



بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان لنگرود

سیده فاطمه موسوی سراجاری^۱، معصومه پورمحسن^۲، وحید خوش‌روش^۳

۱- دانشجو کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه کوشیار رشت

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت؛ دانشکده پزشکی

۳- دانشیار و مدیر گروه کارشناسی‌ارشد دانشگاه کوشیار رشت

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان لنگرود بیان شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه دوم است که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان لنگرود مراجعه کرده و تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی را دریافت کرده بودند؛ که از این میان، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه کنترل جایگزین شدند. نمونه تحقیق در دو مرحله قبل و بعد از اعمال درمان شناختی-رفتاری گروهی، پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیویتس را تکمیل نمودند؛ سپس مداخله مشاوره‌ای مبتنی بر رویکرد گروه‌درمانگری شناختی-رفتاری تنها بر روی گروه آزمایش اعمال گردید؛ که مشتمل بر هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) بود. داده‌های خام در بستر نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و با استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌راهه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد در پس‌آزمون نمرات افراد در گروه آزمایش (گروهی که درمان شناختی رفتاری دریافت کرده بودند) با نمرات افراد در گروه کنترل، تفاوت معناداری وجود دارد (سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵) و این موضوع بیانگر آن است که درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی گروه آزمایش، موثر واقع شده است؛ از این رو استفاده از برنامه درمان شناختی-رفتاری گروهی برای کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: اضطراب اجتماعی، درمان شناختی-رفتاری گروهی، دانش آموزان



مقدمه

بهداشت و برخورداری از سلامت جسم و روان، از مهمترین عوامل رشد و توسعه در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود. از آنجا که آموزش و پرورش، کلید توسعه همه‌جانبه جوامع بشری بوده؛ یکی از اساسی‌ترین وظایف و مأموریت‌های خود را تربیت نیروی انسانی کارآمد که موجبات رشد و توسعه جامعه را فراهم می‌کند، دانسته است. تغییر و تحول در دنیای کنونی، ایجاب می‌کند که دستگاه تعلیم و تربیت، از طریق تدارک زمینه‌های تربیتی، شایستگی‌های لازم را در افراد برای تامین سعادت و نیک‌بختی جامعه، فراهم نماید. خوشبختانه با ارتقاء سواد علمی و فرهنگی در جامعه، متخصصان تعلیم و تربیت، با آگاهی از یافته‌های علوم روان‌شناسی و مشاوره و با بکار بست اصول و قوانین آن توانسته‌اند در طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی، انتخاب معلمان شایسته و ارتقای کیفیت آموزشی برای شکوفایی استعداد‌های بالقوه دانش‌آموزان، مؤثر باشند و بر مباحثی همچون رشد خصوصیات روانی، عاطفی، اجتماعی و جسمانی کودکان و نوجوانان، روش‌ها و هدف‌های نوین آموزشی و به طور کلی بر روش‌های ایجاد انگیزه، رشد و اعتلای مهارت‌های دانش‌آموزان تاکید دارند (موسوی، ۱۴۰۱).

دوران کودکی و نوجوانی، به عنوان یکی از مهمترین، حساس‌ترین و در عین حال سرنوشت‌سازترین دوره‌های زندگی انسان به شمار می‌رود؛ به ویژه دوره نوجوانی که مرحله گذار از دوره کودکی به بزرگسالی است. این مرحله با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکر انتزاعی، خیال‌پردازی، عدم تعادل، بی‌ثباتی خلق، نگرانی پیرامون موقعیت‌های آینده، مسئولیت‌پذیری، تلاش برای جلب توجه و کسب تائید از جانب دیگران همراه است (اسمیت، ۱۴۰۲).

تحولات دوران نوجوانی و جوانی، ضمن اینکه می‌تواند به رشد طبیعی و بهنجار افراد کمک کند، می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی نیز باشد. نوجوانی به علت همراه شدن با بلوغ، می‌تواند چالش‌ها و نگرانی‌هایی را نیز به دنبال داشته باشد. این مسائل و مشکلات در نوجوانان، به صورت‌های مختلفی نظیر: افت تحصیلی، افسردگی، اضطراب، رفتارهای پرخطرگرانه و ناسازگاری با اعضای خانواده، نمایان می‌شود (همان).

اضطراب اجتماعی از جمله اختلالات رایج در سنین کودکی و نوجوانی است. فوبیای اجتماعی که امروزه بیشتر با نام اضطراب اجتماعی معرفی می‌گردد، ترس شدید و دائمی به دلیل قرار گرفتن در یک موقعیت اجتماعی و یا صحنه‌ی عملی محسوب می‌شود. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، دارای یک ترس یا نگرانی شدید نسبت به موقعیت‌های اجرایی یا اجتماعی هستند. آنها همواره بیم آن دارند که دیگران، فعالیت‌ها یا رفتارهای مربوط به اضطراب آنان را، منفی قلمداد کنند (حیدریان‌فرد و همکاران، ۱۳۹۸).

اضطراب اجتماعی، با طیف وسیعی از آسیب‌ها و اختلالات روانی، از قبیل: اجتناب از اجتماع، کمبود مهارت‌های اجتماعی، روابط ضعیف با گروه همسالان، اضطراب امتحان، اختلال در عملکرد تحصیلی و کژکاری در عرصه‌های مختلف زندگی و شغلی، رابطه مستقیم دارد. اضطراب اجتماعی به عنوان یکی از رایج‌ترین اختلالات اضطرابی و سومین مشکل بزرگ بهداشت روانی جهان، خواه به عنوان یک تشخیص بالینی و خواه به عنوان اضطراب زیاد در موقعیت‌های



اجتماعی، اگر بدون درمان رها شود؛ می‌تواند بر ظرفیت‌ها و قابلیت‌های اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای افراد در سرتاسر عمر آسیب برساند (زارعی، ۱۴۰۱، به نقل از دیویس و همکاران، ۲۰۰۹).

دلایل ابتلا به فوبیای اجتماعی چندان مشخص نیست؛ اما انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۵) وراثت؛ کژتنظیمی در فعالیت‌های مغزی افراد، نظیر: پرکاری در ناحیه آمیگدال (بخشی از سیستم لیمبیک که در یادگیری، حافظه و احساسات، نقش مهمی دارد) و عوامل محیطی، نظیر: تجربیات ناگوار دوران کودکی، معلولیت جسمانی و همچنین قرار گرفتن در معرض افرادی که خود از این مشکل رنج می‌برند و دچار اختلال هستند، فرد را بیشتر مستعد اختلالات اضطرابی، نظیر فوبیا اجتماعی می‌کند.

انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۵)، شیوع ۱۲ ماهه اختلال اضطراب اجتماعی در مردم آمریکا را حدود ۷٪ اعلام می‌کند. نرخ شیوع ۱۲ ماهه در کودکان و نوجوانان تقریباً مشابه پراکندگی آن در بزرگسالان است؛ و بروز آن در گروه‌های سنی مختلف با افزایش سن کاهش می‌یابد. این اختلال در زنان بیشتر از مردان دیده شده (۱.۵ تا ۲.۲ برابر) و در نوجوانان و جوانان تفاوت جنسیتی در نرخ شیوع بیشتر مشاهده می‌شود.

از آنجایی که نوجوانان در سنین مدرسه، بیشتر اوقات خود را با همکلاسی‌ها و همسالانشان می‌گذرانند، اضطراب اجتماعی می‌تواند روابط اجتماعی این قبیل از دانش‌آموزان را تحت‌الشعاع قرار داده و مانع رشد و شکوفایی استعدادها و ارائه تمام و کمال توانایی‌هایشان گردد. سیر مزمن اختلال اضطراب اجتماعی، تداوم آن در مسیر رشد و همراهی با اختلالات دیگر در بزرگسالی، اهمیت تشخیص و درمان آن را در دوران کودکی، برجسته‌تر می‌سازد.

در تبیین مکانیزم‌های زیربنایی اختلال اضطراب اجتماعی، الگوهای نظری متعددی ارائه شده‌اند که عمدتاً بر نقش فرآیندهای شناختی، تأکید دارند؛ از جمله بک^۱، امری^۲ و گرینبرگ^۳، معتقدند که برآوردهای افراطی پیامدهای منفی رویدادهای اجتماعی، عامل زیربنایی بروز مشکلات است و فرآیندهای شناختی مرتبط با ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در پیدایش اختلال اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند (گلستانی‌فرد، ۱۳۹۷).

در میان درمان‌های پیشنهادی در جهت رفع اختلال اضطراب اجتماعی، رفتار درمانی شناختی-رفتاری بسیار مورد تأکید روان‌شناسان قرار گرفته است. درمان شناختی-رفتاری یک نوع روان‌درمانی کوتاه‌مدت و متمرکز بر مسائل حال حاضر است. آلبرت ایس^۴ از پیشگامان این رویکرد درمانی، معتقد است که رفتار هر فرد متأثر از نظام باورها و راه‌های تعبیر و تفسیر آن بوده، نه وضعیت عینی موقعیت؛ بنابراین اختلالات روانی، نتیجه باورهای غلط و تعبیر و تفسیر نادرست از موقعیت‌های موجود است. در رفتاردرمانی شناختی-رفتاری سعی بر آن است عقاید غیرمنطقی افراد به چالش کشیده شده و عقاید سازگار جایگزین آن گردد (حیدریان‌فرد و همکاران، ۱۳۹۸).

¹ Beck

² Emery

³ Greenbrg

⁴ ellis



کثرت پیشینه‌های پژوهشی در این زمینه حاکی از اثربخشی رویکرد درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب اجتماعی است؛ شایگان‌منش و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی تحت عنوان: مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و طرحواره‌درمانی یانگ بر بهبود افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی بیان داشتند: امکان بهره‌گیری از مداخله‌های شناختی-رفتاری و طرحواره‌درمانی در بهبود مؤلفه‌های روابط چندبعدی بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی وجود دارد.

میرلوحیان (۱۴۰۰) در تحقیقی تحت عنوان: اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب و نگرش ناکارآمد افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر؛ بیان داشت: درمان شناختی-رفتاری به‌طور معناداری موجب کاهش اضطراب و نگرش ناکارآمد آزمودنی‌های مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در مرحله پس‌آزمون شده است؛ می‌توان نتیجه گرفت که درمان شناختی-رفتاری و درمان فعال‌سازی رفتاری بر کاهش ترس از ارزیابی منفی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تاثیر معنادار دارد.

نجفی فرد و همکاران (۱۴۰۰) در تحقیقی تحت عنوان: تدوین برنامه درمان شناختی-رفتاری اختلال‌های اضطرابی و ارزیابی اثربخشی آن بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی؛ بیان داشتند: برنامه مداخله‌ای تدوین شده با تأکید بر توانمندی‌های افراد، افزایش آگاهی، تغییر بینش و سبک زندگی نوجوانان باعث بهبود نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان شده است.

باتلر و همکاران^۱ (۲۰۱۸) در پژوهشی تحت عنوان ابراز احساسات و توجه به هیجانات مثبت در گروه درمانی شناختی-رفتاری و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برای اختلال اضطراب اجتماعی؛ بیان داشتند: درمان شناختی-رفتاری گروهی در ابراز احساسات و کاهش تنش درونی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی موثر بوده و افرادی که در گروه آزمایش، تحت مداخلات درمانی قرار گرفته بودند؛ نسبت به گروه کنترل پیرامون هیجانات درونی خود، احساسات بهتری داشته و اضطراب کمتری را گزارش کرده‌اند؛ این نتایج بعد از پیگیری‌های ۱۲ ماهه نیز مشهود بود.

مک‌اوی و همکاران^۲ (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی اثربخشی درمان گروهی شناختی-رفتاری برای اختلال اضطراب اجتماعی: پروتکل مطالعه برای یک کارآزمایی کنترل شده؛ تصادفی بیان کردند: درمان گروهی شناختی-رفتاری بر تصویرسازی ذهنی مثبت، تقویت خودپنداره سالم و قضاوت موثر پیرامون ویژگی‌های افراد، نقش کلیدی و محوری دارد.

کیندرد و همکاران^۳ (۲۰۲۲) در پژوهشی تحت عنوان پیامدهای بلندمدت درمان شناختی-رفتاری بر اختلال اضطراب اجتماعی؛ بیان کردند: درمان شناختی-رفتاری مزایای بسیاری برای بهبود نشانگان اختلال اضطرابی و بهزیستی تعاملات اجتماعی افراد دارد.

¹ Butler et al

² McEvoy et al

³ Kindred et al



زیست اجتماعی، تأمین کننده سلامت فردی انسان است. زندگی در اجتماع آنقدر برای بشر حائز اهمیت است که زندگی خارج از آن، اساساً برای او تصورناپذیر است؛ از این رو، رشد، تکامل و شکوفایی ابعاد وجودی انسان، تنها در پرتو زندگی اجتماعی، برقراری روابط میان فردی سالم و پذیرش مسئولیت‌های آن امکان‌پذیر است. دوران نوجوانی، به عنوان دوره رشد و تکامل جسمانی، اجتماعی و شناختی، با تغییرات شگرف فیزیکی و روان‌شناختی همراه است؛ بنابراین سلامت روانی در این دوران، نقش بسیار مهم و اثرگذاری در کارآمدی، رشد، بالندگی و تحرک اجتماعی ایفا می‌کند (حسینی کیا و همکاران، ۱۳۹۷).

اختلال هراس اجتماعی، بعد از اختلال افسردگی و مصرف موادمخدر، به عنوان شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلال حوزه روان‌پزشکی مطرح شده است؛ اگر این مشکل بدون درمان رها شود، با دوره‌هایی مزمن و پنهانی همراه می‌گردد و ضمن ایجاد پریشانی و ناراحتی‌های روحی سرشار، اختلال قابل ملاحظه‌ای را در کارکرد حوزه اجتماعی، عملکرد تحصیلی، خانوادگی و شخصی ایجاد می‌کند و به صورت کلی کیفیت زندگی فرد را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵).

از این رو در سال‌های اخیر، توجه به درمان و کاهش علائم اضطراب اجتماعی به عنوان یک اختلال حائز اهمیت در زمینه بهداشت همگانی در نظر گرفته شده است. در میان رایج‌ترین مدل‌های مطرح شده جهت درمان اختلال اضطراب اجتماعی، الگو شناختی-رفتاری که با تغییر طرحواره‌های شناختی، عقاید و اندیشه‌های ناسازگار و نابهنجار همراه است؛ به عنوان بهترین رویکرد درمانی مطرح شده است (حیدریان‌فرد و همکاران، ۱۳۹۸).

اگر اختلال هراس اجتماعی، در دوران کودکی و نوجوانی درمان نگردد؛ عوارض و پیامدهای نامطلوب و مخربی را برای فرد و جامعه به دنبال خواهد داشت؛ چنانچه این تحقیق صورت پذیرد، با استفاده از یافته‌های نوین علم روان‌شناسی و به کار بست اصول و قواعد آن، فراگیران بهتر می‌توانند روابط اجتماعی و میان فردی خود را سازماندهی کرده و هیجان‌ناشان را به صورت شایسته و متعادل، تنظیم و کنترل نمایند.

فراگیران با آموزش مهارت‌های اجتماعی و درونی‌سازی اصول و مبانی آن، به تدریج با موقعیت‌های چالش برانگیز اجتماعی مواجه شده و حساسیت و اضطراب خود را کاهش می‌دهند؛ بدین ترتیب محبوبیت و مقبولیت لازم را در محیط اجتماعی کسب کرده و در زمینه‌های تحصیلی، شغلی، انتخاب همسر و تشکیل خانواده، موفق‌تر عمل می‌نمایند.

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی گروه درمانی شناختی-رفتاری بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان لنگرود انجام شده است که درصدد بررسی این سوال است که گروه درمانی شناختی-رفتاری تا چه میزان بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان لنگرود تاثیرگذار بوده است؟

روش تحقیق

روش این تحقیق از نوع شبه‌آزمایشی (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) با گروه کنترل بود؛ که متغیر مستقل تنها بر روی گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانش‌آموزان دختر



متوسطه دوم است که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان لنگرود مراجعه کرده و تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی گرفته بودند. نمونه گیری از طریق پخش اطلاعیه‌ای در سطح مراکز مشاوره مدارس و گفت و گو با مسئولین مرکز مشاوره شهرستان لنگرود به جهت معرفی دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و علاقه‌مند به حضور در جلسات مشاوره گروهی انجام شد. معیارهای ورود شامل: ۱. دانش آموزان دختری که در متوسطه دوم، مشغول به تحصیل هستند؛ ۲. دانش آموزانی که تمایل به همکاری برای دریافت مداخلات مشاوره‌ای را دارند؛ ۳. رضایت کتبی از والدین دانش آموزان به جهت حضور در جلسات درمانی؛ از دیگر قوانین گروه این بود که هر یک از افراد در هر زمان از انجام پژوهش که مایل بودند، می‌توانستند به صورت آزادانه از آن خارج شوند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیویتس (۱۹۸۷) بود. فرم خودسنجی پرسشنامه، دارای ۲۴ عبارت و دو زیر مقیاس اضطراب عملکرد (۱۳ عبارت) و موقعیت‌های اجتماعی (۱۱ عبارت) است. هر عبارت به صورت جداگانه برای ترس (۰ = اصلاً؛ ۱ = کم؛ ۲ = متوسط و ۳ = شدید) و رفتارهای اجتنابی (۰ = هرگز؛ ۱ = بندرت؛ ۲ = اغلب و ۳ = همیشه) درجه‌بندی می‌شود؛ بنابراین این آزمون یک نمره اضطراب اجتماعی کلی و نمراتی در مورد چهار زیر مقیاس: ۱- هراس از عملکرد ۲- اجتناب از عملکرد ۳- هراس اجتماعی و اجتناب اجتماعی، ارائه می‌کند. برای به دست آوردن نمره هر زیر مقیاس، امتیاز عبارت مربوط به آن زیر مقیاس با یکدیگر جمع می‌شود و برای به دست آوردن نمره کلی اضطراب و اجتناب، همه عبارت‌ها با یکدیگر جمع می‌شوند. دامنه نمرات بین (۰-۱۴۴) متغیر است و هرچه نمرات به ۱۰۰ نزدیک‌تر باشند؛ نشان‌دهنده اضطراب اجتماعی شدیدتر است.

این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. نسخه فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لیویتس از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در جامعه‌ی ایرانی برخوردار بوده و قابلیت کاربرد در زمینه‌های مختلف را دارد. دامنه آلفای کرونباخ (از ۰/۸۲ تا ۰/۹۵) متغیر بوده و حکایت از همسانی درونی مطلوب نسخه فارسی این مقیاس و زیرمقیاس‌های آن دارد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی از ساختار چهار عامل (اضطراب و اجتناب از تعاملات اجتماعی؛ اضطراب و اجتناب از عملکرد اجتماعی) است (حسنی، ۱۳۹۵).

به منظور جلب رضایت شرکت‌کنندگان پیش از اجرا، اطلاعاتی در مورد هدف تحقیق در اختیارشان قرار گرفت و به آنان اطمینان داده شد؛ تا اطلاعات مستخرج از این پژوهش، کاملاً محرمانه خواهد ماند. برای اجرای پیش‌آزمون از میان ۴۵ دانش‌آموزانی که به مرکز مشاوره شهرستان لنگرود با نشانگان اضطراب اجتماعی مراجعه کرده بودند؛ تعداد ۳۵ نفر حاضر به شرکت در جلسات درمانی شدند. پس از اعلام آمادگی داوطلبین و اجرای پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیویتس، تعداد ۳۰ نفر از این افراد که در پرسشنامه نمره بالایی را کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه کنترل جایگزین شدند؛ سپس مداخله مشاوره‌ای مبتنی بر رویکرد گروه درمانگری شناختی-رفتاری اختلال اضطراب اجتماعی با اقتباس از کتاب گروه درمانگری شناختی-رفتاری بایلینگ مک کب و آنتونی ترجمه خدایاری فرد و عابدینی (۱۳۹۵) برای گروه آزمایش برگزار شد که مشتمل بر هشت جلسه ۹۰



دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) بود و در نهایت پس از جلسات درمانی، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. بعد از اجرای پس‌آزمون جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص آمار توصیفی نظیر: میانگین و انحراف معیار و از روش‌های آمار استنباطی از قبیل تحلیل کواریانس با استفاده از نرم‌افزار Spss نسخه ۲۴ استفاده شده است. سطح معناداری آزمون‌های آماری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد و با توجه به حجم نمونه، فرض نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک بررسی شد.

نتایج

شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم بودند که به لحاظ میزان و سطح تحصیلات دانش‌آموزان پایه یازدهم به تعداد ۱۱ نفر با درصد فراوانی ۰/۳۶۷ بیشترین میزان از حجم نمونه را به خود اختصاص داده‌اند و این درحالی بود که ۰/۳۳۳ از جمعیت کل در پایه دهم و ۰/۳۰ دیگر در پایه دوازدهم قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان $(۱۵/۹۷ \pm ۰/۸۰۹)$ بیان شده است.

نتایج تحلیل کواریانس یک‌راهه نشان داد: در پس‌آزمون نمرات افراد در گروه آزمایش (گروهی که درمان شناختی رفتاری دریافت کردند) با نمرات افراد در گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد (سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵)؛ نظیر این نتایج را در جدول شماره (۱) آمار توصیفی شاخص‌هایی مرکزی و پراکندگی نمرات اضطراب اجتماعی در پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیویتس مشاهده می‌کنیم که در آن، میانگین گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند (آزمایش: ۱۰۶/۴۰؛ کنترل: ۱۰۷/۷۳)؛ اما در میانگین نمرات پس‌آزمون این دو گروه تفاوت آشکاری مشاهده می‌شود (آزمایش: ۵۸/۸۷ در برابر؛ کنترل: ۱۰۶/۱۳)؛ با توجه به این نکته که هرچه نمرات اضطراب اجتماعی پایین‌تر باشد؛ نشان‌دهنده آن است که فرد اضطراب اجتماعی کمتری دارد؛ بنابراین به این نتیجه می‌رسیم که درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان لنگرود اثرگذار بوده؛ لذا فرضیه پژوهش پذیرفته شده و فرضیه صفر مبنی بر برابری میانگین‌ها رد می‌شود.

جدول ۱ شاخص‌هایی مرکزی و پراکندگی متغیر اضطراب اجتماعی پرسشنامه لیویتس

| پس‌آزمون | | پیش‌آزمون | | تعداد | گروه | زیرمقیاس |
|--------------|---------|--------------|---------|-------|--------|------------------------|
| انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | | | |
| ۴/۹۸۸ | ۴۲/۵۳ | ۵/۲۷۱ | ۵۳/۰۷ | ۱۵ | آزمایش | میزان اضطراب از موقعیت |
| ۷/۵۸۴ | ۵۳/۳۳ | ۷/۲۲۰ | ۵۴/۱۳ | ۱۵ | کنترل | |
| ۶/۲۶۴ | ۴۳/۳۳ | ۵/۵۱۲ | ۵۳/۳۳ | ۱۵ | آزمایش | میزان دوری از موقعیت |
| ۷/۳۱۱ | ۵۲/۸۰ | ۷/۳۰۸ | ۵۳/۴۰ | ۱۵ | کنترل | |
| ۶/۹۰۶ | ۴۶/۴۷ | ۶/۷۶۶ | ۵۷/۰۷ | ۱۵ | آزمایش | اضطراب عملکرد |
| ۸/۶۴۸ | ۵۸/۰۷ | ۸/۱۸۹ | ۵۹/۲۷ | ۱۵ | کنترل | |
| ۴/۶۵۷ | ۳۹/۴۰ | ۵/۴۴۷ | ۴۹/۳۳ | ۱۵ | آزمایش | اضطراب اجتماعی |
| ۱۴/۹۶۰ | ۴۳/۳۳ | ۸/۳۹۹ | ۴۹/۶۰ | ۱۵ | کنترل | |



| | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|----|--------|------------------------|
| ۱۰/۶۶۳ | ۵۸/۸۷ | ۱۰/۵۴۸ | ۱۰۶/۴۰ | ۱۵ | آزمایش | نمره کل اضطراب اجتماعی |
| ۱۴/۷۹۸ | ۱۰۶/۱۳ | ۱۴/۷۳۳ | ۱۰۷/۷۳ | ۱۵ | کنترل | |

جدول ۲- نتایج تحلیل کوواریانس پیرامون اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان در گروه آزمایش و کنترل

| سطح معناداری (sig) | آماره (F) | میانگین مربعات (MS) | درجه آزادی (DF) | مجموع مربعات (SS) | |
|--------------------|-----------|---------------------|-----------------|-------------------|--------------|
| ... | ۱۲۰/۹۳۸ | ۳۴۸۰/۴۸۴ | ۲ | ۶۹۶۰/۹۶۷ | تصحیح شده |
| ۰/۷۸۳ | ۰/۷۷ | ۲/۲۳۰ | ۱ | ۲/۲۳۰ | عرض از مبدا |
| ... | ۹۴/۲۱۸ | ۲۷۱۱/۵۰۰ | ۱ | ۲۷۱۱/۵۰۰ | گروه |
| ... | ۱۳۴/۸۳۶ | ۳۸۸۰/۴۳۴ | ۱ | ۳۸۸۰/۴۳۴ | پیش آزمون |
| | | ۲۸/۷۷۹ | ۲۷ | ۷۷۷/۰۳۳ | خطا |
| | | | ۳۰ | ۲۸۴۲۱۸/۰۰۰ | مجموع |
| | | | ۲۹ | ۷۳۳۸/۰۰۰ | تصحیح شده کل |

بحث و نتیجه گیری

پژوهش ها نشان می دهد درمان شناختی رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی افراد موثر بوده و افرادی که تحت مداخلات درمانی قرار گرفته بودند، اضطراب اجتماعی کمتری را گزارش کردند؛ همچنین درمان شناختی رفتاری می تواند به عنوان اساسی ترین و محوری ترین راهبرد درمانی، سرفصل مداخلات قرار گیرد. در پژوهش حاضر اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان لنگرود مورد بررسی قرار گرفت. یافته های تحقیق نشان داد: نمرات اضطراب اجتماعی پس آزمون در گروه آزمایش ($۱۰/۶۳۳ \pm ۵۸/۸۷$) به نسبت قبل از آموزش ($۱۰/۵۴۸ \pm ۱۰۶/۴۰$) بهبود یافته؛ درحالی که در گروه کنترل تغییری حاصل نشده است و این نشان از موثر بودن این روش درمانی دارد.

این پژوهش با نتایج مک اوئی و همکاران^۱ (۲۰۱۷) و اسکاینی و همکاران^۲ (۲۰۱۶) هافمن و هیز^۳ (۲۰۱۸) نجفی فرد و همکاران (۱۴۰۰) رنجبر و همکاران (۱۴۰۰) همسو و هم جهت است و در پژوهش های ذکر شده درمان شناختی رفتاری باعث افزایش بهزیستی اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مورد پژوهش شده است.

¹ McEvoy et al

² Scaini et al

³ Hofmann & Hayes



یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده آن است که با توجه به اصول درمان شناختی-رفتاری، افراد مورد بررسی تا حدودی توانستند با تعمق و تأمل به نقاط تاریک درون خود پی‌برده و درصد اصلاح آن برآیند و با به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی و تکیه بر نقاط مثبت، افکار منطقی را جایگزین تحریفات شناختی نامطلوب نمایند. در این پژوهش فراگیران با آموزش مهارت‌های اجتماعی و درونی‌سازی اصول و مبانی آن، به تدریج با موقعیت‌های چالش برانگیز اجتماعی مواجه شده و حساسیت و اضطراب خود را به تدریج کاهش می‌دهند؛ بدین ترتیب محبوبیت و مقبولیت لازم را در محیط اجتماعی کسب کرده و در زمینه‌های تحصیلی، شغلی، انتخاب همسر و تشکیل خانواده، موفق‌تر عمل می‌نمایند. در میان درمان‌های پیشنهادی در جهت رفع اختلال اضطراب اجتماعی، رفتار درمانی شناختی-رفتاری بسیار موثر واقع شده است. درمان شناختی-رفتاری یک نوع روان‌درمانی کوتاه‌مدت و متمرکز بر مسائل حال حاضر بوده و بر رویدادهای درونی نظیر: افکار، ادراک، قضاوت و مفروضات ضمنی ناهشیار، توجه دارد و در تلاش برای درک و اصلاح رفتارهای مختل آشکار و پنهان و بازسازی شناختی است. درمان گروهی علاوه بر مزیت‌هایی که نسبت به درمان فردی دارد، درمانجویان را با مجموعه‌ای از چالش‌های منحصر به فرد روبرو می‌سازد؛ از جمله مزیت‌های یک گروه آن است که افراد را جهت مواجهه و مقابله با موقعیت‌های اجتماعی آماده می‌سازد. گروه برای درمانجویان عرصه‌ای را فراهم می‌آورد؛ تا درمانجویان به بحث‌های حمایتی بپردازند. با توجه به بررسی‌های به عمل آمده درمان شناختی-رفتاری به صورت گروهی که توسط هیمبرگ و بکر (۲۰۰۰) تدوین شد، نقش مهم و برجسته‌ای در کنترل و درمان اختلال اضطراب اجتماعی دارد. با نظر به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان، مشاوران و روان‌شناسان مراکز مشاوره آموزش و پرورش می‌تواند از این روش درمانی برای کاهش علائم اضطراب اجتماعی در فراگیران استفاده نمایند.

از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به نبود مرحله پیگیری اشاره کرد که این امر تعمیم نتایج را کمی دشوار می‌کند؛ همچنین در این مطالعه، برای ارزیابی متغیر پژوهش، تنها از یک ابزار خودسنجی استفاده شده است. استفاده از روش‌های اندازه‌گیری متنوع به مفهوم‌سازی بهتر متغیر کمک می‌کند؛ از طرفی پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آتی از ابزار خودسنجی متنوع‌تر و مرحله پیگیری نیز استفاده گردد.



منابع

- اسمیت، پیتز، ۱۴۰۲، نوجوانی (مقدمه‌ای بسیار کوتاه)، ترجمه محمدرضا نیر و علی فتحی، انتشارات آوند اندیشه، چاپ اول.
- آنتونی و همکاران، ۱۳۹۵، گروه‌درمانگری شناختی رفتاری، ترجمه خدایاری فرد و عابدینی، موسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران.
- حسینی کیا و همکاران، ۱۳۹۷، مقایسه میزان اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و مهارت‌های اجتماعی بر کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی نوجوانان، مجله مطالعات ناتوانی، شماره ۸.
- حیدریان فرد و همکاران، ۱۳۹۸، اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی اجتماعی و نشخوار فکری در دانشجویان با اختلال اضطراب اجتماعی، مطالعات روان‌شناسی بالینی، شماره ۲۱: صفحه ۱۷۵-۱۵۱.
- حسینی، جعفر؛ فیاضی، مرتضی؛ اکبری، الیاس، ۱۳۹۵، اعتبار، روایی و ساختار عاملی تاییدی نسخه فارسی مقیاس اضطراب اجتماعی لیبویتس، پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، دوره ۶، شماره ۲۴.
- رنجبر و همکاران، ۱۴۰۰، بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری با رویکرد اسلامی بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان، مسائل کاربردی در تعلیم و تربیت، دوره ششم، شماره ۲.
- زارعی، نرگس، ۱۴۰۱، بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و اختلال اضطراب اجتماعی با تنظیم هیجان در دانشجویان، فصلنامه ایده‌های نو در تعلیم و تربیت، دوره دوم، شماره سوم: صفحات ۱۰-۱.
- سادوک، جیمز؛ سادوک، آلکوت؛ روئیز، پدرو، ۲۰۲۲، خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک، ترجمه فرزین رضاعی، جلد ۱، ویرایش دوازدهم.
- گلستانی فرد، اعظم و رضایی، صدیقه، ۱۳۹۷، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر شهر کاشان، مجله مطالعات ناتوانی، انتشار برخط مهرماه، شماره ۸.
- موسوی، سیده فاطمه، ۱۴۰۱، نقش اخلاق حرفه‌ای معلمان در پیشبرد اهداف آموزشی و تربیتی، ششمین کنفرانس ملی روان‌شناسی (علم زندگی)، شیراز.
- میرلوحیان، میترا، ۱۴۰۰، مقاله اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب و نگرش ناکارآمد افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی، صفحه: ۳۰۵-۲۹۸.
- نجفی فرد، طاهره؛ عزیزاده، حمید؛ عسگری، محمد و برجعلی، احمد، ۱۴۰۰، تدوین برنامه درمانی شناختی-اجتماعی اختلال‌های اضطرابی و ارزیابی اثربخشی آن بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی، سلامت روان کودک (روان کودک)، ۸ (۲).



American Psychiatric Association (2015). The revised text of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, translated by Mohammad Reza Nik khoo and Hamayak Avadis Yance. Tehran: Sokhan (Text in Persian).

Butler ,Rachel M .Boden ,Matthew T .Olino ,Thomas M. (2018) Emotional clarity and attention to emotions in cognitive behavioral group therapy and mindfulness-based stress reduction for social anxiety disorder Journal: Journal of Anxiety Disorders, Volume 55, April 2018, Pages 31-38.

Hofmann, S., & Hayes, SC. (2018). Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Kindred R, Bates GW, McBride NL. Long-term outcomes of cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Anxiety Disorders. 2022:102640.

McEvoy, Peter. Moulds, Michelle. Grisham, Jessica. Assessing the efficacy of imagery-enhanced cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: Study protocol for a randomized controlled trial. Journal: Contemporary Clinical Trials, Volume 60, September 2017, Pages 34-41.

Scaini S, Belotti R, Ogliari A, Battaglia M. A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. Journal of Anxiety Disorders. 2016:105-12.