

Comparing the Effectiveness of Cognitive Hope Enhancing Training and Social Skills Training on the Reduction Fear of Negative Evaluation and Safe Behavior in Girl Students

**Farzaneh Mikaeli
Manee** 

Associate Professor, Faculty of Literature and
Humanities, University of Urmia, Urmia, Iran.

Behzad Arzhanghi 

M.A. Faculty of Literature and Humanities,
University of Urmia, Urmia, Iran

**Goldar
Yarmohammadi
Shurgoli** 

M.A., Faculty of Literature and Humanities,
University of Urmia, Urmia, Iran

Ali Isazadegan 

Professor, Faculty of Literature and Humanities,
University of Urmia, Urmia, Iran

Abstract

The purpose of this study was to compare the effectiveness of cognitive hope enhancing training and social skills training on reducing female high school students' fear of negative evaluation and safe behavior. This semi-experimental study employed pretest- posttest design with control group. For data collection Leary social phobia safety Behavior scale (SPSBS) and Pinto-Gouveia Salvador Brief fear of Negative Evaluation scale (BFNE) were used. The data were evaluated on the basis of scores located above the cut-off point. then Participants were randomly assigned into three groups (i.e., 15 students received trainings on cognitive hope enhancing, 15 students received trainings on social skills, and 15 students were considered a control group).The experimental groups received cognitive hope enhancing training

* Corresponding Author: f.michaeli.manee@gmail.com

Ho Isazadegan w to Cite: Mikaeli Manee, F., Arzhanghi, B., Yarmohammadi Shurgoli, G., Moradi, A. (2023). Comparing the Effectiveness of Cognitive Hope Enhancing Training and Social Skills Training on the Reduction Fear of Negative Evaluation and Safe Behavior in Girl Students, *Journal of Clinical Psychology Studies*, 13(52), 1-40. DOI: 10.22054/JCPS.2024.74877.2954

and social skill training for eight 90-minute sessions hold once a week; while the control group did not receive any training. result Univariate analysis of covariance demonstrated that cognitive hope enhancing training and cognitive social skill training was effective on reducing students' fear of negative evaluation and safe behavior. However, there was no significant difference between the two kind of training methods. According to the findings of the present piece of research work, it is suggested that the cognitive hope enhancing training and social skills training be offered as in-service trainings of schools counselors.

Keywords: Cognitive Hope Enhancing, Social Skills, Fear of Negative Evaluation, Safe Behavior, Social Anxiety.

1. Introduction

Social anxiety disorder is one of the most common anxiety disorders in late adolescence with a rate of 5% to 10% and a lifetime prevalence of about 12%. It often occurs for the first time in childhood or early adolescence, which has a relatively low recovery rate and usually continues until adulthood and leads to severe anxiety disorders, fear of negative evaluation, and substance abuse. (Tsarpalis et al. 2022) Social anxiety disorder is a debilitating mental disorder characterized by excessive fear of one or several social or functional situations (Sluis & Boschen. 2014). People who suffer from social anxiety disorder are extremely distressed, avoid social interactions and social performance situations, and face serious problems in life, work, and other fields (Mortberg & Froejmark. 2019). According to the cognitive-behavioral model of Clark and Wells & Clark (1995), self-focused attention plays an essential role in this disorder. First, processing attention on oneself causes anxiety, destroys performance, and prevents the perception of information. Although Rapi and Himberg's model (1997) also consider self-focused attention to be important in the continuation of social anxiety, they also consider the role of the environment's threatening social stimulus important (Bakhtiarpour et al. 2014).

Fear of negative evaluation is one of the important cognitive factors in social anxiety disorder. People with social anxiety disorder usually evaluate other people's feelings towards themselves negatively, and their evaluation of other people's emotions and feelings is very fanatical and strict (Ganesh Kumar et al. 2015). Fear of negative evaluation is a state of concern about the evaluation of others towards oneself. People with social anxiety disorder have negative beliefs about other people and social situations, and they are afraid of negative evaluations of themselves and think that they will give others negative information about themselves. (Bozdağ. 2021).

Cognitive-behavioral therapy includes a range of therapeutic methods that are based on the psychological principles of human emotions and behaviors. This philosophy says that our thoughts and feelings play a key role in our behavior. People usually experience thoughts or feelings that intensify or strengthen false beliefs, which can lead to problematic behaviors and affect different aspects of life, including family, emotional relationships, work, and education. The

cognitive behavioral therapist, using existing approaches, helps clients to identify their problematic beliefs and to change them step by step (Kiani et al. 2019). The research results of Downing et al. (Downing et al. 2020) also showed that cognitive-behavioral therapy and the use of active learning are effective in reducing this component in the long term. In another research titled *The Effectiveness of Compassionate Mind Training on the Symptoms of Social Anxiety Disorder and Cognitive Emotion Regulation Strategies of Female Students with Social Anxiety Disorder*, it was found that cognitive-behavioral therapy has a significant effect on reducing the symptoms of social anxiety disorder (Poursaleh et al. 2021).

Cognitive training to promote hope and social skills training, which is derived from the ideas of cognitive-behavioral therapy, is one of the other psychological methods in the field of treating social anxiety, which is used in this study. Hope enhancement cognitive training used in hope theory is a motivational-cognitive construct that has been considered as a potential psychological force that may be useful as a support factor for adolescents in facing maladaptive life events. (Snyder. 2009). Cognitive training to promote hope is an approach that helps people to consider clear goals, create multiple ways to achieve them, motivate themselves to pursue goals, and view obstacles as challenges that must be overcome and reframed (Mosleh et al. 2019). In this regard, researchers have emphasized that hope can be related to quality of life, social support, and anxiety reduction, as well as evaluating how hope is related to cognitive processes that can affect psychological disturbance, can improve our understanding of Cognitive-protective mechanisms and give more hope. More hopeful people are more likely to evaluate ambiguous situations positively and have more self-esteem compared to disappointed people (Mahboobi. 2019).

Another method used in this study to treat social anxiety is social skills training. Social skills are a set of acceptable learned behaviors that enable a person to have effective relationships with others and avoid unreasonable social reactions (Hassanzade et al. 2019). Social skills are a complex set of skills that are vital for adapting and coping with stressful situations, fostering healthy relationships, and affecting the overall performance of a person. In other words, social skills are behaviors that help people to interact with others (Randy & (Michelle.

2018). Those who have acquired enough social skills are more successful in building relationships with peers and learning in the educational environment than children who lack these skills. Social skills help people to use their abilities in a better way. People with social skills can easily adapt to their community and eliminate psychological conflicts and deal with their problems efficiently. On the other hand, children with a lack of social skills, not only suffer from this lack, but also cause trouble for others with their inappropriate and impulsive behaviors. (Mousavi. 2021).

Considering that no similar research has been done in the field of educational psychology on the effectiveness of cognitive training in improving hope and social skills in reducing the fear of negative evaluation and safe behaviors of students, it is necessary to conduct a comparative study of these types of interventions. Therefore, the purpose of this research was to compare the effectiveness of cognitive training to promote hope and social skills in reducing fear of negative evaluation and safe behaviors in female students in the second year of high school. In this research, the following hypotheses were examined.

3. Methodology


The current research was practical in terms of its purpose and semi-experimental in terms of the method of collecting research data, and a pre-test and post-test design was used with experimental and control groups. The statistical population of this research was all female students of the second year of secondary school in Urmia city. Available sampling method was used to select the sample. In order to achieve this goal, first, one district was selected from among the education districts of Urmia, and from that district, two girls' high schools were randomly selected. Students in the second, third and fourth grades of high school in the fields of; Experimental sciences, human sciences, and knowledge work were located. Also, the students were in the age ranges of 18, 17, and 16 years old, and the average age of these students was 17.


4. Conclusion


In general, it can be concluded due to the existence of cognitive problems, which are among the factors that generate social anxiety, using cognitive therapy can be a good way to improve and reduce social anxiety.


Therefore, considering that social anxiety can be the cause of the occurrence and exacerbation of other disorders, the results of this research can be used to improve the mental health of students. Therefore, considering that school counselors are the main executors of such trainings at the school level, it is suggested that cognitive training programs to improve hope and social skills should be included as part of school counselors' training programs. So that they can use them to reduce social anxiety in students.

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن در دانش آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی

فرزانه میکائیلی منیعی*  دانشیار، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

بهزاد ارژنگی  کارشناسی ارشد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

گلدار یارمحمدی شورگلی  کارشناسی ارشد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

علی عیسی زادگان  استاد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه اثر بخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی بود. روش این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی (BFNE) لری و پرسش‌نامه رفتارهای ایمن (SPSBS) پینتو-گائو و سالوادور، استفاده شد. سپس کسانی که نمره بالاتر از نقطه برش کسب کرده بودند به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی در سه گروه، (۱۵ نفر گروه آموزش شناختی ارتقاء امید، ۱۵ نفر گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. برنامه آموزش شناختی ارتقاء امید و برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌بار برای گروه‌های آزمایشی اجرا شد و گروه کنترل هیچ کاربندی دریافت نکرد. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه نشان داد که آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای

ایمن دانش آموزان مؤثر بودند، ولی تفاوت معنی‌داری بین این دو روش آموزشی دیده نشد. با توجه به این یافته پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی به‌عنوان بخشی از برنامه آموزش ضمن خدمت مشاورین مدارس قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: ارتقاء امید، مهارت‌های اجتماعی، خودارزیابی منفی، رفتارهای ایمن، اضطراب اجتماعی.

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای از رشد در حدفاصل کودکی و بزرگسالی است که طی آن روابط با همسالان تعمیق می‌شود، استدلال در تصمیم‌گیری رشد می‌کند و فرد در پی مشغله‌های فکری و اجتماعی برمی‌آید. یکی از اولین علائم نوجوانی، پیدایش اندیشه‌ورزی^۱ یا گرایش به فکر کردن درباره آنچه در ذهن فرد می‌گذرد و بررسی کردن خویشتن است. نوجوانان خودشان را دقیق‌تر می‌نگرند و به صورت متفاوتی توصیف می‌کنند. آن‌ها درمی‌یابند که بین آنچه فکر و احساس می‌کنند و نحوه‌ای که رفتار می‌کنند، تفاوت‌هایی وجود دارد. نوجوانان با به کارگیری مهارت‌های عقلانی رو به رشد که به آن‌ها اجازه می‌دهند امکانات را در نظر بگیرند، مستعد نارضایتی از خودشان هستند. آن‌ها از ویژگی‌های شخصی خود انتقاد می‌کنند، خودشان را با دیگران مقایسه می‌کنند و می‌کوشند نحوه‌ای که هستند را عوض کنند. نوجوانان همچنین به این موضوع فکر می‌کنند که آیا دیگران مانند خود آن‌ها، دنیا را می‌بینند و به آن می‌اندیشند آن‌ها از متمایز بودن خودشان از دیگران و منحصر بودنشان آگاه‌تر می‌شوند. این موضوع که فرد «واقعاً» کیست، در نوجوانی بر رشد شخصیت غالب می‌شود (اسلاوین^۲، ۲۰۲۰).

اختلال اضطراب اجتماعی^۳ یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی اواخر دوره نوجوانی با نرخ ۵٪ تا ۱۰٪ و شیوع در طول زندگی حدود ۱۲٪ است که اغلب برای اولین بار در دوران کودکی یا اوایل نوجوانی رخ می‌دهد که نرخ بهبودی نسبتاً پایینی دارد و معمولاً تا بزرگسالی ادامه می‌یابد و منجر به ایجاد اختلالات شدید اضطرابی، ترس از ارزیابی منفی و مصرف مواد می‌شود (تزارپالیس، ایکلس و زمپ^۴، ۲۰۲۲). اختلال اضطراب اجتماعی یک اختلال روانی ناتوان‌کننده است که با ترس بیش‌ازحد از یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکردی مشخص می‌شود (سلویس و باسچن^۵، ۲۰۱۴). افرادی

-
1. Reflectivity
 2. Slavien
 3. social anxiety
 4. Tsarpalis-Fragkoulidis, Eickels & Zemp
 5. sluis & boschen

که دچار اختلال اضطراب اجتماعی هستند در تعاملات اجتماعی و موقعیت‌های عملکرد اجتماعی به شدت دچار پریشانی و اجتناب شده و در زندگی، کار و سایر زمینه‌ها با مشکلات جدی روبه‌رو می‌شوند (مورتربرگ و فروجمارک^۱، ۲۰۱۹). اختلال اضطراب اجتماعی می‌تواند مشکلاتی خاص از قبیل اعتماد به نفس پایین، احساس خجالت، مشکل رابطه با همسالان و احساس ناراحتی را به همراه داشته باشد، احتمالاً افراد مبتلا به این اختلال تصاویر منفی بیشتری از عملکرد خود در موقعیت‌های اجتماعی دارند که می‌تواند ریشه در قلدری و قربانی شدن از دوران کودکی داشته باشد جایی که کودک از حضور در موقعیت‌های اجتماعی نگران‌کننده امتناع می‌کند (ایوراچ، راپ، وونگ و لوو^۲، ۲۰۱۷). در دیدگاه‌های شناختی سبب‌شناسی اضطراب‌ها، عوامل مختلفی به‌عنوان علت یا تشدیدکننده آن‌ها در نظر گرفته می‌شوند. در این راستا، مطابق رویکردهای شناختی، الگوهای ناکارآمد تفکر در شکل‌گیری علائم اضطراب اجتماعی تأثیر گذارند. افرادی که اختلال اضطراب اجتماعی دارند اطلاعات را اولویت‌بندی می‌کنند و سوگیری در اولویت‌بندی منجر به افزایش تهدید و اضطراب می‌شود (کاکرتز و امیر^۳، ۲۰۱۴). اخیراً محققان توجه ویژه‌ای به این اختلال داشته و مدل‌های رفتاری-شناختی برای تبیین تداوم و استمرار این اختلال طراحی شده است. دو مدل شناختی-رفتاری اضطراب اجتماعی مطرح شدند که مبنای تحقیقات بسیاری شدند این مدل‌ها بر نقش اصلی پردازش توجه در تبیین و تداوم ترس اجتماعی تأکید دارند (سیگوروینسدتیر و همکاران^۴، ۲۰۲۱). مطابق مدل شناختی-رفتاری کلارک و ولز^۵ (۱۹۹۵). توجه متمرکز بر خود نقش اساسی در این اختلال دارد. ابتدا پردازش توجه بر خود موجب اضطراب می‌شود، عملکرد را تخریب می‌کند و مانع از ادراک اطلاعات می‌شود. اگرچه مدل رپی و هیمبرگ (۱۹۹۷) نیز توجه متمرکز بر خود را در تداوم اضطراب اجتماعی مهم می‌دانند ولی آن‌ها نقش محرک

-
1. mortberg & froejmark
 2. Iverach, Rapee, Wong & Lowe
 3. Kuckertz & Amir
 4. Sigurvinsdottir et al
 5. wells & clark

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۱۱

تهدیدآمیز اجتماعی محیط را هم مهم می‌دانند (بختیارپور، حیدرئی و علی پور خدادادی، ۱۳۹۰).

ترس از ارزیابی منفی^۱ از جمله عوامل شناختی مهم در اختلال اضطراب اجتماعی است. افرادی که اختلال اضطراب اجتماعی دارند معمولاً احساسات دیگران را نسبت به خود منفی ارزیابی می‌کنند و ارزیابی آن‌ها از عواطف و احساسات دیگران خیلی متعصبانه و سختگیرانه است (گانیش کومار، آتیلاکشمی، ماهاریشی و مایا^۲، ۲۰۱۵). ترس از ارزیابی منفی حالتی از نگرانی فرد از ارزیابی دیگران نسبت به خود است. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی باورهایی منفی درباره سایر افراد و موقعیت‌های اجتماعی دارند و ترس از ارزیابی منفی خود دارند و گمان می‌کنند که به دیگران اطلاعات منفی در مورد خود می‌دهند (بوزداگ^۳، ۲۰۲۱). دلواپسی، تسلیم، مطیع بودن و اجتناب اجتماعی با ترس از ارزیابی منفی مرتبط هستند. افرادی که نمره بالایی در مقیاس ترس از ارزیابی منفی به دست می‌آورند، نسبت به اینکه دیگران درباره آن‌ها چگونه فکر می‌کنند احساس نگرانی دارند. آزمودنی‌های دچار ترس از ارزیابی منفی بالا، توجه و واکنش بیشتری به عوامل موقعیتی نشان می‌دهند (دمرچلی، کاکاوند و جلالی، ۱۳۹۶). در واقع ترس از ارزیابی منفی هم در نوجوانان و هم در بزرگسالان ارتباط نزدیکی با اضطراب اجتماعی دارد (ژانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۳). کلارک و ولز (۱۹۹۵) در مدل‌های شناختی- رفتاری اختلال هراس اجتماعی، ترس از ارزیابی را به‌عنوان هسته این اختلال توصیف کرده‌اند.

از سوی دیگر در موقعیت‌هایی که افراد در معرض دید دیگران قرار گرفته و امکان انتقاد و ارزیابی آن‌ها وجود دارد، به گونه‌ای نامناسب دچار اضطراب می‌شوند و عملکرد آنان ضعیف می‌شود (ابهر زنجانی، توزنده جانی و امانی، ۱۳۹۹). ولز و کلارک (۱۹۹۵) باور دارند که این افراد از رفتارهایی برای امنیت یافتن استفاده می‌کنند که به آن‌ها رفتارهای ایمن می‌گویند. رفتارهای ایمن مجموعه رفتارهایی هستند که افراد دارای

1. Fear of negative evaluation
2. Ganesh Kumar, Athilakshmi, Maharishi & Maya
3. Bozdağ
4. Zhang et al

اضطراب اجتماعی، در موقعیت‌های اضطراب‌زای اجتماعی از آن‌ها استفاده می‌کنند. این رفتارها موجب به وجود آمدن احساس آرامش در افراد مضطرب می‌شود. رفتارهای ایمن از اصلی‌ترین عوامل تداوم اختلال اضطراب اجتماعی هستند. برای مثال، زمانی که فرد در موقعیت اجتماعی قرار می‌گیرد که لازم است در جمع صحبت کند، فرد به سرعت و به اختصار سخنرانی خود را انجام می‌دهد یا از برقراری تماس چشمی با دیگران اجتناب می‌کند، یا خود را با چیزی مشغول می‌کند تا از تعامل با دیگران پرهیز کند، در سالن اجتماعات جایی را برای نشستن انتخاب می‌کند که از دید دیگران دور باشد (لی، چان و ان جی^۱، ۲۰۲۲)؛ بنابراین افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی در مواجهه با رویدادها رفتار اجتنابی و گریز را از خود نشان می‌دهند (کراسک و همکاران^۲، ۲۰۱۴). این رفتارها موجب افزایش توجه متمرکز بر خود می‌شود، به این معنی که توجه منفی به تصویر خود و بخش‌های قابل انتقاد رفتار و شخصیت خویش افزایش یافته و میزان توجه به رفتار دیگران کاهش می‌یابد (کلارک^۳، ۲۰۰۱). توجه متمرکز بر خود از منابع مهمی است که فرد را از اطلاعات بیرونی (ماهیت تکلیف) دور می‌کند، به عملکرد آسیب می‌زند و پیامدهای ناخوشایندی به دنبال دارد. تمرکز بر تجارب درونی (مانند درون‌نگری، تصاویر و شناخت‌های منفی) موجب می‌شود که فرد دارای اضطراب اجتماعی احساس کند که توسط دیگران به طور منفی ارزیابی می‌شود، در نتیجه، به رفتارهای جبرانی دست می‌زند (مارش، تیچمن و کوآن^۴، ۲۰۱۷)؛ بنابراین، مؤلفه تداوم‌دهنده اضطراب اجتماعی رفتارهای ایمن هستند. علاوه بر این، رفتارهای ایمن هم جزئی از اجتناب تجربی بشمار می‌آیند، اجتناب تجربی تلاش برای کنترل یا تغییر شکل حساسیت به تجارب درونی مانند افکار، احساس و خاطرات است و حتی موجب رفتارهای آسیب‌رسان می‌شود. این اجتناب تجربی منجر به ایجاد رفتارهای ایمن می‌شود و به جنبه‌های مختلف زندگی آسیب می‌رساند (لوما، هایس و والس^۴، ۲۰۰۷).

1. Lee, Chan, & Ng

2. Craske et al

3. Maresch, Teachman & Coan

4. Luoma, Hayes & Walser

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۱۳

موفق‌ترین رویکرد در تبیین و تداوم اختلال اضطراب اجتماعی، رویکرد شناختی^۱ است. مطابق این رویکرد، فرد شیوه‌های ناکارآمد تفکر در مورد دنیا و آنچه روی می‌دهد در ذهن خود می‌پروراند که در نهایت اضطراب اجتماعی را به وجود می‌آورد (هوپ، هیمبرگ و تورک^۲، ۲۰۰۶). درمان شناختی-رفتاری محدوده‌ای از روش‌های درمانی را در برمی‌گیرد که بر پایه‌ی اصول روان‌شناختی هیجانات و رفتارهای انسان قرار دارد. فلسفه این درمان می‌گوید افکار و احساسات ما نقش کلیدی در رفتار ما دارند. مردم معمولاً افکار یا احساساتی را تجربه می‌کنند که باعث تشدید یا تقویت باورهای نادرست می‌شود که در نتیجه می‌تواند به رفتارهای مشکل‌زا منجر گردد و جنبه‌های مختلف زندگی شامل خانواده، روابط عاطفی، کار و تحصیل را تحت تأثیر قرار دهد که درمانگر شناختی رفتاری با استفاده از رویکردهای موجود کمک می‌کند مراجع باورهای مشکل‌زای خود را شناسایی کند و گام‌به‌گام در جهت تغییر رکت کند (کیانی، حاجیونی، قلی‌زاده و عباسی، ۱۳۹۸).

نتایج پژوهش داویننگ، کوپر، کالا، جین و براونل^۳ (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری و استفاده از یادگیری فعال در کاهش این مؤلفه در طولانی‌مدت تأثیرگذار است. در پژوهشی دیگر تحت عنوان اثربخشی آموزش ذهن‌شفقت ورز بر علائم اختلال اضطراب اجتماعی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر دارای اختلال اضطراب اجتماعی مشخص شد که درمان شناختی-رفتاری بر کاهش علائم اختلال اضطراب اجتماعی تأثیر بسزایی دارد (پورصالح، حمید و داوودی، ۱۳۹۹). نوروزی، میکاییلی منیع و عیسی زلدگان (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود تحت عنوان «بررسی شیوع اختلال اضطرابی و مقایسه درمان شناختی-رفتاری و درمان ذهن‌آگاهی و پذیرش بر کاهش علائم و مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان» نشان داد که هر دو روش در کاهش مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی تأثیر معناداری داشته‌اند. در واقع، بازسازی

1. Cognitive approach

2. Hope, Heimberg & Turk

3. Downing, Cooper, Cala, Gin & Brownell

شناختی در فرایند درمان شناختی-رفتاری می‌تواند ترس از ارزیابی منفی را کاهش دهد که به دنبال آن رفتارهای ایمن و نشانه‌های جسمانی اضطراب اجتماعی هم کاهش پیدا می‌کند (ماسکوویچ^۱، ۲۰۲۲). به‌رغم تأیید اثربخشی درمان شناختی-رفتاری، همچنان درمان تضمین‌شده‌ای که مورد تأیید همگان باشد، برای این اختلال وجود ندارد به همین دلیل، دیر زمانی است که مدل‌های مختلفی جهت شناسایی عوامل مؤثر در بروز و تداوم این اختلال شکل گرفته‌اند. مدل‌های نظری اختلال اضطراب اجتماعی با تکیه بر عوامل کلیدی رفتاری و شناختی، حجم زیادی از پژوهش‌ها و پروتکل‌های درمانی را برانگیخته‌اند (رباط میلی و کریمی، ۱۳۹۷).

آموزش شناختی ارتقاء امید^۲ و آموزش مهارت‌های اجتماعی^۳ که برگرفته از اندیشه‌های درمان شناختی-رفتاری است از دیگر روش‌های روان‌شناختی در زمینه درمان اضطراب اجتماعی است؛ که در این مطالعه به کار گرفته شده است. آموزش شناختی ارتقاء امید که در نظریه امید به کاررفته است یک ساختار انگیزشی-شناختی است که به‌عنوان یک نیروی روان‌شناختی بالقوه که ممکن است به‌عنوان یک عامل حمایتی برای نوجوانان در رویارویی با رویدادهای ناسازگار زندگی سودمند باشد مورد توجه قرار گرفته است (اشنایدر^۴، ۲۰۰۹). آموزش امید مثبتی بر یک رویکرد امیدوارکننده است که برای افزایش سلامت روان از مداخلات روانشناسی مثبت استفاده می‌کند. فلدمن و اسنایدر امید را در درک معنایی که ما عین دنبال کردن اهداف و خواسته‌های خویش به تجاربمان نسبت می‌دهیم به‌عنوان عامل مهمی معرفی کرده‌اند. اسنایدر امید را به‌عنوان سازه‌ای دوعاملی معرفی کرده است که عامل اول شامل طراحی گذرگاه‌هایی به سوی هدف‌های مطلوب به‌رغم موانع موجود و عامل دوم نیروی انگیزه و حفظ آن برای استفاده از گذرگاه‌های طراحی شده توسط فرد است (هلمن، وورلی و مونوز^۵، ۲۰۱۸). آموزش

-
1. Moscovitch
 2. Cognitive Hope Enhancing Training
 3. Social Skills Training
 4. Snyder
 5. Hellman, Worley & Munoz

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۱۵

شناختی ارتقاء امید رویکردی است که به افراد کمک می‌کند تا اهداف روشنی را در نظر بگیرند، راه‌های متعددی را برای رسیدن به آن‌ها بسازند، خود را برای پیگیری اهداف برانگیزند و موانع را به صورت چالش‌هایی که باید بر آن‌ها غلبه شود از نو چارچوب‌بندی کنند (مصلح، بری گرگری و نعمتی، ۱۳۹۸). در همین راستا پژوهشگران تأکید کرده‌اند که امید می‌تواند با کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و کاهش اضطراب مرتبط باشد، همچنین ارزیابی چگونگی ارتباط امید با فرآیندهای شناختی که می‌تواند بر آشفتگی روان‌شناختی تأثیر داشته باشد، می‌تواند درک ما را از مکانیزم‌های شناختی - حفاظتی امید بیشتر کند. افراد امیدوارتر به احتمال بیشتری موقعیت‌های مبهم را مثبت ارزیابی کرده و در مقایسه با افراد ناامید دارای عزت‌نفس بیشتری هستند (محبوبی، ۱۳۹۸).

محبوبی (۱۳۹۸) در پژوهش خود با عنوان «اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان» نشان داد که آموزش شناختی ارتقاء امید در کاهش افسردگی، استرس و اضطراب مؤثر است و باعث افزایش اعتماد به نفس و رفتارهای هدفمند می‌شود. همچنین مصلح و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی «اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان پسران دانش‌آموز قلدر» پرداختند، نتایج نشان داد که امید درمانی به بهبود رفتارهای قلدری کمک می‌کند و در تنظیم هیجانان دانش‌آموزان مؤثر است. همچنین در پژوهشی دیگر نشان داده شد که آموزش شناختی ارتقاء امید مداخله‌ی مؤثری برای کاهش تعلل ورزی و افزایش یادگیری خودتنظیمی می‌باشد (هاشمی زاده نهی، جاجرمی و مهدیان، ۱۳۹۹).

یکی دیگر از روش‌هایی که در این مطالعه جهت درمان اضطراب اجتماعی به کار گرفته شده است آموزش مهارت‌های اجتماعی است. منظور از مهارت‌های اجتماعی مجموعه‌ای از رفتارهای فراگرفته قابل قبولی است که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مؤثر داشته و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند (حسن‌زاده، مولوی، آذرکلاه و پورعبدل، ۱۳۹۸). مهارت‌های اجتماعی، مجموعه‌ای پیچیده از مهارت‌ها است که برای سازگاری و کنار آمدن با موقعیت‌های فشارزا حیاتی است، روابط سالم را پرورش

و عملکرد کلی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد به عبارت دیگر مهارت‌های اجتماعی رفتارهایی هستند که به مردم برای کنش متقابل با دیگران کمک می‌کنند (رندی و میشل^۱، ۲۰۱۸). همچنین می‌توان گفت مهارت‌های اجتماعی رفتارهای معین و آموخته شده‌ای است که افراد در روابط میان فردی خود، برای کسب تقویت‌های محیطی یا حفظ آن‌ها انجام می‌دهند (جرلی و پیر^۲، ۲۰۰۷). کسانی که مهارت اجتماعی کافی کسب کرده‌اند در ایجاد رابطه با همسالان و یادگیری در محیط آموزشی موفق‌تر از کودکانی هستند که فاقد این مهارت هستند مهارت‌های اجتماعی به افراد کمک می‌کند تا از توانایی‌های خود به نحو مطلوب‌تری استفاده کنند. افراد برخوردار از مهارت‌های اجتماعی به آسانی می‌توانند با اجتماع خویش سازگار شوند و تعارض‌های روانی را از بین ببرند و به شکلی کارآمد با مشکلات خود مقابله کنند. از طرفی کودکان با کمبود مهارت‌های اجتماعی، نه تنها خود از این کمبود رنج می‌برند بلکه با رفتارهای نامناسب و تکانشی خود، مزاحمت برای دیگران ایجاد می‌کنند (موسوی، ۱۳۹۹). کمبود مهارت‌های اجتماعی در روابط بین فردی و در حوزه‌های رفتاری و عاطفی موجب بروز اختلالات متعددی می‌شود (رندی و میشل، ۲۰۱۸). در نوجوانانی که در مهارت‌های اجتماعی نارسایی دارند، احساس دردناکی از بی‌کفایتی، اضطراب، کاهش انگیزش و ناسازگاری گزارش شده است (لوین و بارینجر^۳، ۲۰۰۸). آموزش مهارت‌های اجتماعی به درجات سلامت و بهداشت روان کودکان و نوجوانان کمک می‌کند و تأثیر آموزش این مهارت‌ها دربرگیرنده رشد مهارت‌هایی است که در بهداشت اجتماعی و عاطفی کودکان نقش اصلی دارد (نظری و مطهری، ۱۴۰۱). زرگر، ساکنزاد، اخلاقی جامی و زمستانی (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان «مقایسه تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و گروه‌درمانی شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان» نشان دادند که آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و درمان گروهی شناختی- رفتاری بر کاهش علائم اضطراب اجتماعی در دانشجویان تأثیر

-
1. Randy & Michelle
 2. Gerly & Pire
 3. Levine & Barringer

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۱۷

دارند. در پژوهش دیگر نشان داده شد که آموزش مهارت‌های اجتماعی به افزایش عزت‌نفس در دانش‌آموزان با مشکلات عاطفی و رفتاری کمک می‌کند (به پژوه، اکملی، غباری بناب، پرند و سید نوری، ۱۴۰۲).

با توجه به شیوع اضطراب اجتماعی در بین نوجوانان می‌توان گفت که پیشگیری اولیه و آموزش به‌عنوان فرآیندی که پایه آن جلوگیری از ایجاد بیماری و نابهنجاری در جامعه است یکی از اهدافی است که نظام بهداشتی هر کشوری آن را دنبال می‌کند بنابراین آموزش یکی از ابزارهای اصلی این نوع پیشگیری است در این میان مشاوران مدارس به‌عنوان بخشی از سیستم خدمات بهداشت روانی جامعه (اصلی‌ترین مجریان چنین آموزش‌هایی) برای انجام این مهم نیازمند اطلاعات مبتنی بر اثربخشی این آموزش‌ها می‌باشند از این رو انجام پژوهش‌هایی که حدود اثربخشی این آموزش را آشکار می‌سازند ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به اینکه در حیطه روان‌شناسی تربیتی در زمینه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن دانش‌آموزان تحقیق مشابهی انجام نشده است بررسی مقایسه‌ای این نوع مداخلات ضروری می‌نماید؛ بنابراین هدف این پژوهش بررسی مقایسه‌ای اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن در دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود. در این پژوهش به بررسی فرضیه‌های زیر پرداخته شد.

۱- آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش ترس از ارزیابی منفی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مؤثر است.

۲- آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مؤثر است.

۳- آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش رفتارهای ایمن دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مؤثر است.

۴- آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش رفتارهای ایمن دانش‌آموزان دختر دوره

دوم متوسطه مؤثر است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه آماری، پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ نحوه جمع‌آوری داده پژوهشی نیمه آزمایشی بود و از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و گروه کنترل استفاده شده بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر ارومیه بودند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده بود. جهت نیل به این هدف ابتدا از بین مناطق آموزش و پرورش ارومیه یک منطقه انتخاب شد و از آن منطقه نیز، دو دبیرستان دخترانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. دانش‌آموزان در پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم در رشته‌های؛ علوم تجربی، علوم انسانی و کاردانش قرار داشتند همچنین دانش‌آموزان در دامنه‌های سنی ۱۶ تا ۱۸ ساله بودند. ملاک‌های ورود به نمونه شامل: داوطلب شرکت در پژوهش بودن، نداشتن مشکلات جسمانی و روانی، عدم مصرف دارو، نبودن در گروه‌های آزمایشی دیگر و رضایت کتبی والدین بود. ملاک‌های خروج انصراف آزمودنی از ادامه همکاری، غیب بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی، پرسشنامه مخدوش و عدم پاسخگویی ۹۵٪. به سؤالات پرسشنامه‌ها بود. پرسشنامه‌های ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن بر روی تمامی این دانش‌آموزان اجرا گردید. در پایان ۴۵ نفر از دانش‌آموزان که نمرات بالاتر از نقطه برش کسب کرده بودند انتخاب شده و به صورت تصادفی به سه گروه مساوی تقسیم شدند (یک گروه کنترل و دو گروه آزمایش). یکی از گروه‌های آموزشی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌بار در معرض آموزش شناختی ارتقاء امید و گروه آزمایشی دیگر به همان اندازه در معرض آموزش مهارت‌های اجتماعی قرار گرفتند. سرفصل جلسات آموزش شناختی ارتقاء امید بر اساس برنامه درمانی نظریه امید اسنایدر، ارائه شدند و سرفصل آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اساس کتاب ((مهارت‌های زندگی)) واحد پرورشی دوره متوسطه دفتر برنامه‌ریزی امور فرهنگی و مشاوره وزارت آموزش و پرورش ارائه شد. شرح مختصر جلسات آموزشی در جداول زیر

ارائه شدند.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش شناختی ارتقاء امید

جلسه	اهداف و خلاصه جلسات
اول	بیان ساختار و اهداف برنامه آموزشی و تعریف امید بر اساس نظریه اسنایدر
دوم	تبیین چگونگی رشد امید و بحث در خصوص ضرورت وجود امید و تأثیر احتمالی آن در کاهش اضطراب اجتماعی
سوم	از هر یک از مراجعان خواسته می شود تا داستان زندگی خود را به زبان خود تعریف کنند.
چهارم	تبیین و قالب بندی داستان های گفته شده بر اساس سه مؤلفه اصلی نظریه امید اسنایدر (هدف، عامل، گذرگاه) ضمن اینکه مواردی از امید در زندگی هریک از دانش آموزان شناسایی گردید و موفقیت-های گذشته به منظور شناسایی عامل و گذرگاهها مورد توجه قرار گرفت.
پنجم	از دانش آموزان خواسته می شود تا لیستی از اتفاقات جاری و ابعاد مهم زندگی خود را فراهم کنند و درجه اهمیت و میزان رضایت خود از هر یک از آن را مشخص نمایند.
ششم	ویژگی های اهداف مناسب را بر اساس نظریه اسنایدر مطرح کرده و افراد را برای تعیین اهداف در هر یک از حیطه های مهم زندگی ترغیب می کنیم.
هفتم	مطرح کردن ویژگی های گذرگاه های مناسب و آموزش به افراد در تعیین گذرگاه های جانشین
هشتم	مطرح کردن راهکارهایی برای ایجاد و حفظ عامل

جدول ۲. محتوای جلسات آموزش مهارت های اجتماعی

جلسه	موضوع	اهداف و خلاصه جلسات
اول	تبیین ساختار جلسه و معرفی اهداف آموزشی	تبیین قانون کلاس و ملزم نمودن دانش آموزان به رعایت مواردی از قبیل: رعایت اصل رازداری، اجتناب از داوری، پذیرش احساسات و حضور الزامی دانش آموزان در اجرای تمرین های آموخته شده.
دوم و سوم	آموزش مهارت خودآگاهی	علاقه به تحلیل و بررسی خود، آگاهی از ویژگی های مثبت و منفی خود، توانایی تغییر ویژگی های منفی و تقویت ویژگی های مثبت خود، توانایی شناخت استعدادها و توانمندی ها و آشنایی با نظریات دیگران در مورد خود.
چهارم و پنجم	آموزش مهارت های ارتباطی	آشنایی با ارتباط غیر کلامی، شناخت موانع برقراری یک ارتباط مطلوب، توانایی ابراز نظریات مخالف، توانایی دیدن مسائل از دید دیگران، توانایی برقراری ارتباط مطلوب با دیگران و ابراز نظریات خود در روابط بین فردی
ششم و هفتم	آموزش مهارت های تصمیم گیری	آشنایی با مفهوم، فرآیند و روش تصمیم گیری، آشنایی با عوامل مؤثر در تصمیم گیری، تأکید بر لزوم تفکر و تأمل پیش از هر تصمیم و توانایی استفاده از الگوی تصمیم گیری آموخته شده در رویدادهای واقعی زندگی

جلسه	موضوع	اهداف و خلاصه جلسات
هشتم	آموزش مهارت همدلی	گوش دادن فعال، توجه به احساسات و هیجان‌های طرف مقابل و استفاده از تکنیک انعکاس احساس و ...

ابزار سنجش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی SPI

این پرسشنامه برای اولین بار توسط کانور و همکاران (۲۰۰۰) به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. این مقیاس یک ابزار خود سنجی شامل ۱۷ ماده است که سه زیر مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) را دربرمی‌گیرد. کفایت این ابزار در سنجش و تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی در مطالعات مختلف تأیید شده است (مورتبرگ و فروجمارک^۱، ۲۰۱۹). SPI بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نقطه برش با کارایی یا دقت تشخیص ۲/۲۵ افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی و بدون این اختلال را تشخیص می‌دهد.

مقیاس ترس از ارزیابی منفی (BFNES)

پرسشنامه‌ی ترس از ارزیابی منفی، دارای ۱۲ سؤال در مورد ترس از ارزیابی منفی است که توسط لری (۱۹۸۳) طراحی شده است. هدف این پرسشنامه ارزیابی افکار آزاردهنده در مورد انتقاد شدن و عدم تأیید از سوی دیگران است. نسخه‌ی اصل این پرسشنامه ۳۸ سؤالی است که واتسون و فرند (۱۹۶۹) آن را طراحی کرده‌اند. بین پرسشنامه‌ی مذکور و پرسشنامه‌ی ترس از ارزیابی منفی (فرم کوتاه) همبستگی بالایی وجود دارد ($r=0/96$) (Leri, ۱۹۸۳). پاسخ‌دهی به آیتم‌های این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱) اصلاً تا ۵ کاملاً) است. البته در آیتم‌های ۱۰، ۷، ۴، ۲ نمره‌گذاری به صورت معکوس صورت می‌گیرد. نقطه برش این مقیاس برای تشخیص افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی بالا اکتساب نمره ۲۳ است (واسیلوپولوس^۲، ۲۰۰۵). ویکز، هیمبرگ، رودباوت و

1. Mortberg & Froejmark
2. Vassilopoulos

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۲۱

نورتون، (۲۰۰۵) همسانی درونی بالایی را در مورد این پرسشنامه گزارش داده است ($a=0/89$). در نمونه‌ای از بیماران اختلال اضطراب اجتماعی، ویژگی‌های روان‌سنجی این آزمون، همسانی درونی ($a=0.90$) را نشان داد و ۴ هفته‌ی بعد بازآزمون، پایایی بازآزمون ($r=0.75$) نشان داده شد (لری^۱، ۱۹۸۳). ویکز، هیمبرگ، رودباق و نورتون^۲ (۲۰۰۸) گزارش دادند که این پرسشنامه همبستگی بالایی با پرسشنامه اضطراب تعامل اجتماعی ماتیک و کلارک^۳ (۱۹۸۹) و مقیاس فوبی اجتماعی دارد. این همبستگی نشانگر روایی همگرای این پرسشنامه با پرسشنامه‌های مذکور است (ماتیک و کلارک، ۱۹۸۹). همسانی درونی این پرسشنامه در پژوهش شولتز ($a=0/95$) است (شولتز^۴، ۲۰۱۰).

بررسی روایی و پایایی این پرسش‌نامه در میان جامعه‌ی دانشجویان ایرانی در پژوهش طاوولی صورت گرفت. روایی صوری نسخه‌ی ایرانی مقیاس مختصر شده‌ی ترس از ارزیابی منفی مشخص کرد که این مقیاس از روایی قابل قبولی برخوردار است و محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ($a=0/92$) به دست آمد که حاکی از همسانی درونی قابل قبولی است (طاوولی، الهیاری، فلاح و آشتیانی، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه رفتارهای ایمن فوبی اجتماعی (SPSBS)

پینتو - گائو، کون‌ها و دو سالوادور^۵ (۲۰۰۳) این پرسشنامه‌ی ۱۷ آیتمی را طراحی کردند که به ارزیابی شیوه‌ی استفاده از رفتارهای ایمن افراد مضطرب اجتماعی در موقعیت‌های تهدیدآمیز اجتماعی می‌پردازد. پاسخ‌دهی آیتم‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۴ گویه‌ای، ۱ = هرگز و تا ۴ = معمولاً است. نمره‌گذاری بر اساس مجموع نمرات است و دامنه‌ی نمرات (۶۸-۱۷) می‌باشد. برای بررسی پایایی این پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده شد

1. Leri
2. Weeks, Heimberg, Rodebaugh & Norton
3. Mattick & Clarke
4. Schultz
5. Pinto-Gouveia, Cunha & do Salvador

که آلفای کرونباخ $\alpha=0.89$ را نشان داد. روش بازآزمایی هم برای پایایی صورت گرفت که ضریب کاپا (۰/۷۳) حاصل شد که بیان‌گر میزان پایایی رضایت بخشی است. برای تشخیص روایی پرسشنامه‌ی رفتارهای ایمن فوبی اجتماعی از روش روایی تشخیصی استفاده شد. این پرسش‌نامه روایی مناسبی برای تفکیک افراد مضطرب اجتماعی نوع تعمیم‌یافته ($M=42.42, SD=7.51$) از افراد مضطرب اجتماعی نوع غیر تعمیم‌یافته (۳۶,۳۶), ($M=30.35, SD=6.71$) و افراد عادی ($M=5.75, SD=$) دارد (پیتو وهمکاران، ۲۰۰۳). برای بررسی روایی، روایی همگرا بین این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی اجتناب و ناراحتی $r=0.49$ نشان داده شد و همگرایی با مقیاس ترس از ارزیابی منفی و پرسشنامه‌ی رفتارهای ایمن فوبی اجتماعی $r=0.49$ را در جمعیت عمومی نشان داده است. در پژوهش بونین (۲۰۰۹) ضریب پایایی درونی ۰/۸۳ گزارش شد (بونین، ۲۰۰۹). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

در این مطالعه برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نرم‌افزار SPSS و تحلیل کوواریانس یک‌راهه و برای مقایسه گروه‌ها از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. در این بخش نخست اطلاعات توصیفی و سپس یافته‌های استنباطی آورده خواهد شد.

جدول ۳. توزیع فراوانی گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس رشته تحصیلی، پایه تحصیلی، ترتیب تولد و سطح تحصیلات والدین.

متغیر	گروه آزمایشی ۱ (آموزش شناختی ارتقاء امید)	گروه آزمایشی ۲ (آموزش مهارت‌های اجتماعی)	گروه کنترل
	درصد (فراوانی)	درصد (فراوانی)	درصد (فراوانی)
رشته تحصیلی	علوم تجربی (۷) ۴۶/۶۶	(۵) ۳۳/۳۳	(۴) ۲۶/۶۷
	(۶) ۴۰	(۶) ۴۰	(۴) ۲۶/۶۷
	(۲) ۱۳/۳۳	(۴) ۲۶/۶۷	(۷) ۴۶/۶۶
پایه	(۴) ۲۶/۶۷	(۸) ۵۳/۳۳	(۵) ۳۳/۳۳

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۲۳

متغیر	گروه آزمایشی ۱ (آموزش شناختی ارتقاء امید)	گروه آزمایشی ۲ (آموزش مهارت‌های اجتماعی)	گروه کنترل
تحصیلی	۴۰ (۶)	۱۳/۳۳ (۲)	۴۰ (۶)
	۳۳/۳۳ (۵)	۳۳/۳۳ (۵)	۲۶/۶۷ (۴)
ترتیب تولد	۵۳/۳۳ (۸)	۶۶/۶۷ (۱۰)	۶۰ (۹)
	۳۳/۳۳ (۵)	۲۶/۶۷ (۴)	۴۰ (۶)
	۱۳/۳۳ (۲)	۶/۶۶ (۱)	۰
سطح تحصیلات والدین	۷۳/۳۳ (۱۱)	۸۶/۶۷ (۱۳)	۶۰ (۹)
	۲۰ (۳)	۱۳/۳۳ (۲)	۲۶/۶۷ (۴)
	۶/۶۶ (۱)	۰	۱۳/۳۳ (۲)

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن) در

پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	وضعیت	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
ترس ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	آموزش شناختی ارتقاء امید	۲۲	۴۵	۳۲/۶۶	۶/۲۲
		کنترل	۱۹	۴۲	۳۲/۱۳	۶/۳۹
	پس‌آزمون	آموزش شناختی ارتقاء امید	۲۰	۳۲	۲۵/۷۳	۳/۴۳
		کنترل	۲۴	۳۹	۳۰/۲۰	۴/۶۶
ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۲۸	۴۴	۳۴/۴۰	۴/۱۳
		کنترل	۱۹	۴۲	۳۲/۱۳	۶/۳۹
	پس‌آزمون	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۲۰	۳۲	۲۷/۶۶	۳/۲۴
		کنترل	۲۴	۳۹	۳۰/۲۰	۴/۶۶
رفتارهای ایمن	پیش‌آزمون	آموزش شناختی ارتقاء امید	۳۶	۵۰	۴۰/۵۳	۴/۸۵
		کنترل	۳۳	۴۷	۳۹/۲۶	۴/۰۱
	پس‌آزمون	آموزش شناختی ارتقاء امید	۲۹	۵۰	۳۴/۲۰	۵/۵۱
		کنترل	۳۱	۵۱	۳۸/۷۳	۵/۴۷
رفتارهای ایمن	پیش‌آزمون	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۳۵	۴۶	۴۰/۶۶	۳/۷۷
		کنترل	۳۳	۴۷	۳۹/۲۶	۴/۰۱
	پس‌آزمون	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۲۶	۴۲	۳۲/۳۳	۴/۴۶
		کنترل	۳۱	۵۱	۳۸/۷۳	۵/۴۷

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در ترس از ارزیابی منفی به تفکیک گروه‌های آزمایشی

گروه آزمایشی	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره f	سطح معنی‌دار	اندازه اثر	توان آماری
گروه آموزش شناختی ارتقاء امید	پیش‌آزمون	۱۷/۶۴	۱	۱۷/۶۴	۱/۰۵	۰/۳۱	۰/۰۴	۰/۶۳
	عضویت گروهی	۱۵۳/۸۶	۱	۱۵۳/۸۶	۹/۱۹	۰/۰۰۵	۰/۲۵	۰/۸۶
	خطا	۴۵۱/۶۸	۲۷	۱۶/۷۲	-	-	-	-
گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی	پیش‌آزمون	۶۱/۰۷	۱	۶۱/۰۷	۴/۲۲	۰/۰۵	۰/۱۳	۰/۷۱
	عضویت گروهی	۷۱/۲۸	۱	۷۱/۲۸	۴/۹۲	۰/۰۳	۰/۱۵	۰/۷۶
	خطا	۳۹۰/۶۶	۱	۱۴/۴۶	-	-	-	-

نتایج جدول (۵) نشان می‌دهد که برای گروه آزمایشی آموزش شناختی ارتقاء امید آماره f ترس از ارزیابی منفی در پس‌آزمون ۹/۱۹ بوده است که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بود ($p < 0/01$). همچنین با توجه به جدول فوق برای گروه آزمایشی مهارت‌های اجتماعی آماره f ترس از ارزیابی منفی ۴/۹۲ بوده است که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بوده است ($p < 0/05$). برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون ترس از ارزیابی منفی پس از تعدیل و کنترل نمرات پیش‌آزمون بیشتر است در جدول (۳) میانگین‌های تصحیح‌شده به تفکیک گروه‌های آزمایشی گزارش شده است.

جدول ۶. میانگین‌های برآورد شده نهایی ترس از ارزیابی منفی در گروه‌ها (آزمون تعقیبی LSD).

گروه‌های آزمایش	گروه	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
گروه آموزش شناختی ارتقاء امید	آزمایش	۲۵/۷۰	-۴/۵۳	۱/۴۹	۰/۰۰۵
	کنترل	۳۰/۲۳			
گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی	آزمایش	۲۷/۳۵	-۳/۱۵	۱/۴۲	۰/۰۳
	کنترل	۳۰/۵۱			

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۲۵

با توجه به جدول (۶) برای گروه آزمایشی آموزش شناختی ارتقاء امید، تفاوت میانگین بین دو گروه آزمایش و کنترل (۴/۵۳-) است که در سطح ۰/۰۱ معنی دار است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد به عبارتی به کارگیری آموزش شناختی ارتقاء امید موجب کاهش ترس از ارزیابی منفی در گروه آزمایش شده است.

همچنین برای گروه آزمایشی آموزش مهارت های اجتماعی، تفاوت میانگین بین دو گروه آزمایش و کنترل (۳/۱۵-) بوده است که در سطح ۰/۰۵ معنی دار است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد به عبارتی به کارگیری آموزش مهارت های اجتماعی موجب کاهش ترس از ارزیابی منفی در گروه آزمایش شده است؛ بنابراین نتیجه گرفته می شود که هر دو آموزش بر کاهش ترس از ارزیابی منفی مؤثر بوده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در رفتارهای ایمن به

تفکیک گروه های آزمایشی

گروه های آزمایشی	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
گروه آموزش شناختی ارتقای امید	پیش آزمون	۲۳/۲۱	۱	۲۳/۲۱	۰/۷۶	۰/۳۹	۰/۰۳	۰/۶۱
	عضویت گروهی	۱۶۸/۵۹	۱	۱۶۸/۵۹	۵/۵۳	۰/۰۳	۰/۱۷	۰/۷۹
	خطا	۸۲۲/۱۲	۲۷	۳۰/۴۴	-	-	-	-
گروه آموزش مهارت های اجتماعی	پیش آزمون	۶/۳۰	۱	۶/۳۰	۰/۲۴	۰/۶۲	۰/۰۱	۰/۵۱
	عضویت گروهی	۳۱۲/۹۶	۱	۳۱۲/۹۶	۱۲/۲۱	۰/۲۰۰	۰/۳۱	۰/۸۹
	خطا	۶۹۱/۹۵	۲۷	۲۵/۶۲	-	-	-	-

نتایج جدول (۷) نشان می دهد که برای گروه آزمایشی آموزش شناختی ارتقاء امید آماره f رفتارهای ایمن در پس آزمون (۵/۵۳) بوده است که در سطح ۰/۰۵ معنی دار بود ($p < 0/05$). همچنین با توجه به جدول فوق برای گروه آزمایشی مهارت های اجتماعی

آماره f رفتارهای ایمن در پس‌آزمون (۱۲/۲۱) بوده است که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بوده است ($p < 0/01$). برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون رفتارهای ایمن پس از تعدیل و کنترل نمرات پیش‌آزمون بیشتر است در جدول (۵) میانگین‌های تصحیح‌شده به تفکیک گروه‌های آزمایشی گزارش شده است.

جدول ۸. میانگین‌های برآورد شده نهایی رفتارهای ایمن در گروه‌ها (آزمون تعقیبی LSD).

گروه‌های آزمایشی	گروه	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌دار
گروه آموزش شناختی ارتقاء امید	آزمایش	۳۴/۰۷	-۴/۷۹	۲/۰۳	۰/۰۳
	کنترل	۳۸/۸۶			
گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی	آزمایش	۳۲/۲۴	-۶/۵۷	۱/۸۸	۰/۰۰۲
	کنترل	۳۸/۸۱			

با توجه به جدول (۸) برای گروه آزمایشی آموزش شناختی ارتقاء امید، تفاوت میانگین بین دو گروه آزمایش و کنترل -۴/۷۹ بوده است که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد به عبارتی به کارگیری آموزش شناختی ارتقاء امید موجب کاهش رفتارهای ایمن در گروه آزمایش شده است. همچنین برای گروه آزمایشی آموزش مهارت‌های اجتماعی، تفاوت میانگین بین دو گروه آزمایش و کنترل (-۶/۷۵) بوده است که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد به عبارتی به کارگیری آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب کاهش رفتارهای ایمن در گروه آزمایش شده است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که هر دو آموزش بر کاهش رفتارهای ایمن مؤثر بوده است. بررسی تفاوت آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی در میزان تأثیرشان بر کاهش ترس از ارزیابی منفی:

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۲۷

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه تفاوت گروه‌های آزمایش در ترس از ارزیابی منفی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره f	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۵/۸۴	۱	۵/۸۵	۰/۵۱	۰/۴۷	۰/۰۲	۰/۴۹
عضویت گروهی	۲۳/۱۹	۱	۲۳/۱۹	۲/۰۴	۰/۱۶	۰/۰۷	۰/۶۷
خطا	۳۰۶/۴۱	۲۷	۱۱/۳۴				

با توجه به جدول (۶) آماره f ترس از ارزیابی منفی در پس‌آزمون (۲/۰۴) است معنی‌دار نمی‌باشد؛ بنابراین می‌توان گفت که بین روش‌های آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی در میزان اثربخشی‌شان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و هر دو روش تأثیر یکسانی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه دارند. بررسی تفاوت آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی در میزان تأثیرشان بر کاهش رفتارهای ایمن:

جدول ۱۰. نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه تفاوت گروه‌های آزمایش در رفتارهای ایمن

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره f	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۱۷/۲۵	۱	۱۱۷/۲۵	۵/۳۸	۰/۰۳	۰/۱۷	۰/۷۱
عضویت گروهی	۲۷/۹۱	۱	۲۷/۹۱	۱/۲۸	۰/۲۶	۰/۰۵	۰/۶
خطا	۵۸۸/۴۸	۲۷	۲۱/۷۹				

با توجه به جدول (۱۰) آماره f رفتارهای ایمن در پس‌آزمون (۱/۲۸) است معنی‌دار نمی‌باشد؛ بنابراین می‌توان گفت که بین روش‌های آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی در میزان اثربخشی‌شان بر کاهش رفتارهای ایمن تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و هر دو روش تأثیر یکسانی در کاهش رفتارهای ایمن دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن در دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود. نتایج نشان داد روش‌های آموزشی فوق می‌توانند به‌طور مؤثری موجب کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن شوند. با توجه به اینکه تاکنون پژوهش‌های مشابهی در این رابطه انجام نشده است در تبیین این یافته می‌توان به بنیادهای نظری روش‌های آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی استناد کرد.

در خصوص اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن می‌توان چنین تبیین کرد که بر اساس مدل شناختی، الگوهای ناکارآمد تفکر و سوگیری شناختی از عوامل مؤثر در ایجاد و تشدید اختلال اضطراب اجتماعی هستند افرادی که اختلال اضطراب اجتماعی دارند اطلاعات را اولویت‌بندی می‌کنند و سوگیری در اولویت‌بندی منجر به افزایش تهدید و اضطراب می‌شود (کاکرتز و امیر، ۲۰۱۴). در واقع اضطراب اجتماعی به ترسی مشخص و ثابت از شرم‌نده شدن در موقعیت‌های اجتماعی اطلاق می‌شود که ناشی از ارزیابی‌های منفی و احساس ناکارآمدی در روابط اجتماعی است (گل محمدی، شعیری، اصغری مقدم و ظهراپی، ۱۳۹۹).

رفتارهای ایمن نیز در ارتباط با سوگیری‌های پردازش اطلاعات هستند و همین موجب می‌شود که فرد مضطرب اجتماعی به نشانه‌ها و رفتارهای بیرون‌بی‌توجه و فقط به تصویر ذهنی خود، ظاهر و رفتارهای خود توجه داشته باشد. در نهایت توجه متمرکز بر خود بیشتر می‌شود. توجه متمرکز بر خود نیز استفاده از رفتارهای ایمن را بیشتر می‌کند (ریچنبرگر، اسمیت و بلچر^۱، ۲۰۱۸). با توجه به نقش کلیدی مؤلفه‌ی ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی در زمینه درمان نیز مداخله شناختی-رفتاری معنادارترین پیش‌بینی‌کننده در تغییر احتمال ترس از ارزیابی منفی است (ماتیک و کلارک، ۱۹۸۹). نتایج پژوهشی نشان داد که درمان شناختی-رفتاری از طریق کاهش ترس از ارزیابی منفی

1. Reichenberger, Smyth & Blechert

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۲۹

و افزایش عملکرد اجتماعی موجب کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی دانشجویان می‌شود (طاوولی و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع، بازسازی شناختی در فرایند درمان شناختی رفتاری می‌تواند ترس از ارزیابی منفی را کاهش دهد که به دنبال آن رفتارهای ایمن و نشانه‌های جسمانی اضطراب اجتماعی هم کاهش پیدا می‌کند (ماسکوویچ، ۲۰۲۲).

در روش آموزش شناختی ارتقاء امید به‌عنوان یک روش درمانی برگرفته از اندیشه‌های درمان شناختی- رفتاری به افراد کمک می‌شود برای غلبه بر اضطراب به شناسایی افکار خودکار، باورهای غیرمنطقی، سوء برداشت‌ها و انتظارات غیرمنطقی پرداخته تا بتوانند پاسخ‌های مناسب‌تری را برای مقابله با موقعیت‌های ترسناک و اضطراب‌زای اجتماعی آموخته و روش‌های تازه پردازش اطلاعات درباره تعامل خود با دیگران را پرورش دهند. بر اساس نظریه امید اسنایدر (۲۰۰۲) امید درمانی به شیوه گروهی باعث ایجاد گذرگاه‌هایی متعدد برای دنبال کردن اهداف می‌شود و هنگامی که فرد در رسیدن به اهداف خود با موانع مواجه می‌شود انگیزه خود را حفظ کرده و از گذرگاه‌های جانشین استفاده می‌کند. در آموزش شناختی ارتقاء امید نیز به دانش آموزان یاد داده می‌شود اهداف مهم، قابل دستیابی و قابل اندازه‌گیری تعیین کرده و برای دستیابی به آن‌ها گذرگاه‌های متعدد را در نظر بگیرند و هنگامی که با مانعی برخورد می‌کنند انگیزه خود را حفظ کرده و از گذرگاه‌های جانشین استفاده کنند؛ بنابراین داشتن هدف و امید دستیابی به آن به زندگی فرد معنا داده و او را در مسیر خاصی قرار می‌دهد. در حقیقت وجود راهبردهای رفتاری چون آموزش شناختی ارتقاء امید گامی در جهت فعال کردن افراد است و به آنان کمک می‌کند تا فعالانه اهداف تعیین شده را دنبال کنند؛ بنابراین تغییر شناخت‌های ناکارآمد و حذف تحریف‌های فکری در جریان جلسات آموزش شناختی ارتقاء امید می‌تواند یکی از نشانگرهای خوب برای میزان بهبود فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی باشد. در واقع ارتقاء سطح توانمندیهای شخصیتی در طول جلسات آموزشی می‌تواند باعث تغییرات مشخصی در جنبه‌های عاطفی، شناختی و رفتاری شود. استفاده از توانمندیها، حسی از مالکیت و اعتماد به واقعی بودن توانمندی‌ها به مراجع منتقل

کرده و فرد در به‌کارگیری آن‌ها احساس نیاز و ضرورت می‌کند (سلیگمن^۱، ۲۰۰۳)؛ بنابراین ارتقاء سطح توانمندی‌ها می‌تواند کاهش علائم ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن را تسهیل کند. مطالعات دیگری که متغیرهای مشابه را بررسی نمودند یافته‌های این تحقیق را تأیید کردند. از جمله، حواسی (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان «بررسی اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش اهمال‌کاری و خود ناتوان‌سازی دانش آموزان» نشان داد که آموزش شناختی ارتقاء امید باعث کاهش اهمال‌کاری دانش‌آموزان می‌شود. در پژوهشی دیگر نشان داده شد که امید درمانی به شیوه گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر است (پروانه، رسولی، رشیدی، گل محمدیان و رستمی نظیر، ۱۳۹۶).

اما در خصوص اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن می‌توان چنین تبیین کرد که افراد دارای اضطراب اجتماعی به دلیل اینکه خودشان را در برابر ارزیابی منفی دیگران آسیب‌پذیر می‌دانند از موقعیت‌های اجتماعی می‌هراسند و از آن‌ها اجتناب می‌کنند (ریچ و هافمن^۲، ۲۰۰۸). کلارک و ولز نیز خصیصه محوری اختلال اضطراب اجتماعی را ترس از ارزیابی منفی می‌دانند که اغلب با تحریف و سوگیری در فرآیند پردازش اطلاعات اجتماعی در ارتباط می‌باشد (ولز و کلارک، ۱۹۹۵). به نظر می‌رسد دانش‌آموزان دچار اضطراب اجتماعی وقتی در یک موقعیت اجتماعی هستند نگران این موضوع بوده که دیگران در مورد آن‌ها و توانایی‌هایشان چگونه فکر می‌کنند و این نگرانی ممکن است ترس را در آن‌ها ایجاد کند که مانع بروز توانایی‌های آنان گردد؛ بنابراین این افراد به دلیل ترس از طرد شدن و ترس از ارزیابی منفی نسبت به تأیید عمل خود از جانب دیگران حساس می‌باشند در نتیجه ممکن است جرات اظهار نظر و عقیده را نداشته باشند و از رفتارهای اجتنابی استفاده کنند. آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند منجر به مدیریت کنترل و تأیید رفتارهای ارتباطی گردد. یادگیری این مهارت‌ها می‌تواند در روابط آدمی با دیگران اثربخش باشد (کارتلج و

1. seligman

2. Reich & Hofman

میلبورن^۱، ۲۰۰۶)؛ بنابراین یادگیری مهارت‌های اجتماعی فرد را قادر می‌سازد تا با افراد دیگر روابط متقابل داشته باشد و از خود پاسخ‌های مثبت بروز دهد و همچنین از رفتارهای نامناسب اجتناب کنند (الیوت و گرشام^۲، ۱۹۹۳). از طریق آموزش مهارت‌های اجتماعی مؤثر از جمله آموزش مهارت‌های خودآگاهی، ارتباطی، تصمیم‌گیری و... می‌توان به افراد کمک کرد تا ارتباطات خود را بهبود بخشند با دیگران آسان‌تر تعامل کنند و نیز اعتماد به نفس بیشتری داشته باشند؛ بنابراین این آموزش‌ها معمولاً منجر به بهبود ادراک این افراد از مهارت‌های اجتماعی خود می‌شود در واقع اکتساب مهارت‌هایی که بیان افکار و احساسات را امکان‌پذیر می‌سازد، سبب غنای روابط بین فردی با دیگران در موقعیت‌های خانه، مدرسه و اجتماع می‌شود. آموزش مهارت‌های اجتماعی به این افراد می‌آموزد که در بسیاری از مواقع واکنش دیگران برخلاف پیش‌بینی بدبینانه‌شان ممکن است عادی و حتی مثبت هم باشد؛ بنابراین این آموزش‌ها معمولاً منجر به بهبود ادراک این افراد از مهارت‌های اجتماعی خود می‌شود. در مهارت‌آموزی درمانگران معمولاً رفتارهای اجتماعی مناسب را به‌عنوان الگو قرار می‌دهند و مراجعانشان را تشویق می‌کنند که آن‌ها را در خارج از محیط درمان اجرا کنند؛ بنابراین آموزش مهارت‌های اجتماعی به همراه تمرینات رفتاری و در قالب ایفای نقش، در طول جلسات درمانی و زندگی واقعی موجب می‌شود که این تمرینات به بخشی از زندگی روزانه فرد تبدیل شده به همین جهت فرد در موقعیت‌های اجتماعی از رفتارهای تمرین شده به جای رفتارهای اجتنابی استفاده می‌کند و دیگر نیازی به استفاده از رفتارهای ایمن نمی‌بیند در نتیجه فرد می‌تواند بر توانایی‌های خود تکیه کند و رفتارهای جدیدی را در تعامل با دیگران یاد بگیرد، به همین دلیل میزان اجتناب، فرار و رفتارهای ایمن دیگر کاهش یابد؛ بنابراین از طریق آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌توان به نوجوانان کمک کرد تا با شناخت هیجانات، درک باورها، امیال و پیش‌بینی و تبیین رفتارهای دیگران، حالات ذهنی آن‌ها را درک کنند و از آن برای برقراری تعاملات اجتماعی استفاده کنند؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی

1. Cartleg & Millburn
2. Elliott & gersham

می‌تواند اضطراب اجتماعی را کاهش دهد. مطالعات دیگری که این متغیر را بررسی نمودند یافته‌های این تحقیق را تأیید کردند. از جمله، رضایی، فرهادی و گودرزی (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش عزت‌نفس می‌شود همچنین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اضطراب اجتماعی در پژوهش ون دام و همکاران (۲۰۲۰) نیز تأیید شده است. همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اگرچه هر دو روش آموزش در کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر بودند ولی تفاوتی در میزان اثربخشی‌شان در کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن ندارند. همسو با این یافته، زرگر و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود تحت عنوان «مقایسه تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و گروه‌درمانی شناختی-رفتاری در کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان» به این نتیجه رسیدند که در کاهش اضطراب اجتماعی، آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و درمان گروهی شناختی نسبت به گروه کنترل مؤثرند ولی بین درمان گروهی شناختی-رفتاری و آموزش مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت؛ بنابراین در تبیین این یافته نیز می‌توان گفت که چون خصیصه محوری اختلال اضطراب اجتماعی ترس از ارزیابی منفی است که اغلب با تحریف و سوگیری در فرآیند پردازش اطلاعات در ارتباط می‌باشد (ولز و کلارک، ۱۹۹۵). هر دو روش (آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی) بر راهبردهای شناختی تکیه دارند بنابراین در هر دو نوع آموزش مکانیسم بازسازی شناختی از طریق کاهش تفکرات ناکارآمد و غیرمنطقی منجر به بهبود ادراک فرد از توانایی‌های خود و همچنین حذف سوگیری‌ها و شناخت‌های ناکارآمد و به تبع آن کاهش نشانه‌های جسمانی اضطراب اجتماعی می‌شود. در نتیجه هر دو نوع آموزش می‌توانند نتایج همسانی را به بار آورند به همین دلیل تأثیر آن‌ها در کاهش اضطراب اجتماعی تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد.

در کل می‌توان نتیجه گرفت به دلیل وجود مشکلات شناختی که از جمله عوامل مولد اضطراب اجتماعی به شمار می‌رود. بهره‌گیری از درمان‌های شناخت محور می‌تواند روش

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی...؛ مرادی و همکاران | ۳۳

مناسبی در بهبود و کاهش اضطراب اجتماعی باشد. لذا با توجه به اینکه اضطراب اجتماعی می‌تواند زمینه‌ساز بروز و تشدید سایر اختلالات باشد از نتایج این پژوهش می‌توان در ارتقاء بهداشت روانی دانش‌آموزان بهره‌جست؛ بنابراین با عنایت به اینکه مشاوران مدارس اصلی‌ترین مجریان چنین آموزش‌هایی در سطح مدارس می‌باشند پیشنهاد می‌شود، برنامه‌های آموزش شناختی ارتقاء امید و مهارت‌های اجتماعی به‌عنوان بخشی از برنامه‌های آموزش ضمن خدمت مشاوران مدارس قرار گیرد تا بتوانند با بهره‌گیری از آن‌ها اضطراب اجتماعی را در دانش‌آموزان کاهش دهند. همچنین به مسئولین نظام آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود تا ترتیبی اتخاذ نمایند تا آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش شناختی ارتقاء امید به‌عنوان واحدهای انتخابی و در قالب دروس پرورشی در کنار سایر کتب تحصیلی گنجانده‌شده و تدریس گردد و در نهایت طرح‌ریزی و اجرای برنامه‌های غربالگری جهت شناسایی دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی و ارجاع آنان به متخصصین مربوطه صورت پذیرد. مطالعه حاضر محدودیت‌هایی هم داشت از جمله اینکه در این پژوهش از ابزار خود گزارش دهی برای تشخیص استفاده شد و به همین جهت احتمال اینکه دانش‌آموزان وضعیت مطلوب‌تری از خود گزارش دهند وجود داشت. همچنین محدودیت در اجرای پیگیری پس از آموزش به دلیل مصادف شدن با فصل امتحانات و تعطیلی مدارس و تمرکز بر روی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر ارومیه که تعمیم‌یافته‌ها را به جنس و به بقیه‌ی مقاطع تحصیلی با محدودیت همراه می‌کند. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده این مطالعه علاوه بر دانش‌آموزان دختر روی دانش‌آموزان پسر و همچنین سایر شهرها اجرا گردد و نتایج آن‌ها باهم مقایسه شود و همچنین برای افزایش فهم و امکان اظهارنظر قطعی در مورد پایداری تغییرات در طول آموزش و تعمیم مهارت‌های آموزش از دوره‌های پیگیری با فواصل طولانی‌تری برای مثال پیگیری سه‌ماهه یا شش‌ماهه بهره‌جویند.

تعارض منافع

نویسندگان در پژوهش هیچ تعارض منافی با یکدیگر ندارند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه مسئولان آموزش و پرورش شهر ارومیه، مدیران، معلمان و دانش آموزانی که ما را در اجرای این مطالعه یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری به عمل می آید.

ORCID

Farzaneh Mikaeli Manee



<https://orcid.org/0000>

Behzad Arzhangi



<https://orcid.org/0000>

Goldar Yarmohammadi



<https://orcid.org/0000>

Shurgoli

Ali Isazadegan



<https://orcid.org/0000>

منابع

- ابهر زنجانی، فرناز، توزنده جانی، حسن و امانی، پریرسا. (۱۳۹۹). نقش میانجیگریانه ترس از ارزیابی منفی در رابطه با الگوهای ارتباطی و انگیزش پیشرفت ورزشکاران حرفه‌ای. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۲۲(۳)، ۱۶۳-۱۶۸.
- بختیارپور، سعید، حیدری، علیرضا و علی پورخدادادی، شهلا. (۱۳۹۰). ارتباط میان سوگیری توجه و خودکارآمدی عمومی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان زن. *زن و فرهنگ*، ۳(۱۰)، ۷۱-۸۵.
- به پژوه، احمد، اکملی، ملیحه، غباری بناب، باقر، پرند، اکرم و سیدنوری، سیده زهرا. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان با مشکلات عاطفی و رفتاری. *فصلنامه مطالعات تغییر رفتار*.
- پروانه، آذر، رسولی، آراس، رشیدی، علیرضا، گل محمدیان، محسن و رستمی نظیر، فاطمه. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد امید درمانی بر بهزیستی روان شناختی دانش آموزان. *فصلنامه علمی پژوهشنامه تربیتی دانشگاه آزاد واحد بجنورد*، ۱۲(۵۱)، ۱-۱۸.
- پورصالح، عطیه، حمید، نجمه و داوودی، ایران. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ذهن شفقت ورز بر علائم اختلال اضطراب اجتماعی و سرمایه‌های روان شناختی دانشجویان دختر دارای اختلال اضطراب اجتماعی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)*، ۱۴(۵۶)، ۸۳-۹۴.
- حسن زاده، مهرداد، مولوی، پرویز، آذرکلاه، آنتینا و پورعبدل، سعید. (۱۳۹۸). *اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص*. در: دومین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی، ۲۲/۰۸/۱۳۹۸، دانشگاه محقق اردبیلی.
- حواسی، زینب. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش اهمال کاری و خودناتوان سازی تحصیلی دانش آموزان شهرستان دلفان، سومین همایش بین‌المللی افق‌های نوین در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب‌های اجتماعی، تهران.
- دمرچلی، نسیم، کاکاوند، علیرضا و جلالی، محمدرضا. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای ترس از ارزیابی

- مثبت و منفی در ارتباط اضطراب اجتماعی و اختلال خوردن در ارتباط اضطراب اجتماعی و اختلال خوردن. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۱۳(۵۱)، ۲۷۱-۲۸۴.
- رباط میلی، سمیه و کریمی، مینا. (۱۳۹۷). نقش پیش‌بینی‌کنندگی باورهای فراشناختی، ذهن آگاهی و ترس از ارزیابی منفی در اضطراب اجتماعی نوجوانان. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۸(۳۱)، ۵۱-۶۸.
- رضایی، محسن، فرهادی، علی و گودرزی، کوروش. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و گروه‌درمانی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر عزت‌نفس و اختلال هراس اجتماعی کارمندان. *یافته*، ۲۲(۳) (پیاپی ۸۵)، ۲۳-۳۳.
- زرگر، یداله، به ساک نژاد، سودابه، اخلاقی جامی، لیلی و زمستانی، مهدی. (۱۳۹۳). مقایسه تأثیر آموزش گروهی مهارت اجتماعی و گروه‌درمانی شناختی-رفتاری در کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان. *مجله مطالعات علوم پزشکی (مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه)*، ۲۵(۳)، ۱۷۲-۱۸۱.
- طاوولی، آزاده، الهیاری، عباسعلی، آزاد فلاح، پرویز و فتحی آشتیانی، علی. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان بین فردی و درمان شناختی-رفتاری بر کاهش توجه متمرکز بر خود و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۱(۴۲)، ۲۳-۵۰.
- کیانی، جمیله، حاجیونی، علیرضا، قلی زاده، فاطمه و عباسی، فرهاد. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری و امید درمانی بر کیفیت زندگی، امید به زندگی و تاب‌آوری بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۷(۴)، ۱۴۸۲-۱۴۹۵.
- گل محمدی، کریم، شعیری، محمدرضا، اصغری مقدم، محمدعلی و ظهرابی، شیمیا. (۱۳۹۹). اثربخشی تکنیک «آموزش تمرکز بر تکلیف» بر کاهش ترس از ارزیابی منفی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۵(۱)، ۷-۱۵.
- محبوبی، طاهر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور. *شناخت اجتماعی*، ۸(۱) (پیاپی ۱۵)، ۵۱-۶۴.
- موسوی، ستاره. (۱۳۹۹). تأثیر برنامه‌های درسی معنوی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی دانش

مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت-های اجتماعی...: مرادی و همکاران | ۳۷

- آموزان. پژوهش در آموزش مطالعات اجتماعی، ۲(۴)، ۳۳-۶۲.
- مصلح، سیدقاسم، بدری گرگری، رحیم و نعمتی، شهروز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان پسران دانش آموز قلدر. *مطالعات روان شناختی*، ۱۵(۳)، ۷-۲۲.
- نوروزی، مرسده، میکاییلی منیع، فرزانه و عیسی زادگان، علی. (۱۳۹۵). شیوع شناسی اختلال اضطراب اجتماعی در دانشجویان دانشگاه ارومیه. *مجله مطالعات علوم پزشکی (مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه)*، ۲۷(۲)، ۱۵۵-۱۶۶.
- نظری، زهرا و مطهری، فرزانه. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر، حرمت خود و پایگاه مهارگری دانش آموزان نابینا ۱۲ الی ۱۵ ساله، سیزدهمین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران، تهران.
- هاشمی زاده نهی، نرگس، جاجرمی، محمود و مهدیان، حسین. (۱۳۹۹). اثربخشی امید درمانی گروهی بر تعلق ورزی تحصیلی و خودتنظیمی در یادگیری دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۷(۳۹)، ۷۷-۱۰۲.

References

- American Psychiatric Association Diagnostic and statistical of mental disorder (5th ed) Washington D C: APA, 2013.
- Bonin, M. (2009). *Vulnerability factors low control and high negative affect in the developmental and the use of safety behaviors*. The Graduate For the Degree of Doctor of Philosophy, University of Nebraska. USA.
- Bozdağ, B. (2021). Examination of university students' fear of negative evaluation and academic dishonesty tendencies. *Participatory Educational Research*, 8(3), 176-187.
- Cartleg, G., Millburn, GF. (2006). *Social skills training to Childs*. Translated by: Nazari Nejad MH. Tehran: Astane Ghodse Razavi Press;. (Persian).
- Clark, D. (2001). *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research and Interventions Relating to the Self and Shyness*. West Sussex. John Wiley & Sons Ltd.
- Craske, MG., Niles, AN., Burklund, LJ., Wolitzky- Taylor, KB., Vilaradaga, JCP., Arch, JJ., et al. (2014). Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: outcomes and moderators. *J Consult Clin Psychol*. 82(6): 48-1034.
- Downing, V. R., Cooper, K. M., Cala, J. M., Gin, L. E., & Brownell, S. E.

- (2020). Fear of negative evaluation and student anxiety in community college active-learning science courses. *CBE—Life Sciences Education*, 19(2), ar20.
- Du, H., & King, R. B. (2013). Placing hope in self and others. Exploring the relationships among self-construals, locus of hope, and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 54, (3), 332-337.
- Hellman, C. M., Worley, J.A. & Munoz, R. T. (2018). Hope as a coping resource for caregiver resilience and well-Being. *Family Caregiving*
- Hope, D. A., Heimberg, R. G., & Turk, C. L. (2006). *Therapist guide for Managing social anxiety: A cognitive-behavioral therapy approach*. New York: Oxford University Press.
- Elliott, s.n., & gersham, f.m. (1993). social skills intervention for children behavior modification, 17, 287-309.
- Ganesh Kumar, J., Athilakshmi, R., Maharishi, R., & Maya, R. (2015). Relationship between fear of negative evaluation and anxiety. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(1), 74-80.
- Gerly, M.D & Pire, j.M. (2007). social incompetence in children with ADHD, *passible moderators and mediators in social skill training clinical psychology review*, 27, 78-97.
- Iverach L, Rapee RM, Wong QJ and Lowe R (2017). Maintenance of social anxiety in stuttering: A cognitive-behavioral model. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26, 540–556.
- Kim, E. J. (2005). The effect of the decreased safety behaviors on anxiety and negative thoughts in social phobics. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 1, 69–86.
- Lee, A., Chan, W., & Ng, J. C. K. (2022). The role of fear of negative evaluation on the effects of self-control on affective states and life satisfaction: a moderated mediation analysis. *Current Psychology*, 1-14.
- Levine, M., Barringer, M.D. (2008). Getting the *Lowdown on the Slowdown*. *Principal*, 87, 3, 14-18.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills training manual for therapists*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Maresh, E. L., Teachman, B. A., & Coan, J. A. (2017). Are you watching me? Interacting effects of fear of negative evaluation and social context on cognitive performance. *Journal of Experimental Psychopathology*, 8(3), 303-319.
- Mattick, R.P., & Clarke, J.C. (1989). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 36, 455-470.
- Mortberg, E., & Froejmark, M. J. (2019). Psychometric evaluation of the

- social phobia inventory and the mini-social phobia inventory in a Swedish university student sample. *Psychological Reports*, 122(1), 323-339.
- Moscovitch, D. A. (2022). What is the core fear in social phobia? A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16, 123–134.
- Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. I., & do Salvador, M. (2003). Assessment of social phobia by self-report questionnaires: The social interaction and performance anxiety and avoidance scale and the social phobia safety behaviours scale. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31, 291-311.
- Randy, L.S., Michelle, J. (2018). Exploring the Effect of Social Skills Training on Social Skills Development on Student Behavior. *National Forum of Special Educational Journal*, 19, 1, 18.
- Reichenberger, J., Smyth, J. M., & Blechert, J. (2018). Fear of evaluation unpacked: day-to-day correlates of fear of negative and positive evaluation. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(2), 159-174.
- Seligman, M.P. (2003). Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. *New York: Free Press*, 16-27.
- Schultz, L. (2010). *The interaction of Internal and external focus in social anxiety: clarifying cognitive-behavioral models*. Degree Doctor of Philosophy. the Temple University. Philadelphia. Pennsylvania
- Sigurvinsdottir, R., Soring, K., Kristinsdottir, K., Halfdanarson, S. G., Johannsdottir, K. R., Vilhjalmsen, H. H., & Valdimarsdottir, H. B. (2021). Social Anxiety, Fear of Negative Evaluation, and Distress in a Virtual Reality Environment. *Behaviour Change*, 38(2), 109-118.
- Slavin, R. E. (2020). How evidence-based reform will transform research and practice in education. *Educational Psychologist*, 55(1), 21-31.
- Sluis, R. A., & Boschen, M. J. (2014). Fear of evaluation in social anxiety: Mediation of attentional bias to human faces. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 45(4), 475-483.
- Snyder, C.R. (2009). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249–275.
- Snyder, C.R. (2012). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249- 275.
- Stein, M. B. & Stein, D. J (2008). Social anxiety disorder. *Lancet*, 371, 1115-1125.
- Stopa, L., & Clark, D. M. (2000). Social phobia and interpretation of social events. *Behavior Research and Therapy*, 38, 273-283.
- Talepasand, S. & Nokani, M. (2012). Social Phobia Symptoms: Prevalence and Sociodemographic Correlates. *Archives of Iranian Medicine*, 13,

6. 66-72.

- Tsarpalis-Fragkoulidis, A., van Eickels, R. L., & Zemp, M. (2022). Please Don't Compliment Me! Fear of Positive Evaluation and Emotion Regulation—Implications for Adolescents' Social Anxiety. *Journal of Clinical Medicine, 11*(20), 5979.
- Tulbure, Bogan, Tudor. (2011). The efficacy of Internetsupported intervention for social anxiety disorder: Abrief meta-analytic review. *Journal of Social and Behavioral Sciences, 30*, 552-557.
- Vassilopoulos, S. (2005). Social anxiety and the effects of engaging in mental imagery. *Cognitive Therapy and Research, 29*, 261-277.
- Weeks, J.W., Heimberg, R.G., Rodebaugh, T.L., & Norton, P.J. (2008). Exploring the relationship between fear of positive evaluation and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 22*, 386-400.
- Wells, A., Clark, D.M., Salvovskis, P., Ludgate, J., Hackmann, A., & Gelder, M. (1995). Social phobia: The role of in-situation safety behaviors in maintaining anxiety and negative beliefs. *Behavior Therapy, 26*, 153-161.
- Zhang, Y., Chen, J., Gao, W., Chen, W., Xiao, Z., Qi, Y., ... & He, Q. (2023). From fears of evaluation to social anxiety: The longitudinal relationships and neural basis in healthy young adults. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 23*(2), 100345.

استناد به این مقاله: میکائیلی منیعی، فرزانه، ارژنگی، بهزاد، یارمحمدی شورگلی، گلدار، عیسی زادگان، علی. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و رفتارهای ایمن در دانش آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی، *مطالعات روان شناسی بالینی*، ۱۳(۵۰)، ۴۰-۱.

DOI: 10.22054/JCPS.2024.74877.2954



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.