MEJDS. 2020; 10:233.

Published online 2021 March. **Research Article**

The Effects of Coping Cat Program on Test Anxiety and Academic Performance in Sixth-Grade Elementary Students

Rostami S[1], *Asadzadeh H[2], Entesar Foumani Gh[3], Hejazi M[3]

Author Address
1. PhD Student of Educational Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran;
2. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
3. Assistant Professor of Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran.
***Correspondent author's email**: Asadzadeh@atu.ac.ir

Received: 2020 October 18; **Accepted:** 2020 November 7

Abstract

Background & Objectives: Test anxiety is among the most common anxieties that children face during their education; it is also one of the main reasons for academic failure and inability to progress in elementary students. There is a treatment for test anxiety that can be used in various individual and group–based interventions. There exist several types of cognitive–behavioral programs for children, i.e., used in situations, like school. This is because this anxiety, as a deterrent to students' academic achievement and performance, imposes significant costs on communities. Thus, the present study aimed to determine the effects of the Coping Cat Program (CCP) on test anxiety and academic performance in sixth–grade students.

Methods: This was a quasi–experimental study with a pretest–posttest–follow–up and a control group design. The statistical population of the study included all sixth–grade female elementary students in Zanjan City, Iran, in the academic year of 2019–2020. Of whom, 40 qualified volunteers with the lowest average score (15.00) in the first semester 0 and highest scores (37.50) in the Test Anxiety Inventory (TAI; Abolghasemi et al., 1996) were selected as the study samples. The study participants were randomly divided into the experimental and control groups. The inclusion criteria of the study included being sixth–grade female students, interested in cooperating with the present research, and having no biopsychological illnesses (based on the information in their academic records). Exclusion criteria also included the lack of interest in cooperating with the research and absence from >1 training sessions. The required data were collected in pretest, posttest, and follow–up phases by the TAI. Furthermore, to recognize the academic performance of the study subjects, the average scores obtained in the first semester of the academic year 2019–2020 were considered. Moreover, the experimental group received CCP (Kendall & Hedtke, 2006) in sixteen 60–minute sessions. In this period, the control group received no training. To evaluate the stability of the results, one month after the posttest, the experimental group was followed up. In this study, mean and standard deviation values were used to analyze descriptive statistics. Moreover, repeated–measures Analysis of Variance (ANOVA) was used to analyze the obtained data; Benfroni posthoc test was applied to examine pairwise comparisons. All statistical operations were performed in SPSS at the significance level of 0.05.

Results: The repeated–measures ANOVA data revealed that for the test anxiety, group effect (p<0.001; Eta=0.292), time effect (p<0.001; Eta=0.345), and group×time interaction (p<0.001; Eta=0.278) were significant. Concerning academic performance, the effect of group (p<0.001; Eta=0.242), the effect of time (p<0.001; Eta=0.429), and the interaction of group×time (p=0.010; Eta=0.162) were significant. Moreover, Benfroni posthoc test results indicated a significant difference between the mean scores of the experimental group respecting the pretest and posttest (p<0.001) as well as pretest and follow–up (p=0.142) for test anxiety and academic performance. The obtained results suggested the positive effect of CCP on reducing test anxiety (p=0.142) and increasing academic performance (p<0.001) in primary school children at the follow–up phase.

Conclusion: CCP can diagnose undesired anxiety symptoms in children and use these symptoms as a guide to anxiety management to reduce educational disabilities and improve students' academic performance.

Keywords: Coping cat program, Test anxiety, Academic performance, Sixth–grade students.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۲۳۳.

انتشار برخط اسفند ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

تعیین اثربخشی برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایهٔ ششم ابتدایی

صباح رستمی[۱]، *حسن اسدزاده[۲]، غلامحسین انتصارفومنی[۳]، مسعود حجازی[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران؛

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛

۳. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Asadzadeh@atu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۷ مهر ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۷ آبان ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: اضطراب امتحان یکی از دلایل اصلی افت تحصیلی و ناتوانی در ارتقا به پایه‌های تحصیلی دانش‌آموزان در مقاطع تحصیلی ابتدایی است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان انجام پذیرفت.

روش‌بررسی: این پژوهش به‌شیوهٔ نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری با گروه‌های آزمایش و گواه اجرا شد. جامعهٔ آماری تمامی دانش‌آموزان دختر پایهٔ ششم ابتدایی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ در شهر زنجان بودند. از بین آن‌ها تعداد ۴۰ نفر داوطلب واجد شرایط وارد مطالعه شدند. سپس به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامهٔ اضطراب امتحان (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۵) و عملکرد تحصیلی دانش‌آموز در نیم‌سال اول تحصیلی جمع‌آوری شد. برای گروه آزمایش، آموزش برنامهٔ درمانی شناختی‌رفتاری گربهٔ مقابله‌گر براساس بستهٔ آموزشی کندال و هدکی (۲۰۰۶) در شانزده جلسهٔ شصت‌دقیقه‌ای ارائه شد؛ اما گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکرد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در سطح معناداری ۰/۰۵ با نرم‌افزار SPSSنسخهٔ ۲۴ انجام پذیرفت.

یافته‌ها: برای متغیر اضطراب امتحان اثر گروه، اثر زمان و اثر متقابل گروه × زمان معنادار بود (p<۰/۰۰۱). برای متغیر عملکرد تحصیلی اثر گروه و اثر زمان (p<۰/۰۰۱) و اثر متقابل گروه×زمان (p=۰/۰۱۰) معنادار بود. همچنین تفاوت معنادار در میانگین‌های گروه آزمایش در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون (p<۰/۰۰۱) و پیش‌آزمون با پیگیری (p<۰/۰۰۱) برای دو متغیر مشاهده شد و تأثیر آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر را بر کاهش اضطراب امتحان (p=۰/۱۴۲) و افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان (p<۰/۰۰۱) در مرحلهٔ پیگیری نشان داد.

نتیجه‌گیری: برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر می‌تواند با تشخیص نشانه‌های اضطراب ناخواسته در کودکان و استفاده از این نشانه‌ها به‌عنوان راهنما درجهت به‌کارگیری مدیریت اضطراب به کاهش ناتوانی‌های آموزشی و بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان منجر شود.

کلیدواژه‌ها: برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر، اضطراب امتحان، عملکرد تحصیلی، دانش‌آموزان پایهٔ ششم ابتدایی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

۱ مقدمه

امروزه بخش چشمگیری از چالش‌های دورهٔ نوجوانی را چالش‌های تحصیلی تشکیل می‌دهد؛ ازاین‌رو پژوهشگران تعلیم و تربیت باید به درک و چگونگی سازگاری با چالش‌های تحصیلی توجه جدی داشته باشند. سازگاری در موقعیت‌های آموزشی که از آن با عنوان سازگاری تحصیلی یاد می‌شود، به توانمندی فراگیران در انطباق با شرایط و الزامات تحصیل و نقش‌هایی اشاره دارد که مدرسه به‌عنوان نهادی اجتماعی فرا روی آن‌ها قرار می‌دهد (۱). اضطراب امتحان نوع خاصی از اضطراب است که فرد در موقعیت‌هایی که ارزیابی می‌شود، تجربه می‌کند (۲). همچنین اضطراب امتحان شامل اجزای شناختی و عاطفی است که جزء عاطفی شامل واکنش‌های جسمانی و احساس عصبی و متشنج‌بودن و جزء شناختی شامل نگرانی و تفکر بی‌ربط به کار است (۳). به اعتقاد پژوهشگران، اضطراب امتحان سازه‌ای چندبعدی است (۴) که از ترکیب سه عامل شناخت، احساس و رفتار حاصل می‌شود (۵). هرچند در امتحان سطح پایینی از استرس لازم است، اما گاهی میزان زیاد اضطراب سبب بغرنج‌شدن مسئله می‌شود؛ زیرا عملکرد شخص را در امتحان محدود می‌کند و منجربه اختلال در رفتار، کاهش اعتمادبه‌نفس یا عملکرد تحصیلی ضعیف می‌شود (۶). پژوهش‌های مختلف نشان داده است که میزان شیوع اضطراب امتحان در دانش‌آموزان از ۱۰ تا ۳۰ درصد است که این برآورد در ایران برای دانش‌آموزان دبیرستانی ۱۷/۲ درصد گزارش شده است (۷). دانش‌آموزانی که اضطراب امتحان بیشتری دارند، احساس درماندگی دارند و در مهار رویدادهای وابسته به امتحان ناتوان هستند (۸).

درمان اضطراب امتحان در مداخلات مختلف به‌شکل فردی و گروهی وجود دارد. اثربخشی درمان شناختی‌رفتاری بر حوزهٔ اضطراب امتحان در مطالعات مختلف گزارش شده است (۹). امروزه چندین نوع برنامهٔ شناختی‌رفتاری[1] ویژهٔ کودکان وجود دارد که در موقعیت‌هایی مثل مدرسه به‌کار می‌رود؛ از جملهٔ این برنامه‌ها می‌توان به برنامهٔ آموزشی گربهٔ مقابله‌گر[2] اشاره کرد. در بیش از ۲۵۰ مطالعهٔ مختلف اثربخشی درمان شناختی‌رفتاری بر اختلالات اضطرابی و اضطراب امتحان گزارش شده است (۱۰). درمان شناختی‌رفتاری بر این فرض اساسی قرار دارد که احساس و رفتار تا حد زیادی محصول شناخت است؛ بنابراین با مداخله‌های شناختی و رفتاری می‌توان تغییراتی در تفکر ایجاد کرد (۱۱). مداخلهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر، برنامهٔ درمانی شناختی‌رفتاری برای اضطراب کودکان و یکی از بیشترین روش‌های حمایتی برای درمان اضطراب است که متمرکز بر تغییر تفکر، احساس و رفتار است. برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر روی‌آوردی شناختی‌رفتاری است؛ همچنین ترکیبی از راهبردهای سودمند رفتاری مانند تکالیف مواجهه‌سازی[3]، آموزش تنش‌زدایی[4]، فعالیت‌های ایفای نقش[5]، تمرین و پاداش با تأکیدی مضاعف بر عامل‌های پردازش اطلاعات شناختی[6] همراه با اضطراب افراد (نگرانی هیجانی، وحشت انتظاری) و نیروهای اجتماعی (مانند همسالان، خانواده) است (۱۲). این روی‌آورد نوعی ترکیب عقلانی[7] را معرفی می‌کند که طی آن بازسازی شناختی به‌منظور یادگیری شیوه‌های جدید مقابله با تنیدگی و اضطراب صورت می‌گیرد که خود شامل چهار مرحله است (۱۳). در این برنامه راهبردهای روش شناختی‌رفتاری در قالب مجموعه‌ای ارائه می‌شود که فرد می‌آموزد در هنگام اضطراب از آن استفاده کند (۱۴). این مراحل عبارت است از: ۱. مشخص‌کردن منابع ایجادکنندهٔ ترس؛ ۲. رخدادهای بد مورد انتظار کودک؛ ۳. نگرش‌ها و اعتقادات منفی کودک راجع به اتفاق‌های ناگوار؛ ۴. پاداش‌ها و پیامدها؛ درنتیجه این روش درمانی کودک را به تکنیک‌های مقابله‌ای مؤثر تجهیز می‌کند. این برنامهٔ درمانی در کشورهای مختلف ازقبیل آمریکا، استرالیا و کانادا ارزیابی شده است و به‌عنوان برنامهٔ جامع و معتبری گزارش شده است (۱۵).

سیلک و همکاران در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که مداخلهٔ گربهٔ باهوش[8] مبتنی‌بر برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر در گروه آزمایش با کاهش علائم اضطراب همراه است و این کاهش در دورهٔ پیگیری نیز مشهود است (۱۶). از سویی، برنهاردت نشان داد، برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر کاهش مشکلات اضطرابی و بهبود پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی تأثیر معناداری دارد و این نوع درمان کاربرد فراوانی در محیط مدرسه دارد (۱۴). آرائو و همکاران در پژوهشی با هدف ارزیابی این نوع درمان در کاهش مشکلات روان‌شناختی دانش‌آموزان تیزهوش ازجمله اضطراب به این نتیجه دست یافتند که بعد از مداخله اضطراب دانش‌آموزان کاهش می‌یابد و نحوهٔ مدیریت آن را فرا می‌گیرند (۱۷). در پژوهش خان و همکاران، بعد از اجرای برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر در کودکان مضطرب مقطع دبستان، ۸۰ درصد از دانش‌آموزان کاهش علائم را گزارش کردند (۱۸). بانگ و اسکالویک در پژوهش خود با مداخلهٔ اثربخشی درمان شناختی‌رفتاری مبتنی‌بر برنامهٔ گربهٔ مقابله‌گر بر کودکان مبتلا به اختلال دریافتند که علائم اضطراب در گروه آزمایش کاهش معناداری داشته است؛ همچنین بعد از سه ماه دورهٔ پیگیری ۶۶درصد از کودکان گزارش کردند که علائم اضطراب در آن‌ها کاهش یافته است (۸). جارادات در پژوهشی نشان داد، درمان شناختی‌رفتاری اضطراب امتحان را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد و عملکرد تحصیلی را بهبود می‌بخشد (۱۹). آناستوپولس و همکاران در پژوهشی بین دانشجویان مبتلا به بیش‌فعالی دریافتند که با مداخلهٔ درمان شناختی‌رفتاری علائم اضطراب و افسردگی کاهش و عملکرد تحصیلی بیشتر می‌شود (۲۰). سوان و همکاران در مطالعهٔ طولی خود بر کودکان و نوجوانان ۳تا۱۳ساله با بررسی اثربخشی برنامهٔ درمانی (گربهٔ مقابله‌گر و دارودرمانی) بر عملکرد کلی، عملکرد تحصیلی و رضایت از زندگی نشان دادند، در گروه دریافت‌کنندهٔ درمان گربهٔ مقابله‌گر و گروه دریافت‌کنندهٔ هر دو درمان گربهٔ مقابله‌گر و دارودرمانی، درمقایسه با گروه آزمایشی که فقط دارودرمانی را دریافت کردند، رضایت از زندگی و عملکرد کلی بیشتر شد و به‌طور خاص عملکرد تحصیلی و شغلی، معنادارتر بود (۲۱). همچنین آسبرند و همکاران در پژوهشی نشان

[1]. Cognitive-Behavioral Program
[2]. Coping Cat Training Program
[3]. Exposure tasks
[4]. Stress training
[5]. Role-Playing activities
[6]. Cognitive information processing agents
[7]. Rational
[8]. Smart cat

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

دادند، درمان شناختی‌رفتاری در کاهش اضطراب مؤثر است (۱۱). بنابراین باتوجه به پژوهش‌های انجام‌شده دربارهٔ برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر و تأثیر آن بر کاهش اضطراب و افزایش عملکرد تحصیلی و نیز نبود پژوهش در کشور ما در این زمینه، ازطرفی شیوع فراوان اضطراب امتحان و آسیب‌های متعدد در حوزه‌های شناختی، اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی و نیز داشتن پیامدهای منفی درازمدت بر تحول کودکان، نیاز به درمان مؤثر برجسته می‌شود؛ همچنین ازآنجاکه این اضطراب به‌عنوان عاملی بازدارنده در پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان هزینهٔ هنگفتی را بر جوامع تحمیل می‌کند، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایهٔ ششم ابتدایی انجام گرفت.

۲ روش‌بررسی

این پژوهش به‌شیوهٔ نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری با گروه‌های آزمایش و گواه انجام شد. جامعهٔ آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان دختر پایهٔ ششم ابتدایی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ در شهر زنجان بودند. از بین آن‌ها تعداد ۴۰ نفر داوطلب واجد شرایط که کمترین میانگین نمره را (۱۵/۰۰) در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ و نیز بیشترین نمره را (۳۷/۵۰) در پرسشنامهٔ اضطراب امتحان ابوالقاسمی و همکاران (۲۲) کسب کرده بودند، وارد مطالعه شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. براساس نظر دلاور، در اجرای پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی ۲۰ نفر برای گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه گواه کفایت می‌کند (۲۳). معیارهای ورود آزمودنی‌ها به مطالعه شامل دانش‌آموزان دختر پایهٔ ششم ابتدایی مشغول به تحصیل در سال ۹۹ـ۱۳۹۸ شهر زنجان، علاقه‌مند به همکاری در پژوهش و فاقد هرگونه بیماری جسمی و روانی (براساس اطلاعات موجود در پروندهٔ تحصیلی آنان) بود. همچنین معیارهای خروج آزمودنی‌ها از مطالعه شامل علاقه‌مندنبودن به همکاری در پژوهش و داشتن بیش از یک جلسه غیبت در جلسات آموزشی بود. گروه آزمایش درمعرض آموزش برنامهٔ درمانی شناختی‌رفتاری گربهٔ مقابله‌گر قرار گرفت. مدت زمان اجرای این برنامهٔ آموزشی شانزده جلسهٔ شصت‌دقیقه‌ای بود. در طول این مدت گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. به‌منظور بررسی میزان سنجش پایداری نتایج، یک ماه بعد از اجرای پس‌آزمون از گروه آزمایش آزمون پیگیری گرفته شد. لازم به ذکر است که در این مطالعه ملاحظات اخلاقی به‌شرح زیر رعایت شد: ۱. رضایت آگاهانه و داوطلبانهٔ آزمودنی‌ها؛ ۲. امکان خروج از مطالعه؛ ۳. احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها؛ ۴. رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر؛ ۵. جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارها و برنامهٔ آموزشی زیر استفاده شد.

ـ آزمون اضطراب امتحان: آزمون اضطراب امتحان توسط ابوالقاسمی و همکاران در سال ۱۳۷۵ ساخته شد (۲۲). این آزمون حاوی ۲۵ ماده است که آزمودنی براساس مقیاسی چهارگزینه‌ای (هرگز=صفر، به‌ندرت=۱، گاهی=۲، اغلب=۳) به آن پاسخ می‌گوید. حداقل نمره در این آزمون صفر، حداکثر نمره ۷۵ و نقطهٔ برش آن نیز ۳۷/۵ است. هرچه فرد نمرهٔ بیشتری کسب کند، به این معنا است که او اضطراب بیشتری دارد. ابوالقاسمی و همکاران پایایی این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کردند (۲۲).

ـ عملکرد تحصیلی: برای آگاهی از وضعیت عملکرد آزمودنی‌ها از میانگین نمرات کسب‌شدهٔ آنان در نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ استفاده شد.

ـ برنامهٔ درمانی گربهٔ مداخله‌گر[1]: این برنامهٔ آموزشی شامل شانزده جلسه بود که هر جلسه در مدت شصت دقیقه اجرا شد. محتوای این برنامه براساس دیدگاه کندال و هدکی (۲۴) تهیه شد. روایی محتوایی برنامهٔ مذکور از سوی پنج نفر از اساتید صاحب‌نظر در رشتهٔ روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان که بیش از ۲۰ سال سابقهٔ فعالیت در زمینهٔ بالینی داشتند، به تأیید رسید. خلاصهٔ محتوای برنامهٔ آموزشی به‌شرح جدول ۱ است.

جدول ۱. مراحل و خلاصهٔ جلسات برنامهٔ درمانی شناختی‌رفتاری گربهٔ مداخله‌گر

جلسات	عنوان	اهداف و محتوا
اول	ایجاد رابطه و شکل‌دهی به جهت درمان	ایجاد رابطه، علاقه و تشویق، تعیین تکلیف، انجام فعالیت مفرح.
دوم	شناسایی احساسات اضطراب	بررسی تکلیف، معرفی احساسات، عادی جلوه‌دادن تجربهٔ ترس و اضطراب، ساختن سلسله‌مراتبی از واقعیت‌های اضطراب‌آور، تعیین تکلیف.
سوم	شناسایی پاسخ‌های جسمی به اضطراب	بررسی تکلیف، گفت‌وگو دربارهٔ واکنش‌های جسمی خاص به اضطراب، تمرین شناسایی پاسخ‌های جسمانی، معرفی مرحلهٔ ترس، آماده‌کردن کودک برای جلسهٔ بعدی با والدین، تعیین تکلیف.
چهارم	اولین ملاقات با والدین	کسب اطلاعات بیشتر دربارهٔ موقعیت‌های مضطرب‌کنندهٔ کودک و ارائهٔ پیشنهادهای خاص به‌منظور درگیرشدن والدین در برنامه.
پنجم	آموزش آرمیدگی	بررسی تکلیف، آموزش دربارهٔ همراه‌بودن بسیاری از احساسات جسمی ناشی‌از اضطراب با تنش عضلانی، آموزش و تمرین آرمیدگی، آگاهی‌دادن به کودک دربارهٔ چگونگی و چه وقت مفید واقع‌شدن آرمیدگی، تمرین آرمیدگی ازطریق الگوسازی مقابله‌ای و ایفای نقش، تعیین تکلیف.
ششم	شناسایی خودگویی اضطراب‌آور و یادگیری به چالش‌کشیدن افکار	بررسی تکلیف، مطرح‌کردن مفهوم افکار (خودگویی)، گفت‌وگو دربارهٔ خودگویی در موقعیت‌های اضطرابی (خودگویی اضطراب‌آور)، تمایز بین خودگویی اضطرابی و خودگویی

[1]. Coping Cat Program

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

		مقابله‌ای، معرفی مرحلهٔ انتظار رخ‌دادن اتفاقات بد، تمرین خودگویی مقابله‌ای، تعیین تکلیف.
هفتم	مروری بر خودگویی اضطرابی و خودگویی مقابله‌ای و ایجاد مهارت‌های حل مسئله	بررسی تکلیف، معرفی مرحلهٔ نگرش‌ها و اقدامات مفید، گفت‌وگو دربارهٔ مفهوم حل مسئله، تمرین حل مسئله در موقعیت‌های اضطرابی، تعیین تکلیف.
هشتم	آموزش خودارزیابی و پاداش به خود و مروری بر مهارت‌های آموخته‌شده	بررسی تکلیف، معرفی مرحلهٔ پیامدها و پاداش‌ها، گفت‌وگو دربارهٔ مفهوم خودسنجی و پاداش، تمرین اجرای خودسنجی و پاداش به خود به‌دلیل تلاش، مرور و انجام مراحل قبلی، مرور سلسله‌مراتب ترس، طرح و تعیین تکلیف.
نهم	دومین جلسه با والدین	تبادل اطلاعات و پیشنهادها.
دهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب کم، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، مروری بر پیشرفت کودک از یادگیری تا تمرین مهارت‌های جدید، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن تخیلی در موقعیت‌های اضطرابی کم، مرور تمرین آرمیدگی، طرح و تمرین تکلیف.
یازدهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب کم، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن واقعی در موقعیت‌های اضطرابی کم، طرح و تعیین تکلیف.
دوازدهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب متوسط، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن تخیلی و بعد واقعی در موقعیت‌هایی با اضطراب متوسط، طرح و تعیین تکلیف.
سیزدهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب متوسط، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن واقعی در موقعیت‌های اضطرابی متوسط، طرح و تعیین تکلیف.
چهاردهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب زیاد، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن تخیلی در موقعیت‌های اضطرابی زیاد، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن واقعی در موقعیت‌های اضطرابی زیاد، طرح و تعیین تکلیف.
پانزدهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب زیاد، با استفاده از تکالیف درمعرض قرارگرفتن	بررسی تکلیف، تمرین تکلیف درمعرض قرارگرفتن واقعی در موقعیت‌های اضطرابی زیاد، طرح و تعیین تکلیف.
شانزدهم	تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب زیاد، تولید کلیپ و پایان‌دادن به درمان	بررسی تکلیف، انجام تکلیف درمعرض قرارگرفتن پایانی در موقعیت‌های اضطرابی زیاد، لذت‌بردن از ساختن کلیپ، مرور و جمع‌بندی برنامهٔ درمانی و پایان‌دادن به درمان.

در این پژوهش در بخش توصیفی از میانگین و انحراف معیار و برای بررسی نرمال‌بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف‌اسمیرنف استفاده شد. همچنین قبل از بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس و کوواریانس، آزمون‌های لوین و ام‌باکس به‌کار رفت. از سوی دیگر به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نیز برای بررسی مقایسه‌های زوجی از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. تمامی عملیات آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ انجام پذیرفت. سطح معناداری برای همهٔ آزمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ شد.

۳ یافته‌ها

آزمودنی‌های این پژوهش را دانش‌آموزان دختر پایهٔ ششم ابتدایی تشکیل دادند که میانگین سن آن‌ها در گروه آزمایش ۱۲/۱۱±۰/۷۷ سال و در گروه گواه ۱۲/۰۴±۰/۶۴ سال بود. در گروه آزمایش ۴ نفر از والدین (۲۰درصد) تحصیلات کارشناسی‌ارشد و دکتری، ۵ نفر (۲۵درصد) تحصیلات کارشناسی، ۴ نفر (۲۰درصد) تحصیلات کاردانی و ۷ نفر (۳۵درصد) نیز تحصیلات دیپلم و کمتر داشتند. در گروه گواه ۳ نفر از والدین (۱۵درصد) دارای تحصیلات کارشناسی‌ارشد و دکتری، ۶ نفر (۳۰درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، ۴ نفر (۲۰درصد) دارای تحصیلات کاردانی و ۷ نفر (۳۵درصد) نیز دارای تحصیلات دیپلم و کمتر بودند.

برای اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، ابتدا تمامی مفروضات آن بررسی شد. برای بررسی نرمال‌بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف‌اسمیرنف استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که توزیع نمرات هر دو متغیر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نرمال است ($p>0/05$). برای تعیین همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده مشخص کرد که پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رد نمی‌شود ($p>0/05$). همچنین، نتایج آزمون ام‌باکس نشان داد، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس و کوواریانس رد نمی‌شود ($p>0/05$)؛ بنابراین آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌کار رفت. یافته‌های پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

جدول ۲. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌منظور بررسی تأثیرات درون‌گروهی و بین‌گروهی برای متغیرهای اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی

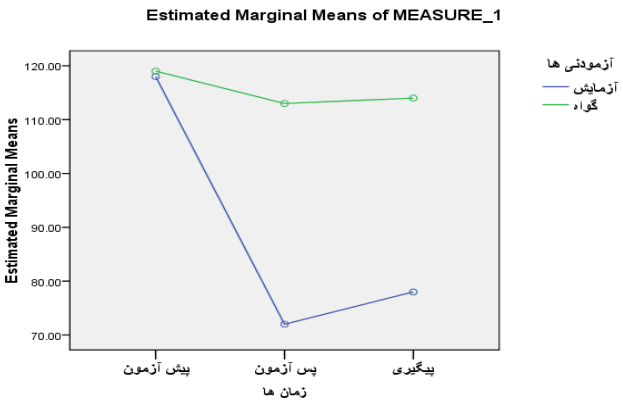
متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار احتمال	مقدار اتا
اضطراب امتحان	اثر گروه	۱۲۹۳/۶۳	۱	۱۲۹۳/۶۳	۱۵/۶۸	< ۰/۰۰۱	۰/۲۹۲
	اثر زمان	۶۹۶/۲۰	۱	۶۹۶/۲۰	۲۰/۰۰	< ۰/۰۰۱	۰/۳۴۵
	اثر گروه × زمان	۴۷۰/۴۵	۱	۴۷۰/۴۵	۱۳/۵۱	< ۰/۰۰۱	۰/۲۷۸
عملکرد تحصیلی	اثر گروه	۲۴/۷۵	۱	۲۴/۷۵	۱۲/۱۲	< ۰/۰۰۱	۰/۲۴۲
	اثر زمان	۱۲/۴۰	۱	۱۲/۴۰	۲۸/۵۲	< ۰/۰۰۱	۰/۴۲۹
	اثر گروه × زمان	۳/۲۰	۱	۳/۲۰	۷/۳۶	۰/۰۱۰	۰/۱۶۲

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، برای متغیر اضطراب امتحان اثر گروه (p<۰/۰۰۱، Eta=۰/۲۹۲)، اثر زمان (p<۰/۰۰۱، Eta=۰/۳۴۵) و اثر متقابل گروه × زمان (p<۰/۰۰۱، Eta=۰/۲۷۸) معنادار است. همچنین نتایج نشان داد، برای متغیر عملکرد تحصیلی اثر گروه (p<۰/۰۰۱، Eta=۰/۲۴۲)، اثر زمان (p<۰/۰۰۱، Eta=۰/۴۲۹) و اثر متقابل گروه × زمان (p=۰/۰۱۰، Eta=۰/۱۶۲) معنادار است. برای آگاهی از اینکه این تأثیر در کدام‌یک از مراحل آزمون بوده است، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسهٔ زوجی میانگین‌های اثر زمان

متغیرها	مراحل	زمان اندازه‌گیری	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار p
اضطراب امتحان	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۷/۹۲	۱/۴۴	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۵/۹۰	۱/۳۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	ـ ۲/۰۲	۰/۹۸	۰/۱۴۲
عملکرد تحصیلی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	ـ ۱/۱۷	۰/۱۸	<۰/۰۰۱
		پیگیری	ـ ۰/۷۸	۰/۱۴	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۸	۰/۱۰	<۰/۰۰۱

جدول ۳ نشان می‌دهد، نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی حاکی‌از تفاوت معنادار میانگین‌های گروه آزمایش برای متغیرهای اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون (p<۰/۰۰۱) و پیش‌آزمون با پیگیری (p<۰/۰۰۱) است؛ همچنین نشان‌دهندهٔ تأثیر مثبت آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر کاهش اضطراب امتحان (p=۰/۱۴۲) و افزایش عملکرد تحصیلی (p<۰/۰۰۱) در کودکان دبستانی در مرحلهٔ پس‌آزمون گروه آزمایش است.

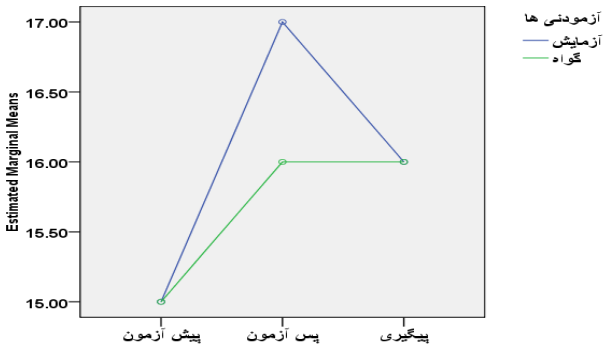


شکل ۱. مقایسهٔ اثربخشی آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر کاهش اضطراب امتحان در کودکان دبستانی در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

نتایج شکل ۱ نشان می‌دهد، آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر موجب کاهش میانگین‌های اضطراب امتحان در گروه آزمایش شده است. همچنین یافته‌ها مشخص کرد، این نتیجه در دورهٔ پیگیری یک‌ماهه پایدار مانده است.



شکل ۲. مقایسهٔ اثربخشی آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر افزایش عملکرد تحصیلی در کودکان دبستانی در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

نتایج شکل ۲ نشان می‌دهد، آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر موجب افزایش میانگین‌های عملکرد تحصیلی در گروه آزمایش شده است. همچنین یافته‌ها مشخص کرد، این نتیجه در دورهٔ پیگیری یک‌ماهه پایدار مانده است.

۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایهٔ ششم ابتدایی بود. نتایج نشان داد، برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان در دوره‌های زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری تأثیر دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، کودکان مضطرب فاقد مهارت و درک توانایی خود برای تغییر هیجانشان هستند. در اولین گام برنامهٔ درمانی گربهٔ مداخله‌گر، کودک می‌آموزد از واکنش‌های جسمی به‌عنوان نشانه‌های وجود اضطراب استفاده کند تا در شناسایی احساسات مربوط به اضطراب توان‌مند شود. سپس کودک متوجه می‌شود در پس هر احساسی تفکری وجود دارد که با تغییر آن تفکر آن احساس نیز تغییر می‌کند. درواقع می‌توان گفت این ایده که نحوهٔ تفکر ما بر احساسمان تأثیر می‌گذارد، نقش مهمی در درمان اضطراب ایفا می‌کند (۱۴). در اضطراب امتحان نوعی تفکر و خودگویی منفی قبل از امتحان وجود دارد که هیجان منفی، دلشوره، نگرانی، احساس تهدید، احساس بی‌پناهی، احساس خطر و ناامنی را درپی دارد. همچنین نارسایی شناختی ازجمله توجه زیاد به خود در کودکان مضطرب زیاد است (۱۹). بازسازی افکار و باورهای دانش‌آموزان به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند تفکرات نادرست خود را دربارهٔ امتحان شناسایی کنند و به‌مرور آن‌ها را با باور و تفکر درست جایگزین کنند (۷). برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر به کودک کمک می‌کند تا نحوهٔ فکرکردن‌های منفی (اضطرابی) را پیدا کند و آن را با خودگویی مقابله‌ای جایگزین کند. همچنین رابطهٔ بین فکر و احساس و عمل را بررسی کند. درواقع این برنامه به کودک کمک می‌کند، چگونه افکار و عقاید مثبت جایگزین باورها و افکار منفی شوند و احساسمان را تحت‌تأثیر قرار دهند (۱۰).

در این برنامه کودک با نگرش‌ها و اقداماتی آشنا می‌شود که می‌تواند برای داشتن احساس بهتر برگزیند. او می‌آموزد که چطور واکنش‌هایش را اصلاح کند یا حتی باوجود احساس اضطراب پیش برود و برای مقابله با اضطرابش، مهارت‌ها و تکنیک‌هایی را بیاموزد که باعث سازگاری شود (۳). برای تغییر خودگویی اضطرابی به مقابله‌ای، کودک آنچه انتظار دارد اتفاق بیفتد، شناسایی می‌کند. سپس مدارک و شواهد مرتبط با احتمال وقوع را جمع‌آوری می‌کند (۴). وقتی که کودک در موقعیت اضطرابی قرار می‌گیرد، سراغ راهبردهای حل مسئله می‌رود. ابتدا آنچه را موجب اضطرابش شده است، شناسایی می‌کند. سپس بر آنچه می‌تواند موقعیت را کمتر اضطراب‌آور کند، تأمل می‌کند و راه‌حل‌های ممکن را شناسایی می‌کند و راه‌حل معقول را انتخاب می‌کند و پیش می‌برد؛ همچنین این مهارت‌ها را تمرین و تکرار می‌کند و به خود پاداش می‌دهد (۲۱). باید توجه داشت ازآنجاکه یکی از راهکارهای برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر تمرین است، تمرین در موقعیت‌های دارای اضطراب به‌خوبی جواب داده می‌شود و مقدار تأثیر درمانی بیشتری دارد (۹). همچنین آموزش حرکات آرام‌بخش در این برنامه در کنار بازسازی تفکرات دانش‌آموزان، این زمینه را ایجاد می‌کند که آن‌ها بتوانند اضطراب و تنش جسمانی خود را کاهش دهند و به‌مرور کنترل کنند. هم‌زمان تمرکز، دقت و یادگیری آن‌ها افزایش پیدا می‌کند و از لحاظ جسمی و روحی از شرایط بهتری برخوردار می‌شوند (۱۲). دانش‌آموزان با کنترل و کاهش تنش فیزیکی و روحی ازطریق آرام‌سازی، می‌توانند به پردازش افکار و احساسات خود بپردازند، تفکر کنند و به‌شیوهٔ صحیح با رفتارهای مضطرب برخورد کنند؛ درنهایت عملکرد آن‌ها در موقعیت امتحان بهتر می‌شود و تمایلشان به یادگیری و تحصیل بیشتر می‌شود (۱۳)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، باتوجه به شناختی‌رفتاری‌بودن متغیر اضطراب امتحان، به‌طور قطع برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر که بر درمان شناختی‌رفتاری مبتنی است، می‌تواند مؤثر باشد.

در بخش دیگری از یافته‌های پژوهش مشخص شد که برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر بر افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در دوره‌های

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

زمانی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تأثیر دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، عملکرد ضعیف در امتحان به‌دلیل پیش‌بینی عملکرد منفی در طول امتحان است (۱۱). ارزیابی موقعیت از دیدگاه افراد دچار اضطراب امتحان، به‌شکل موقعیتی سخت و تهدیدکننده گزارش شده است؛ در این موقعیت افراد دچار نوعی خودگویی منفی می‌شوند و فکر می‌کنند برای روبه‌روشدن با امتحانات توانایی کافی ندارند؛ همچنین بر پیامدهای منفی امتحان تمرکز می‌کنند و احساس شکست و ناکامی در طول امتحان باعث کاهش عزت‌نفس و عملکرد ضعیف آن‌ها می‌شود (۸). این برنامه نه‌تنها اصلاح افکار و خودگویی منفی را به‌دنبال دارد، بلکه هنگامی که خودگویی‌های منفی با خودگویی‌های مثبت جابه‌جا می‌شوند، این امر موجب آرام‌شدن فرد در قبل و در طول امتحانات می‌شود و بازیابی اطلاعات راحت‌تر انجام می‌گیرد (۱۵). یافته‌ها بیانگر این نکته است که برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر مبتنی‌بر پروتکل شناختی‌رفتاری، مانند چتری گسترده برای بیشتر مشکلات روان‌شناختی بسیار کاربرد دارد (۱۶). ازآنجاکه این برنامه متمرکز بر سه حوزهٔ فکر، هیجان و رفتار است، مداخله در این سه حوزه و ارتباط آن منجربه شکل‌گیری مهارت‌های جدید می‌شود و زمینه را برای کاهش نشانه‌ها و افزایش سازگاری با موقعیت امتحان فراهم می‌کند (۱۸).

افراد دارای اضطراب امتحان شدید تمایل دارند شخصی‌سازی کنند و پاسخ‌های خودمحور بدهند؛ بنابراین قسمتی از توجه آن‌ها دور از تکلیف می‌ماند و به این علت که سهم کمتری از زمان و منابع شناختی را به امتحان اختصاص می‌دهند، عملکرد آنان آسیب می‌بیند (۱۹). از سوی دیگر تغییر باورها و تفکرات نه‌تنها دربارهٔ امتحان، بلکه دربارهٔ عملکرد تحصیلی باعث می‌شود دانش‌آموزان بتوانند توقعات خود را تغییر دهند، انتظارات معقول و مناسب از خود داشته باشند و بهتر و مؤثرتر عمل کنند؛ درنتیجه کمتر دچار اضطراب شوند و عملکردشان بهبود یابد (۱۵). همچنین استفاده از آرام‌سازی به‌عنوان بخشی از آموزش برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر باعث می‌شود اضطراب و تنش جسمانی در دانش‌آموزان کاهش یابد و به‌مرور کنترل شود.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی زیر روبه‌رو بود: الف. این مطالعه در ایام بیماری کرونا انجام پذیرفت؛ بنابراین با اینکه پروتکل‌های بهداشتی رعایت شد، تعدادی از اولیا و آزمودنی‌ها نگرانی‌هایی بابت حضور فرزندانشان در جلسات مداخله‌درمانی داشتند؛ ب. به‌منظور اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی (پرسشنامه‌ای) بهره گرفته شد. ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش حاضر از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بودند؛ اما پاسخ‌ها می‌تواند تا حدی تحت‌تأثیر مطلوبیت اجتماعی یا شرایط آزمودنی‌ها هنگام پاسخ‌گویی قرار گرفته باشد؛ ج. نمرات اختصاص‌یافته به دانش‌آموزان در طول سال تحصیلی دقیقاً نمی‌تواند ملاک معتبری برای ارزیابی عملکرد آنان باشد. زمانی این نمرات می‌تواند ملاک معتبری باشد که معلمان در اختصاص نمره به عملکرد دانش‌آموزان، یکسان عمل کرده باشند. پیشنهادهای پژوهش بدین‌شرح است: ۱. درمانگران و متخصصانی که در حیطهٔ درمان اضطراب کودکان فعالیت دارند از این برنامهٔ درمانی و آموزشی در بهبود اضطراب کودکان به‌همراه سایر روش‌های درمانی استفاده کنند؛ ۲. اجرای پژوهش مشابه در سایر مقاطع تحصیلی نیز انجام شود تا به‌موجب آن قدرت تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد؛ ۳. مشابه این پژوهش در بین دانش‌آموزان دختر و پسر نیز اجرا شود تا تفاوت تأثیرپذیری هر دو جنس مشخص شود؛ ۴. در پژوهش‌های بعدی به‌منظور جمع‌آوری داده‌های مدنظر از روش‌های آمیخته (به‌طور مثال پرسشنامه و مصاحبه) استفاده شود.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طورکلی نتایج پژوهش نشان داد، برنامهٔ درمانی گربهٔ مقابله‌گر می‌تواند با تشخیص نشانه‌های اضطراب ناخواسته در کودکان و استفاده از این نشانه‌ها به‌عنوان راهنما درجهت به‌کارگیری مدیریت اضطراب، به کاهش اضطراب و ناتوانی‌های آموزشی و بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان منجر شود.

۶ تشکر و قدردانی

از داوران محترم، مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان و نیز تمامی آزمودنی‌های گرامی که در اجرای این پژوهش همکاری کردند، سپاسگزاری می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری در رشتهٔ روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان به کد اخلاقی IR.IAU.Z.REC.1397.039 است که پس از دریافت مجوز از سوی ادارهٔ کل آموزش‌وپرورش استان زنجان به شماره نامهٔ ۳۱۲۶۲/۵۷۰۲/۶۵ـ تاریخ ۱۳۹۸/۸/۲۶ اجرا شد. در این پژوهش این ملاحظات اخلاقی رعایت شد: ۱. رضایت آگاهانه و داوطلبانهٔ آزمودنی‌ها؛ ۲. امکان خروج از مطالعه؛ ۳. احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها؛ ۴. رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر؛ ۵. جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر.

رضایت‌نامه برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد

دربارهٔ دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد این پژوهش اعلام می‌شود که مجموعهٔ داده‌ها نزد نویسندگان موجود است و در صورت نیاز می‌تواند ارائه شود.

تزاحم منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

پژوهش حاضر حاصل طرح پژوهشی مستقلی است که بدون حمایت مالی سازمان یا نهادی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

همهٔ نویسندگان مقاله نقش یکسانی در طراحی، مدیریت طرح، مفهوم‌سازی، اجرا، تحلیل و تفسیر داده‌ها، تهیهٔ پیش‌نویس، بازبینی و اصلاح، ویراستاری و نهایی‌سازی مقاله داشتند.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]

References

1. Pettus KR. The relationship of parental monitoring to community college student adjustment and achievement: differences by gender, ethnicity, parental education level, and student residence [Ph.D. Thesis]. [Columbia]: University of South Carolina; 2006.
2. Sommer M, Martin E. Does trait test anxiety compromise the measurement fairness of high-stakes scholastic achievement tests? Learning and Individual Differences. 2016;50:1-10. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.06.030
3. Lowe PA, Mowbray T, Jacobs K, Boyle C. Should test anxiety be measured differently for males and females? Examination of measurement bias across gender on measures of test anxiety for middle and high school, and college students. JPsychoeduc Assess. 2015;33(3):238–46. https://doi.org/10.1177/0734282914549428
4. Ringeisen T, Raufelder D. The interplay of parental support, parental pressure and test anxiety e Gender differences in adolescents. J Adoles. 2015;45:67-79. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.08.018
5. Soysa C, Weiss A. Mediating perceived parenting styles- test anxiety relationships: academic procrastination and maladaptive perfectionism. Learning and Individual Differences. 2014;34:77- 85. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.05.004
6. Heiser P, Simidian G, Albert D, Garruto J, Catucci D, Faustino P, et al. Anxious for success: high anxiety in New York´ s schools. New York: New York State School Boards Association; 2015. http://www.nyssba.org/clientuploads/nyssba_pdf/Test_Anxiety_Report.pdf
7. Abolghasemi A, Beigi P, Narimani M. Comparison the efficacy of trainings of cognitive-behavior and emotion regulation skills on self-efficacy and academic adjustment of students with test anxiety. Educational Psychology. 2011;7(22):21-42. [Persian] doi: 10.22054/JEP.2012.6055
8. Bong M, Skaalvik EM. Academic self-concept and self-efficacy: how different are they really? Education Psychology Review. 2003;15(1):1-40.
9. Warnecke I, Haffinger L-M, Konradi H, Reiss N, Luka-Krausgrill U, Rohrmann S. Design of a guided internet-delivered counseling intervention for test anxiety. The European Journal of Counselling Psychology. 2020;8(1):163–76. doi: 10.5964/ejcop.v8i1.205
10. Bicer A, Perihan C, Lee Y. A Meta-Analysis: The effects of CBT as a clinic- & school-based treatment on students' mathematics anxiety. Int Elect J Math Ed. 2020;15(2):em0576. doi: 10.29333/iejme/7598
11. Asbrand J, Heinrichs N, Schmidtendorf S, Nitschke K, Tuschen-Caffier B. Experience versus report: where are changes seen after exposure-based cognitive-behavioral therapy? a randomized controlled group treatment of childhood social anxiety disorder. Child Psychiatry Hum Dev. 2020;51(3):427–41. doi: 10.1007/s10578-019-00954-w
12. Creswell C, Violato M, Cruddace S, Gerry S, Murray L, Shafran R, et al. A randomised controlled trial of treatments of childhood anxiety disorder in the context of maternal anxiety disorder: clinical and cost-effectiveness outcomes. J Child Psychol Psychiatry. 2020;61(1):62–76. doi: 10.1111/jcpp.13089
13. Mohammadyfar MA, Yasamani L, Najafi M. The effectiveness of cognitive - behavioral training on reducing of test anxiety. Journal of Educational Psychology Studies. 2018;15(32):203–22. [Persian] doi: 10.22111/jeps.2018.4428
14. Bernhardt S. Anxiety and behavior: brief cognitive behavioral therapy in school with a ten-year-old boy using the coping cat program [Thesis for M.Sc. in School Psychology]. [Minnesota, USA]: Minnesota State University Moorhead; 2019.
15. Poorabolghasem Hosseini S, Hosseinkhanzadeh A, Mousavi SV. The effectiveness of attention reinforcement training on test anxiety of girl students. Journal of Pediatric Nursing. 2017;3(4):49–55. [Persian] doi: 10.21859/jpen-03047
16. Silk JS, Pramana G, Sequeira SL, Lindhiem O, Kendall PC, Rosen D, et al. Using a smartphone app and clinician portal to enhance brief cognitive behavioral therapy for childhood anxiety disorders. Behav Ther. 2020;51(1):69–84. doi: 10.1016/j.beth.2019.05.002
17. Urao Y, Yoshida M, Koshiba T, Sato Y, Ishikawa S-I, Shimizu E. Effectiveness of a cognitive behavioural therapy-based anxiety prevention programme at an elementary school in Japan: a quasi-experimental study. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2018;12:33. doi: 10.1186/s13034-018-0240-5
18. Khan A, Malik TA, Ahmed S, Riaz A. Translation, adaptation and implementation of coping cat program with pakistani children. Child Youth Care Forum. 2020;49(1):23–41. doi: 10.1007/s10566-019-09516-6
19. Jaradat AKM. A comparison of two methods for reducing test-anxiety and improving academic performance. PEOPLE: International Journal of Social Sciences. 2019;5(2):408–18. doi: 10.20319/pijss.2019.52.408418
20. Anastopoulos AD, King KA, Besecker LH, O'Rourke SR, Bray AC, Supple AJ. Cognitive-behavioral therapy for college students with adhd: temporal stability of improvements in functioning following active treatment. J Atten Disord. 2020;24(6):863–74. doi: 10.1177/1087054717749932
21. Swan AJ, Kendall PC, Olino T, Ginsburg G, Keeton C, Compton S, et al. Results from the Child/Adolescent Anxiety Multimodal Longitudinal Study (CAMELS): functional outcomes. J Consult Clin Psychol. 2018;86(9):738–50. doi: 10.1037/ccp0000334
22. Abolghasemi A, Asadi Moghadam A, Najariyan B, Shokrkon H. Build and validate a scale to measure test anxiety in third grade students of Ahvaz middle school. Science Quarterly Educational and Psychology of Shahid Chamran University of Ahvaz. 1996;3(3 & 4):61-74. [Persian]
23. Delavar A. Research methods in psychology and educational sciences. Virayesh Pub; 2019. [Persian]
24. Kendall PC, Hedtke KA. Cognitive-behavioral therapy for anxious children: therapist manual ; coping cat. 3rd ed. Ardmore, PA: Workbook Publ; 2006.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.235.4]