپذیر است. چرا که تجربه‌های نخستین زندگی، بنیان سلامتی یا بیماری روانی افراد را در بزرگسالی پیریزی می‌کنند، از این رو بکارگیری مداخله کارآمد در دوران کودکی نه تنها سازگاری کنونی کودک را بهبود می‌بخشد، بلکه کاهش چشمگیر اختلال‌های رفتاری آینده را نیز در پی دارد. حال با توجه به خلا پژوهشی حاضر (عدم تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی برای کودکان مبتلا به اختلال اضطراب)، هدف کلی پژوهش حاضر تدوین بسته آموزشی بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی و بررسی اثربخشی آن بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب بود.

روش کار

روش پژوهش حاضر در بخش کیفی (تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی)، تحلیل مضمون به شیوه استقرایی با استفاده از روش آتراید-استرلینگ^۱ (۲۰۰۱) و در قسمت کمی پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری در بخش کیفی شامل کتب، مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه اختلال اضطراب و سرمایه‌های روان‌شناختی بود که مورد مطالعه قرار گرفتند. در بخش کمی نیز شامل کودکان دارای اختلال اضطراب بود که در پایه چهارم و پنجم دبستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. نمونه در بخش کیفی جهت تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب، شامل ۲۴ مقاله، پایان‌نامه و کتاب مرتبط با موضوع پژوهش بود. همچنین شامل ۱۵ نفر از روان‌شناسان آشنا به حوزه روان‌شناسی کودک بود که به صورت هدفمند انتخاب و بسته تدوین شده آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب در اختیار آنها قرار گرفت تا بدین صورت اعتبار محتوایی بسته

آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب مورد بررسی قرار گیرد. در این پژوهش در بخش کمی از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که دو منطقه آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب (آموزش و پرورش مناطق ۱۸ و ۲۲) و با مراجعه به ۲۰ دبستان دخترانه و پسرانه این مناطق، از مشاوران و معلمان این دبستان‌ها درخواست شد، دانش‌آموزان پایه چهارم و پنجم دارای علائم اضطراب و استرس را معرفی نمایند. پس از معرفی کودکان از طرف مشاوران و معلمان، به آنها پرسشنامه اضطراب کودکان به والدین آنها ارائه شد تا بدین وسیله از وجود اختلال اضطراب در نزد این کودکان اطمینان حاصل گردد. لازم به ذکر است که با این کودکان مصاحبه بالینی نیز صورت پذیرفت. سپس از بین کودکانی که با این پرسشنامه دارای اختلال اضطراب تشخیص داده شدند (کسب نمرات بالاتر از ۸۰)، تعداد ۴۰ کودک را به ترتیب نمره کسب شده در پرسشنامه اضطراب انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه). تعداد نمونه با در نظر گرفتن احتمال ریزش مشخص شد. سپس گروه آزمایش بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی را به صورت هفته‌ای یک جلسه دریافت نمودند. این در حالی است که گروه گواه هیچگونه مداخله‌ای را در طول پژوهش دریافت نکرده و در انتظار دریافت مداخلات حاضر بود. پس از شروع مداخلات تعداد ۲ کودک در گروه آزمایش و تعداد ۳ کودک در گروه گواه، از ادامه دریافت مداخله انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۳۵ کودک بود (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه). پس از اتمام جلسات پس‌آزمون اجرا و برای اطمینان از ثبات نتایج، مرحله پیگیری نیز دو ماه بعد اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره بالاتر از ۸۰ در پرسشنامه اضطراب کودکان، داشتن سن ۹-۱۲ سال (حضور در در پایه تحصیلی چهارم و پنجم)، رضایت کودک و والد جهت شرکت فرزند خود در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) و عدم

ضرغامی و همکاران، ۱۳۹۴) در پژوهشی بر روی کودکان ایرانی پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین این پژوهشگران میزان روایی محتوایی پرسشنامه را مطلوب و ۰/۸۴ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

مقیاس شایستگی اجتماعی^۴ (SCS): مقیاس شایستگی اجتماعی توسط کوهن و رسمن^۵ (۱۹۷۲) در قالب فرم‌های ۷۳ گزینه‌ای و ۶۴ گویه‌ای تهیه و توسط موراج^۶ (۱۹۷۵) برای کودکان دبستانی هنجاریابی شد و گزینه‌های آن به ۴۴ سوال کاهش یافت. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از هرگز (نمره صفر) تا همیشه (نمره ۴) است. بر این اساس دامنه نمره پرسشنامه بین صفر تا ۱۷۶ است. کسب امتیاز بیشتر نشان دهنده شایستگی اجتماعی بالاتر است. این مقیاس توسط والدین یا معلمان پاسخ داده می‌شود. کوهن^۷ (۱۹۷۲) به نقل از موراج، (۱۹۷۵) از روش اعتبار مقیاس برای تعیین روایی ملاکی^۸ با استفاده از مقیاس کلاس درس اسپنجر^۹ استفاده کرد. همبستگی بین مقیاس کلاسی درس اسپنجر با این مقیاس ۰/۸۳ است (موراج، ۱۹۷۵). موراج (۱۹۷۵) پایایی مقیاس شایستگی اجتماعی را ۰/۹۵ گزارش کرد. پایایی بین ارزیاب‌ها برای این مقیاس نیز ۰/۹۴ بود (موراج، ۱۹۷۵). بهرامیان (۱۳۹۲) در پژوهش خود روایی این مقیاس را با استفاده از روش تحلیل عاملی تایید کرد و پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ، تصنیف اسپیرمن- براون^{۱۰} و گاتمن^{۱۱} مورد بررسی قرار داد و نتایج زیر را به دست آورد: ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس شایستگی اجتماعی ۰/۸۰ و به روش تصنیف (اسپیرمن- براون و گاتمن) به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۴

دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و دریافت داروهای روان‌پزشکی بود. به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، رضایت کودکان مبتلا به اختلال اضطراب و والدین آنها به منظور شرکت در برنامه مداخله اخذ شد و تمامی مراحل مداخله ۱۰ جلسه‌ای بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی اطلاع‌رسانی گردید. همچنین به کودکان مبتلا به اختلال اضطراب حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که بعد از تکمیل فرآیند پژوهش، مداخله را دریافت خواهند نمود. همچنین به کودکان مبتلا به اختلال اضطراب حاضر در دو گروه آزمایش و گواه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام آنها نیست.

ابزار سنجش

مقیاس اضطراب کودکان اسپنس^۱ (SCAS-Child):

پرسشنامه اضطراب کودکان توسط اسپنس^۲ (۱۹۹۸) برای ارزیابی نشانه‌های اضطراب در کودکان ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۳۸ گویه است که سوالات در یک مقیاس لیکرت (هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، همیشه) پاسخ داده می‌شوند و پاسخ‌ها به ترتیب از صفر (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند (ناتا و همکاران^۳، ۲۰۰۴). به طوری که حداکثر نمره ۱۱۴ و حداقل نمره صفر است. نمرات بالاتر از ۶۰ نشان دهنده اضطراب در کودکان است. روایی و پایایی این مقیاس توسط ناتا و همکاران (۲۰۰۴) مورد ارزیابی قرار گرفته است آنها روایی افتراقی پرسشنامه را خوب گزارش کردند. میزان موافقت بین والد- فرزند در گروه اضطرابی در دامنه‌ای از ۰/۴۱ تا ۰/۶۶ و در گروه کنترل ۰/۲۳ تا ۰/۶۰ گزارش شد. ناتا و همکاران (۲۰۰۴) آلفای کرونباخ برای گروه اضطرابی ۰/۹۱ به دست آوردند. موسوی، مرادی و مهدوی (۲۰۰۷)؛ به نقل از

4. Social Competence Scale

5. Kohen, Rosman

6. Morag

7. Kohen, M

8. Criterion validity

9. Scheffr's classroom scale

10. Ballad of Spearman-Brown

11. Ballad of Guttman

1. Spence Children's Anxiety Scale – Child (SCAS-Child)

2. Spence

3. Naata et al.

است. در پژوهش حاضر پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد.

پرسشنامه ناگویی هیجانی^۱ (AQ): پرسشنامه ناگویی هیجانی کودکان و نوجوانان از نسخه اصلی پرسشنامه ناگویی هیجانی بزرگسالان گرفته شده است و توسط ریف، استروالد و نزوگت^۲ (۲۰۰۶) برای کودکان ۹ تا ۱۳ ساله تهیه شده است. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است که در مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (کاملاً: درجه ۳، تا حدودی: درجه ۲ و به هیچ وجه: درجه ۱) پاسخ داده شده است. نمرات پرسشنامه از ۲۰ تا ۶۰ متغیر است. نمره بالاتر نشان دهنده ناگویی هیجانی بالاتر است. روایی همزمان پرسشنامه ناگویی هیجانی از نظر ارتباط بین این پرسشنامه با معیارهای هوش هیجانی^۳، بهزیستی روان‌شناختی^۴ و درماندگی روان‌شناختی^۵ ارزیابی و تایید شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمرات شرکت کنندگان در پرسشنامه ناگویی هیجانی با هوش هیجانی ($P < ۰/۰۰۱$)، $r = -۰/۸۰$ ؛ بهزیستی روان‌شناختی ($P < ۰/۰۰۱$)، $r = -۰/۷۸$ ؛ و درماندگی روان‌شناختی ($P < ۰/۰۰۱$)، $r = -۰/۴۴$ ، همبستگی معنادار وجود دارد (ریف، استروالد و نزوگت، ۲۰۰۶). ابوالقاسمی، حرفتی و رضایی (۱۳۹۰) در پژوهشی همبستگی پرسشنامه ناگویی هیجانی را با مقیاس آزار روانی^۶ (مالک و شاه^۷، ۲۰۰۷) ($r = -۰/۳۴$) همبستگی معنادار آماری یافتند. محققین همچنین پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تایید کردند. در این پژوهش ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

روش کار

پس از اخذ مجوزهای لازم از مناطق ۱۸ و ۲۲ تهران و مدارس منتخب، غربالگری و تشخیص کودکان دارای اختلال‌های

اضطرابی با همکاری مشاوران و معلمان مربوطه انجام شد. سپس کودکان منتخب مبتلا به اختلال اضطرابی (۴۰ کودک) به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه) جایگزین شدند. گروه آزمایش هفته‌ای یک بار به مدت دو ماه و نیم (هر جلسه ۷۵ دقیقه) بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی (۱۰ جلسه) دریافت کردند. این در حالی است که کودکان گروه گواه در طول پژوهش هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از مداخله، ۲ کودک در گروه آزمایش و ۳ کودک در گروه گواه از ادامه دریافت مداخله خودداری کردند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۳۵ کودک (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه) بود. تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی نیز با استفاده از روش تحلیل مضمون به روش استقرایی به این شرح بود:

مرحله اول: شناسایی نشانه‌ها و علائم اختلال اضطراب و جمع‌آوری نیازهای روانی، عاطفی، هیجانی و اجتماعی در کودکان دارای این اختلال (در این حوزه نیز مقالات و پایان‌نامه‌های داخلی و خارجی مورد بررسی قرار گرفت). مرحله دوم: مطالعه مبانی نظری و مقالات چاپ شده در حوزه سرمایه‌های روان‌شناختی و مشخص کردن ابعاد تشکیل دهنده این متغیر. مرحله سوم: دسته‌بندی (کدبندی) محتوایی مطالب جمع‌آوری شده در مراحل اول و دوم و تشکیل زیرگروه‌های مفهومی - محتوایی معطوف به نیازها و مشکلات. مرحله چهارم: تبدیل زیرگروه‌های مفهومی - محتوایی تشکیل شده در مراحل اول و دوم به ۱۰ تا ۱۲ حوزه مهارتی مورد نیاز این کودکان و بهره‌گیری از مبانی نظری و مولفه‌های تشکیل دهنده سرمایه‌های روان‌شناختی جهت تدوین اولیه بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب بر پایه فنون آموزشی استخراج شده از منابع. مرحله پنجم: ارائه بسته اولیه بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب به ۱۵ متخصص حوزه روان‌شناسی کودک و درخواست مطالعه و اظهارنظر راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته

^۱ Alexitimia Questionnaire

^۲ Rieffe, Oosterveld, & Terwogt

^۳ Emotional intelligence

^۴ psychological well-being

^۵ psychological disturbance

^۶ Child Abuse Scale

^۷ Malik, Shah

آموزشی تدوین شده در اختیار هر یک از متخصصان قرار گرفت. علاوه بر این در این مرحله یک فرم اظهارنظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادات و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب در اختیار آنها قرار گرفت. مرحله ششم: بررسی نظرات تخصصی ۱۵ متخصص و اعمال نظرات اصلاحی آنها درباره بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب و آماده‌سازی بسته آموزشی نهایی. مرحله هفتم: ارائه مجدد بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی ویژه کودکان با اختلال اضطراب به ۱۵ متخصص همراه با فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی. در این مرحله در صورتی که کماکان متخصصان نظرات اصلاحی داشتند به صورت موردی در بسته آموزشی اعمال شد. جهت سنجش روایی درونی بسته آموزشی تدوین شده (بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی)، ضریب توافق ارزیاب‌ها درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی محاسبه و میزان ۰/۸۸ به دست آمد. علاوه بر این به منظور اعتبار بیرونی نیز بسته بر روی ۴ کودک دارای علائم اضطراب، با طرح مقدماتی با قواعد پیش‌آزمون - پس‌آزمون انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی توانسته موجب تغییر معنادار در میانگین نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب شود. جهت تاثیر نیز به این صورت بود که بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی توانسته منجر به کاهش میانگین نمرات ناگویی هیجانی و بهبود نمرات شایستگی اجتماعی کودکان با علائم اختلال اضطراب شود.

جدول ۱. خلاصه جلسات بسته آموزشی آموزش سرمایه‌های

روان‌شناختی (محقق ساخته)

جلسه	موضوع	شرح جلسه
اول	آشنایی و برقراری ارتباط	آشنایی و معارفه، بیان مقررات و قوانین گروه، بیان توضیحات مختصری در مورد اهداف جلسات آموزشی، توضیح مختصری در مورد

اضطراب و سایر متغیرها برگزاری پیش‌آزمون.		
دوم	آشنایی با سرمایه‌های روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن	توضیح در مورد سرمایه‌های روان‌شناختی و قسمت‌های مختلف آن، توضیح در مورد فواید سرمایه روان‌شناختی (جهت ایجاد انگیزه)، خودآگاهی چیست؟ توضیح در مورد شناخت نقاط ضعف و قوت خود، شناخت احساسات و هیجانات خود، ارائه تکلیف مرتبط.
سوم	آشنایی با تاب‌آوری، و مدیریت هیجان‌ها	بررسی تکلیف منزل، تاب‌آوری چیست؟ توضیح در مورد انواع هیجان‌ها، شناخت حالات چهره در هر هیجان، رابطه تاب‌آوری با کنترل خشم، ارائه تکلیف مرتبط.
چهارم	آشنایی با اضطراب و چگونگی مدیریت آن	بررسی تکلیف منزل، توضیح در مورد اضطراب، ویژگی‌های آن، روش‌های شناختی مقابله با اضطراب، و آموزش تن آرامی، ارائه تکلیف مرتبط.
پنجم	تاب‌آوری و روابط اجتماعی	بررسی تکلیف منزل، توضیح در مورد برقراری روابط اجتماعی (ارتباط مؤثر)، همدلی و اختلاف‌های بین فردی ارائه تکلیف مرتبط.
جلسه ششم	آشنایی با مسئولیت پذیری اجتماعی	بررسی تکلیف منزل، توضیح در مورد مسئولیت‌پذیری فردی و اجتماعی، توجه به اهمیت پیش‌بینی پیامدهای هر انتخاب، توجه به تأثیر انتخاب‌هایمان بر زندگی خود و دیگران، آموزش حل مسئله، ارائه تکلیف مرتبط.
هفتم	آشنایی با امید و تعیین هدف	بررسی تکلیف منزل، امید چیست؟ افراد امیدوار چه خصوصیتی دارند؟ ارتباط امید با تعیین هدف، روش آموزش تعیین هدف، ارائه تکلیف مرتبط.
هشتم	آشنایی با خوش‌بینی و نحوه نسبت دادن ها	بررسی تکلیف منزل، خوش‌بینی چیست؟ افراد خوش‌بین چه ویژگی‌های دارند؟ نسبت دادن وقایع (اسناد) با خوش‌بینی چه رابطه‌ای دارد؟ ارائه تکلیف مرتبط.
نهم	آشنایی با خودکارآمدی و چگونگی خودکارآمد شدن	بررسی تکلیف منزل، خودکارآمدی چیست؟ افراد خودکارآمد چه ویژگی‌هایی دارند؟ چطور می‌توانیم خودکارآمد شویم؟ حرمت نفس چیست و ارتباط آن با خودکارآمدی، ارائه تکلیف مرتبط.
دهم	جمع‌بندی جلسات	بررسی تکلیف منزل، جمع‌بندی جلسات آموزشی، پاسخ‌گویی به پرسش‌های مخاطبین، برگزاری پس‌آزمون.

در این پژوهش از آمار توصیفی و آمار استنباطی به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده استفاده شده است. در آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی، برای آزمون نرمال بودن توزیع متغیر وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک^۱، به منظور بررسی همگنی واریانس داده‌ها با استفاده از آزمون لوین^۲، برای اطمینان از برقراری پیش فرض کرویت داده‌ها^۳ از آزمون موچلی^۴ و به منظور بررسی و آزمون معناداری فرضیه پژوهش از تحلیل واریانس آمیخته^۵ و همچنین از آزمون تعقیبی بونفرونی^۶ برای مقایسه میانگین نمرات مراحل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از نرم افزار آماری SPSS-23 استفاده شد.

نتایج

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که کودکان حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال بودند که در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان $10/56 \pm 1/44$ و در گروه گواه $10/75 \pm 1/74$ سال بود. از بین کودکان حاضر در گروه آزمایش ۱۱ نفر دختر (معادل $61/11$ درصد) و ۷ نفر (معادل $38/89$ درصد) پسر بودند. از بین کودکان حاضر در گروه گواه نیز ۱۰ نفر دختر (معادل $57/82$ درصد) و ۷ نفر (معادل $41/18$ درصد) پسر بودند. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

قبل از ارائه نتایج تحلیل واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای شایستگی اجتماعی

($F=0/12$ ؛ $P=0/20$) و ناگویی هیجانی ($F=0/10$ ؛ $P=0/20$) برقرار است. همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر شایستگی اجتماعی ($F=0/66$ ؛ $P=0/16$) و ناگویی هیجانی ($F=0/42$ ؛ $P=0/40$) رعایت شده است. از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی) معنادار نبوده است ($p>0/05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای شایستگی اجتماعی ($P=0/46$)؛ ($Mauchlys W=0/90$) و ناگویی هیجانی ($P=0/35$)؛ $Mauchlys W$ رعایت شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد شایستگی اجتماعی و

ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب

مولفه ها	گروه ها	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری			
		میانگین	انحراف	میانگین	انحراف		
		معیار	معیار	معیار	معیار		
شایستگی	گروه	۸۷/۳۳	۱۴/۹۷	۹۹/۸۸	۱۹/۸۰	۹۷/۸۳	۱۸/۵۰
اجتماعی	آزمایش						
	گروه	۸۲	۱۴/۵۰	۸۱/۲۳	۱۴/۲۹	۸۱/۰۵	۱۴/۳۰
	گواه						
ناگویی	گروه	۴۴/۱۱	۸/۳۵	۳۷/۵۰	۷/۸۶	۳۸/۲۲	۷/۷۸
هیجانی	آزمایش						
	گروه	۴۳/۲۳	۶/۶۳	۴۴/۱۱	۶/۸۰	۴۳/۶۴	۶/۹۵
	گواه						

۱. Shapiro-Wilk test

۲. Levine test

۳. Data sphericity

۴. Mauchly's Test

۵. Mixed variance analysis

۶. Bonferroni follow-up test

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تاثیرات درون و بین گروهی برای متغیرهای شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
شایستگی اجتماعی	۶۸۵/۹۵	۲	۳۴۲/۹۷	۲۹/۹۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷	۱
	۴۸۴۲/۰۷	۱	۴۸۴۲/۰۷	۳۱/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۱
	۹۰۸/۸۵	۲	۴۵۴/۴۲	۳۹/۷۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴	۱
	۷۵۵/۴۵	۶۶	۱۱/۴۴				
ناگویی هیجانی	۱۸۳/۲۵	۲	۹۱/۶۲	۲۸/۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶	۱
	۳۶۳/۳۹	۱	۳۶۳/۳۹	۳۹/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰	۱
	۲۸۳/۴۸	۲	۱۴۱/۷۴	۴۴/۷۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷	۱
	۲۰۹/۲۶	۶۶	۳/۱۷				

با توجه به جدول ۳ عامل عضویت گروهی یعنی بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی بر نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب دارای اثرگذاری معنادار است ($p < 0/001$). اندازه اثر نشان می‌دهد بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی به ترتیب ۴۹ و ۵۰ درصد از تفاوت در نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب را تبیین می‌کند. همچنین نتایج بیان گر آن است که اثر متقابل نوع مداخله یعنی بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی و عامل زمان هم بر نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب دارای

اثرگذاری معنادار است ($p < 0/001$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی در مراحل مختلف ارزیابی هم بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب به میزان ۵۴ و ۵۷ درصد تاثیر معنادار داشته است. توان آماری کسب شده نیز حکایت از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه در این پژوهش است. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه می‌شود.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی میانگین نمره شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی در مراحل سه گانه

متغیر	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین ها	خطای انحراف معیار	معناداری
شایستگی اجتماعی	پیش آزمون	پس آزمون	-۵/۸۹	۰/۹۶	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	-۴/۷۷	۰/۹۲	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	۵/۸۹	۰/۹۶	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۱/۱۱	۰/۴۳	۰/۰۹
ناگویی هیجانی	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۸۶	۰/۵۴	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	۲/۷۳	۰/۴۴	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	-۲/۸۶	۰/۵۴	۰/۰۰۰۱
		پیگیری	-۰/۱۲	۰/۲۰	۰/۷۴

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در متغیرهای شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی تفاوت معنادار وجود دارد. این یعنی بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی توانسته به شکل معناداری نمرات پس آزمون و پیگیری شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب را نسبت به مرحله پیش آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این گونه جمع بندی نمود که نمرات شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب که در مرحله پس آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تدوین بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی و بررسی اثربخشی آن بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب بود. نتایج نشان داد که بسته آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. همچنین این بسته بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب تأثیر معنادار دارد. بسته حاضر برای نخستین بار در پژوهش حاضر برای کودکان دارای علائم اضطراب تدوین شده است؛ بنابراین پژوهش کاملاً همسویی با آن وجود ندارد. اما یافته حاضر با نتایج پژوهش شعبانی، قربان شیرودی و خلعتبری (۱۴۰۳) مبنی بر تدوین بسته آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی و ارزیابی اثربخشی آن بر ناگویی هیجانی دانش‌آموزان طلاق دارای اختلال رفتار برونی‌سازی شده؛ با یافته فرج‌زاده و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر احوال‌کاری دانشجویان؛ و با نتایج پژوهش یه و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر نقش سرمایه‌های روان‌شناختی در بروز رفتارهای ایمن همسو بود.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر بهبود شایستگی اجتماعی کودکان با اختلال اضطراب باید به نقش تاب‌آوری (به عنوان یک از مولفه‌های آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی) در این حیطه اشاره کرد. چرا که مطابق با نتایج پژوهش مسگینا و ریچلند (۲۰۲۰)، کودکان مضطرب از میزان تاب‌آوری روانی پایینی برخوردارند. تاب‌آوری یکی از راهبردهای مناسب برای ارتقای سلامت روان و هیجانی در افراد است (یه و همکاران، ۲۰۲۰). تاب‌آوری کمک می‌کند، فرد با وجود قرار گرفتن در معرض فشارهای شدید و عوامل خطر بتواند عملکرد اجتماعی، فردی، روان‌شناختی و هیجانی خود را بهبود دهد. علاوه بر این تاب‌آوری به عنوان یک عامل محافظتی برای افراد در مقابل سختی‌ها و چالش‌های زندگی به شمار می‌رود. بر این اساس کودکان با اختلال اضطراب که تحت آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی و به تبع آن تاب‌آوری حاصل از آن، قرار می‌گیرند، اغلب با ایجاد هیجان‌های مثبت، پس از مقابله و رویارویی با موقعیت‌های تنیدگی‌زا به حالت طبیعی باز می‌گردند و بر این اساس می‌تواند راهبردهای فعالانه‌ای و مبتنی بر حل مساله را در مواجهه با شرایط آشفته‌گی‌زا به کار گرفته و بر خلاف گذشته روابط اجتماعی سازنده‌تری را از خود نشان داده و شایستگی اجتماعی بالاتری را از خود نشان دهند. در تبیینی دیگر باید اشاره کرد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی توانایی روانی افراد را در جهت برنامه‌ریزی بهتری در تعاملات محیطی، اجتماعی و فردی گسترش می‌دهد (شعبانی، قربان شیرودی و خلعتبری، ۱۴۰۳). بنابراین این مداخله می‌تواند به کودکان با اختلال اضطراب یاری رساند تا در تعاملات محیطی و اجتماعی خود، تنش روانی کمتری را تجربه نموده و به تبع، روابط اجتماعی بیشتری را با همسالان خود برقرار نموده و در نتیجه شایستگی اجتماعی بیشتری را نیز کسب کنند. علاوه بر این می‌توان بیان نمود که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی با بهره‌گیری از تاب‌آوری به دیدن جنبه‌های مثبت رویدادها و رخدادهای زندگی تأکید دارد. این امر می‌تواند افکار و اندیشه‌های کودکان با اختلال اضطراب را از قرار گرفتن در

چرخه‌ای ناکارآمد و ناسالم دور نموده و برای حرکت در مسیرهای پیش رو انسجام ایجاد نماید. این فرایند نیز می‌تواند با بهبود رفتارهای اجتماعی در این افراد، بهبود در شایستگی اجتماعی را در پی داشته باشد.

یافته دوم پژوهش حاضر نشانگر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب با نتایج پژوهش‌های صحتی، عشایری و دولت‌آبادی (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر رفتارهای ارتقا سلامت و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیماران خودایمنی؛ با گزارش کاشانی زاده، گل‌پرور و سجادیان (۱۴۰۲) مبنی بر اثربخشی ارتقا سرمایه عاطفی بر سرزندگی و همدلی کودکان؛ و با یافته پوتس و کسیدی (۲۰۲۰) مبنی بر نقش سرمایه‌های روان‌شناختی در افزایش بهزیستی ذهنی همسو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر ناگویی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب باید گفت که یکی از مبانی آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی، آموزش خودکارآمدی است. کسب خودکارآمدی بالا به استفاده از جلسات آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، به ایجاد احساس آرامش در رویارویی با شرایط زندگی کمک می‌کند و برعکس افراد با خودکارآمدی پایین در موقعیت‌های دشوار دچار استرس، اضطراب، افسردگی و ضعف در خودکارآمدی می‌شوند و این موجب تضعیف در تفکر آنان شده و به کاهش عملکرد آنان می‌انجامد (صحتی، عشایری و دولت‌آبادی، ۱۴۰۰). باورهای افراد درباره توانایی‌هایشان یا همان خودکارآمدی در این که آنها در موقعیت‌های تهدید کننده چه مقدار تنیدگی و افسردگی را تجربه کنند تأثیر بسزایی دارد. در واقع به واسطه تفکر ناکارآمد، افراد احساس استیصال و درماندگی کرده و سطح اضطراب و افسردگی در آنها افزایش می‌یابد. بر این اساس کودکان با اختلال اضطراب، با کسب خودکارآمدی حاصل از آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، می‌توانند نسبت به چگونگی پردازش روان‌شناختی و هیجانی خود احساس توانمندی نموده و از بروز پردازش هیجانی ناکارآمد جلوگیری کرده و در عوض ناگویی هیجانی کمتری

را تجربه نمایند. در تبیینی دیگر مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر ناگویی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب، می‌توان گفت تاب‌آوری به عنوان یکی از مولفه‌های سرمایه‌های روان‌شناختی، از جمله سازه‌های منابع درون فردی است که با تأثیرگذاری مستقیم بر عملکرد افراد در موقعیت‌های استرس‌زا، می‌تواند تنیدگی‌ها و آثار نامطلوب آنها را تعدیل نموده و به عملکرد بهینه آنها در زمینه شناختی و هیجانی کمک نماید (درویش‌موتوالی و علی، ۲۰۲۰). همچنین افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند در شرایط استرس‌زا و موقعیت‌های ناگوار هیجانی، سلامت شناختی، روانی و هیجانی خود را حفظ کرده و پردازش‌های هیجانی کارآمدتری داشتند که این روند نیز با بهبود مدیریت و پردازش هیجانی، ناگویی هیجانی کمتری را تجربه نمایند. به طوری که در برخورد با مشکلات و فشارهای زندگی، با تسلط بر افکار، هیجانات و رفتار خود، آمادگی هیجانی لازم برای مقابله با چالش‌های پیش‌رو را به دست می‌آورند؛ به عبارتی تاب‌آوری، باعث مقاوم شدن شخصیت، افزایش بینش و مهارت در اداره زندگی و برقراری ارتباط مؤثر با محیط اطراف و دیگران می‌گردد. این فرایند سبب می‌شود کودکان با اختلال اضطراب، ظرفیت شناختی، روان‌شناختی و هیجانی خود را با بهره‌گیری از تاب‌آوری افزایش داده و ناگویی هیجانی پایین‌تری را تجربه نمایند.

دامنه محدود پژوهش بر روی کودکان چهارم و پنجم دبستان با اختلال اضطراب در شهر تهران، دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال، عدم کنترل متغیرهای محیطی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی این کودکان و عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در شهرها و مناطق و جوامع با فرهنگ‌های مختلف، دانش‌آموزان مقاطع دیگر، سایر گروه‌های سنی، سایر اختلال‌های روان‌شناختی مانند کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال رفتار برونی شده، مهار عوامل ذکر شده و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا گردد. با توجه به اثربخشی آموزش سرمایه‌های

روانی، هیجانی، اجتماعی و تحصیلی رشدیافته‌تری را در آنان مشاهده نمود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه علامه طباطبائی تهران بود. بدین وسیله از تمام کودکان حاضر در پژوهش، والدین آنان و مسئولین دبستان‌های فعال در پژوهش حاضر که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

روان‌شناختی بر شایستگی اجتماعی و ناگویی هیجانی کودکان با علائم اختلال اضطراب، پیشنهاد می‌شود در سطح عملی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی با تهیه برشور و کتابچه‌های علمی به مشاوران، معلمان دوره ابتدایی و کارشناسان مراکز مشاوره تحصیلی ارائه شود تا با استفاده از محتوای این مداخله در جهت ارتقای شایستگی اجتماعی کودکان با علائم اختلال اضطراب و کاهش ناگویی هیجانی آنان اقدامات موثر و مفیدی صورت پذیرد تا بدین ترتیب بتوان با کاهش اضطراب کودکان، عملکرد

منابع

- ابوالقاسمی، ع.، رضایی جمالویی، ح.، و حرفتی، ر. (۱۳۹۰). ارتباط بین نارسایی هیجانی، کودک آزاری و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان پسر دبیرستانی. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۳(۲)، ۴۷-۵۸.
- امینیان، م.، اصلی آزاد، م. (۱۴۰۲). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان دختر مبتلا به اختلال کاستی توجه / فزون‌کنشی. *فصلنامه دستاوردهای روان‌شناختی*، انتشار آنلاین. 10.22055/psy.2022.40864.2851
- بهرامیان، س.ح. (۱۳۹۲). *مقایسه سازگاری اجتماعی، هوش هیجانی و شایستگی اجتماعی دانش آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری پایه دوم و سوم ابتدایی شهر اهواز*. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- خانجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح‌آبادی، ج.، شکری، ا.، مظاهری، م.ع.، رحیمی نژاد، س.پ. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر علائم افسردگی، اضطراب، استرس، نگرش‌های ناکارآمد و خوش‌بینی دانشجویان، روان‌شناسی کاربردی، ۹(۴)، ۱۹-۳۵.
- خانکش، م.، امینی رارانی، م.، و نصرت‌آبادی، م. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری و اضطراب کودکان کار. *کومش*، ۲۲(۲)، ۲۵۵-۲۶۲.
- خیر، م.، استوار، ص.، آبیکی کاکرودی، گ. (۱۳۹۴). اثر واسطه‌گری توجه متمرکز بر خود و خودکارآمدی عمومی بر ارتباط میان افسردگی و سوگیری قضاوت، *مجله روانشناسی*، ۱۹(۳)، ۲۵۲-۲۶۹.
- سیدی اندی، س.، نجفی، م.، و رحیمیان بوگر، ا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی بازی درمانگری کودک محور و بازی درمانگری والدینی بر سطوح نظریه ذهن در کودکان دارای اختلال اضطراب جدایی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰(۹۷)، ۷۶-۶۳.
- شعبانی، م.، قربان شیرودی، ش.، خلعتبری، ج. (۱۴۰۳). تدوین بسته آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی و ارزیابی اثربخشی آن بر ناگویی هیجانی دانش آموزان طلاق دارای اختلال رفتار برونی‌سازی شده. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ۳۱(۱)، ۹۸-۷۷.
- شکری میرحسینی، ه.، علیزاده، ح.، و فرخی، ن. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری گربه مقابله گر بر میزان جرات ورزی در کودکان با علائم اختلال اضطراب. *توانمند سازی کودکان / استثنایی*، ۱۲(۱)، ۸۵-۷۵.
- صحتی، م.، عشایری، ح.، دولت آبادی، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر رفتارهای ارتقا سلامت و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران خودایمنی (پسوریازیس). *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۸(۲)، ۱۹-۲۸.

- صدوقی، م.، مهرزاد، و.، محمدصالحی، ز. (۱۳۹۶). رابطه خوش بینی و امید با افسردگی و اضطراب بیماران زن مبتلا به سرطان پستان، پژوهش پرستاری، ۱۲(۲)، ۱۶-۲۱.
- ضرغامی، ف.، حیدری نسب، ل.، شعیری، م.، و شهریور، ز. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر برنامه "Coping cat" در کاهش اضطراب کودکان ۸-۱۰ ساله مبتلا به اضطراب. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۵(۱۹)، ۱۸۳-۲۰۲.
- فرج زاده، پ.، غضنفری، ا.، چرامی، م.، شریفی، ط. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش سرمایه های روان شناختی بر افعال کاری تحصیلی دانشجویان دختر با اشتیاق تحصیلی پایین، پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۷(۴)، ۳۱-۴۲.
- کاشانی زاده، م.، گل پرور، م.، و سجادیان، ا. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های زندگی با آموزش ارتقا سرمایه عاطفی بر سرزندگی و همدلی کودکان چهار تا شش سال. *مجله علمی پژوهان*، ۲۱(۲)، ۷۳-۸۲.
- مویذقاعدی، ط.، قربان شیرودی، ش. (۱۳۹۵). اثربخشی امید درمانی گروهی بر افسردگی، احساس تنهایی، و خودکارآمدی دانش آموزان دختر، سلامت روان کودک، ۳(۲)، ۶۵-۷۵.

- Adil, A., Ameer, S., Ghayas, S. (2020). Impact of academic psychological capital on academic achievement among university undergraduates: Roles of flow and self-handicapping behavior. *Psychology Journal*, 9(1), 56-66.
- Barratt, J.M., Duran, F. (2021). Does psychological capital and social support impact engagement and burnout in online distance learning students? *The Internet and Higher Education*, 51, 1008-1011.
- Borowski, S.K., Spiekerman, A.M., Rose, A.J. (2023). The role of gender in the friendships of children and adolescents. *Encyclopedia of Child and Adolescent Health*, 3, 94-103.
- Bulten, R., Brown, D., Rodriguez, C., Cairney, J. (2020). Association of sedentary behaviour on internalizing problems in children with and without motor coordination problems. *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100-106.
- M.A., & Ayache, S.S.(2017). Alexithymia in multiple sclerosis: A systematic review of literature. Chalah, *Neuropsychologia*, 104, 31-47.
- Darvishmotevali, M., Ali, F. (2020). Job insecurity, subjective well-being and job performance: The moderating role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102-109.
- Davyod, D.M. (2017). Alexithymia as a health risk and resilience factor. *Journal of Psychosomatic Research*, 101, 66-67.
- Guvensel, K., Dixon, A., Chang, C., & Dew, B. (2018). The Relationship Among Gender Role Conflict, Normative Male Alexithymia, Men's Friendship Discords With Other Men, and Psychological Well-Being. *The Journal of Men's Studies*, 26(1), 56-76.
- Huijbregts, S., & Swaab-Barneveld, H. (2009). Internalizing and externalizing behaviour in early childhood: Relative contribution of executive functioning, social cognition and verbal ability. *European Psychiatry*, 24, 27-32.
- Romppanen, E., Korhonen, M., Salmelin, R.K., Puura, K., & Luoma, I. (2021). The significance of adolescent social competence for mental health in young adulthood. *Mental Health & Prevention*, 21, 200198.
- Jurkic, A., Halliday, S.E., Hascher, T. (2023). The relationship of language and social competence of preschool- and kindergarten-age single and dual language learners in Switzerland and Germany. *Early Childhood Research Quarterly*, 64, 72-83.
- Kenangil, G., Demir, M., Tur, E., & Domac, F. (2023). Alexithymia, depression, and cognition in patients with Parkinson's disease. *Acta Neurologica Belgica*, 123(1), 85-91.
- . A social competence scale and symptom checklist for preschool child: factor) Kohen, M., & Rosman, B. L. (1972 dimension their cross-instrument generality, and longitudinal persistence. *Journal of Developmental Psychology*, 6(3), 430-444.
- Liu, L., Wang, Y., Zhao, J., Wang, M. (2022). Parental reports of stress and anxiety in their migrant children in China: The mediating role of parental psychological aggression and corporal punishment. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1056-1059.
- Mancini, V., Rigoli, D., Roberts, L., & Piek, J. (2019). Motor skills and internalizing problems throughout development: An integrative research review and update of the environmental stress hypothesis research. *Research in Developmental Disabilities*, 84, 96-111.
- Mesghina, A., & Richland, L.E. (2020). Impacts of expressive writing on children's anxiety and mathematics learning: Developmental and gender variability. *Contemporary Educational Psychology*, 63, 101926.
- Morag, E.G. (1975). Validity of Kohn Social Competence Scale for USE with Elementary School Children. A thesis submitted impartial fulfillment of the requirements for the degree of master of education, Department of Educational Psychology. University of British Colombia.

- Mota, D.M., Matijasevich, A., Santos, I.S., Petresco, S., Mota, L.M. (2020). Psychiatric disorders in children with enuresis at 6 and 11 years old in a birth cohort. *Journal of Pediatrics*, 96(3), 318-326.
- M., Abbott, M., Spence, S.H., & waters, A. (2004). A parent- report measure of H., scholing, A., Rapee, R. Naata, M. children's anxiety: psychometric properties and comparison with child- report in clinic and normal sample. *Behavior Research and therapy*, 42(7), 813-839
- Poots, A., Cassidy, T. (2020). Academic expectation, self-compassion, psychological capital, social support and student wellbeing, *International Journal of Educational Research*, 99, 2-9.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., & Terwogt, M. (2006). An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. *Personality and Individual Differences*, 40(1), 123-133.
- Rosová, D. (2014). Preventive program aimed at development of social and emotional competence of first grade pupils at primary schools who suffer from behavioral disorders. *Procedia Social Behavior Science*, 132, 589-595.
- Spence, S.H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behavior Research and Therapy*, 36 (5), 545-566.
- Tang, Y., Li, S., Ma, L., Zheng, Y., Li, Y. (2023). The effects of mother-father relationships on children's social-emotional competence: The chain mediating model of parental emotional expression and parent-child attachment. *Children and Youth Services Review*, 155, 1072-1075.
- Taylor, M., Alamos, P., Turnbull, K.L.P., LoCasale-Crouch, J., Howes, C. (2023). Examining individual children's peer engagement in pre-kindergarten classrooms: Relations with classroom-level teacher-child interaction quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 64, 331-344.
- Ye, X., Ren, S., Li, X., Wang, Z.(2020). The mediating role of psychological capital between perceived management commitment and safety behavior. *Journal of Safety Research*, 72, 29-40.
- Zhang, S., Fu, Y., Liu, Q., Turel, O., He, Q. (2022). Psychological capital mediates the influence of meaning in life on prosocial behavior of university students: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 140, 1066-1071.
- Wang, W., Wang, J., Zhang, X., Pei, Y., Tang, J., Zhu, Y., Liu, X., Xu, H. (2023). Network connectivity between anxiety, depressive symptoms and psychological capital in Chinese university students during the COVID-19 campus closure. *Journal of Affective Disorders*, 329, 11-18.
- Zhao, T., Xuan, K., Liu, H., Chen, X., Qu, G., Wu, Y., Zhang, J., & Sun, Y. (2021). The association between caregivers' anxiety and sleep disturbances among preschool children in rural areas of China: The moderating effect of resilience. *Children and Youth Services Review*, 131, 106292.

Original Article

Development Of Psychological Capital Training Package And Its Effectiveness On Social Competence And Alexitimia Of Children With Symptoms Of Anxiety Disorder

Received: 26/08/2024 - Accepted: 20/12/2024

Fatemeh Alsadat Mirhoseini¹
Hassan Asadzadeh²
Esmaeil Saadipoor^{3*}
Ali Delavar⁴
Kamran Shilvandi Cheliche⁵

¹ PhD student in educational psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i university, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i university, Tehran, Iran.

³ Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. **Corresponding author**

⁴ Professor of Measurement and Measurement Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i university, Tehran, Iran.

⁵ Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i university, Tehran, Iran.

Email: Asadzadeh@atu.ac.ir

Abstract

Introduction: Chronic psychological injuries such as anxiety cause damage to children's emotional processing and regulation. according to this the present study was conducted to development of psychological capital training package and its effectiveness on social competence and alexitimia of children with symptoms of anxiety disorder.

Methods: The research method of the present study was analysis thematic through inductive method in the qualitative part and quasi-experimental with pretest, posttest, control group design and two-month follow-up period in the quantitative part. The statistical population in the quantitative part includes articles, books and theses related to the theory of anxiety disorder and psychological capital; And in the quantitative part, it included children with symptoms of anxiety disorders who were studying in the fourth and fifth grade of primary school in the academic year of 2020-2021 in Tehran. 35 children with symptoms of anxiety disorders were selected through purposive sampling method and randomly accommodated into experimental and control groups (18 children in the experimental group and 17 children in the control group). The experimental group received the psychological capital training package during ten weeks in ten 75-minute sessions. Children's Anxiety Scale (CAS), Alexitimia Questionnaire (IQ) and Social Competence Scale (SCS) were used in the present study. The data from the study were analyzed through mixed ANOVA via SPSS23 statistical software.

Results: The results showed that n psychological capital training package enjoys a suitable content validity from the experts' viewpoint. Moreover, this package has had effect on the social competence ($P \leq 0.001$) and alexitimia ($P \leq 0.001$) of children with symptoms of anxiety disorder.

Conclusion: Based on the findings of the present research, it can be concluded that the psychological capital training package using acceptance of resilience training, emotion management, social responsibility, hope and self-efficacy can be used as an efficient method to increase social competence and reduce alexitimia of children with symptoms of anxiety disorder.

Keywords: Alexitimia, Anxiety Disorder, Social Competence, Psychological Capital Training Package