

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش اضطراب ناشی از کرونا دانش آموزان دختر مقطع متوسطه

فاطمه توکلی^۱ و اعظم توکلی^۱

ادبیر آموزش و پرورش شهرستان رشتنوار، Tavakoli@gmail.com

چکیده

رفتن به مدرسه برای پیشرفت تحصیلی و رشد روانی و اجتماعی کودکان اهمیت زیادی دارد به شرط آنکه یکسری فاکتورها مثل امکانات آموزشی، شرایط و فضای مناسب مدرسه، صلاحیت و شایستگی معلمان و... برای شکوفایی استعداد دانش آموزان فراهم باشد. اما سال های تحصیلی اخیر و ترسی که دانش آموزان و خانواده های آنها از مبتلا شدن به بیماری کرونا داشتند برای دنیای کوچک آنها مناسب نیست و روی عملکرد تحصیلی آنها تاثیر بدی می گذارد. ترس و داشتن اضطراب در مورد ویروس کرونا تا حدودی طبیعی است و باعث می شود تا اصول بهداشتی را رعایت کرده و پیشگیری کنند ولی اگر بیش از اندازه باشد باعث مشکلات روحی و روانی و جسمی و به صورت کلی هراس اجتماعی می شود. هراس اجتماعی که آن را اختلال اضطراب جمع نیز می خوانند ترس پابرجا از یک یا چند موقعیت یا عملکردی است که در آن موقعیت، فرد در معرض مشاهده دقیق و احتمالی دیگران قرار می گیرد و باعث ایجاد اضطراب مزمن و ترس در روبرویی با موقعیت های مختلف می گردد، نظر به اهمیت این مساله، پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش اضطراب ناشی از کرونا دانش آموزان دختر مقطع متوسطه انجام پذیرفت. پژوهش حاضر از نوع آزمایشی (طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و انتساب تصادفی) می باشد. آزمودنی ها پس از انجام مصاحبه بالینی ساختار یافته براساس تشخیصی آماری اختلالات روانی و اجرای آزمون هراس اجتماعی با استفاده از روش در دسترس (۲۰ نفر برای هر گروه) انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش با مداخله تلفیق گروه درمانی شناختی رفتاری (GCBT) آموزش مهارت های اجتماعی (SST) و گروه کنترل قرار گرفتند، ابزار اندازه گیری، سیاهه هراس اجتماعی دیویدسن بود، تجزیه و تحلیل اطلاعات با برنامه Spss20 و آزمون t استفاده گردید. نتیجه آزمون t پس از کنترل متغیر مداخله گر، تفاوت بین میانگین نمرات هراس اجتماعی در دو گروه را نشان داد، بدین معنی که درمان گروهی علائم هراس اجتماعی گروه درمان را در مرحله پس آزمون کاهش داده است. ($p < 0/05$).

کلیدواژه ها: مهارت اجتماعی، هراس اجتماعی، اضطراب، دانش آموزان دختر

۱- مقدمه

در سال‌های اخیر آموزش مجازی به عنوان یکی از کاربردهای مهم فناوری‌های جدید اطلاعات و ارتباطات در جهان مطرح و فعالیت‌های گسترده‌ای را در این راستا آغاز گردیده است. با توجه به تغییرات سریعی که در محیط پیرامون در حال شکل‌گیری است، اجرای نظام‌های مجازی به منظور ارائه خدمات و فن‌آوری‌های جدید در زمینه‌ی تدریس و یادگیری به صورت یک نیاز اساسی مطرح شده است (فتحی و اجارگاه، پرداختچی، ربیعی، ۱۳۹۰). شروع ناگهانی کووید - ۱۹ در سراسر جهان، نه تنها جامعه پزشکی را دچار چالشی بزرگ کرد، بلکه سیستم آموزشی نیز در سراسر جهان دستخوش تحولی عظیم شد. این بحران منجر به تعطیلی دوره‌های حضوری در مدارس و دانشگاه‌ها شد. بسیاری از دانشگاه‌ها به جای لغو برنامه آموزشی خود، استادان را نسبت به ارائه مطالب از طریق آموزش مجازی، رسانه‌های آموزشی و تکنولوژی جدید ترغیب نمودند. این تغییر غیر منتظره و سریع باعث شد بسیاری از مدرسین نتوانند به شکل درستی از امکانات پیش رو استفاده کنند، یا کیفیت تدریس با توجه به استانداردهای تعریف شده بسیار پایین بود. به علاوه در کنار زمان بیشتری که استادان صرف فرایند آموزش می‌کردند، کارایی و عملکرد پایین‌تر از سطح انتظار بود. از جمله عواملی که مانع استفاده از ظرفیت‌های آموزش غیر حضوری با کیفیت بالا می‌شود، عدم آشنایی استادان با استاندارد سازی تکنولوژی‌های آموزشی به خصوص رسانه‌های شنیداری- آموزشی و فیلم‌های آموزشی است. بنابراین جهت ارتقای آموزش غیرحضوری، آشنایی استادان با استانداردهای تعریف شده برای انواع تکنولوژی‌های آموزشی امری ضروری و مهم است (رحیمی نژاد، صباح، ۱۴۰۱).

در سال‌های تحصیلی اخیر، ترسی که دانش‌آموزان و خانواده‌های آنها از مبتلا شدن به بیماری کرونا داشتند برای دنیای کوچک آنها مناسب نیست و روی عملکرد تحصیلی آنها تأثیر بدی می‌گذارد. ترس و داشتن اضطراب در مورد ویروس کرونا تا حدودی طبیعی است و باعث می‌شود تا اصول بهداشتی را رعایت کرده و پیشگیری کنند ولی اگر بیش از اندازه باشد باعث مشکلات روحی و روانی و جسمی می‌شود و سیستم ایمنی بدن‌شان ضعیف می‌شود و بدون شک سلامت روان دانش‌آموزان و کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یادگیری در دانش‌آموزان در گرو شادابی و نشاط و هیجان‌ات مثبت آنهاست و باعث خلاقیت و شکوفایی استعدادها می‌شود و پیشرفت‌های چشمگیری در زمینه‌های علمی خواهند داشت اما وضعیت فعلی و تغییرات محیطی می‌تواند برای دانش‌آموزان استرس‌زا باشد و پیامدهایی مانند ضعیف شدن قدرت یادگیری و حافظه، کاهش دقت تمرکز، حواس‌پرتی است که در نتیجه یادگیری صورت نمی‌گیرد و باعث افت تحصیلی دانش‌آموز می‌شود. این اضطراب در حالت شدید به اختلالی به نام اضطراب یا هراس اجتماعی تبدیل می‌شود که علائم مشخص آن عبارت‌اند از: ترس شدید و مستمر از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی فرد در این موقعیت‌ها که ممکن است موجب شرمساری فرد شود، رویارویی یا پیش‌بینی رویایی با این موقعیت‌ها که موجب ایجاد پاسخ اضطرابی فوری می‌شود، فرد متوجه غیرمنطقی بودن ترس خود است، این حالت موجب اجتناب از چنین موقعیت‌هایی می‌شود یا اینکه این موقعیت‌ها با وحشت زیاد تحمل می‌شود و درنهایت این اضطراب در عملکرد و روابط اجتماعی فرد اختلال ایجاد می‌کند (پورفرج عمران، ۱۳۹۰) هراس اجتماعی (Social phobia) از جمله اختلال‌های اضطرابی (Anxiety disorder) است که در آن اضطراب در برخی موقعیت‌های معین و یا در برابر اشیاء خاص در حالی که معمولاً خطرناک هستند بروز می‌کند. در این حالت روانشناسان، آموزش مهارت‌های اجتماعی و نیز بازسازی شناختی را برای نوجوانان و جوانان خجالتی به کار بردند و گزارش دادند که این تکنیک‌ها مؤثر بوده و باعث افزایش احساس خودکفایی برای شروع و ادامه تعامل‌های اجتماعی شده است. پژوهش‌هایی در زمینه تأثیر جرأت‌آموزی و فنون شناختی بر دانش‌آموزان مدرسه‌ای انجام داده و گزارش دادند که آموزش‌های جرأت‌آموزی در پیشرفت تحصیلی، محبوبیت و کاهش هراس اجتماعی دانش‌آموزان تأثیر مثبتی دارد (برینچ و برند، ۲۰۰۵). روش جرأت‌آموزی و آموزش مهارت‌های اجتماعی (مانند بیان احساس‌های مثبت و منفی، بیان خواسته‌ها، امیال، عقاید و افزایش قدرت جرأت‌ورزی) را بر روی گروهی از دانشجویان مبتلا به اضطراب و هراس اجتماعی انجام دادند و نتایج اثر بخشی این درمان‌ها را

¹ Brand & Brinich

نشان داد (برند، ۲۰۰۴) در پژوهشی گرکو و موریس (۲۰۰۵) با عنوان عوامل تأثیر گذار بر اضطراب اجتماعی و مقبولیت در بین همسالان، به مطالعه‌ی تأثیر مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی و روابط دوستی نزدیک در طول دوران کودکی پرداختند. یافته‌های این تحقیق نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی رابطه وجود دارد همچنين، اسپنس و برچمن، ۱۹۹۹؛ به نقل از گرکو و موریس، ۲۰۰۵) بیان می‌دارند که مضطربین اجتماعی مضطربین اجتماعی مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی لازم را ندارند و تحقیقات نشان می‌دهد که از دوران کودکی کمبود این مهارت‌ها را داشته‌اند (کایوند و همکاران، ۱۳۸۷)، عثمان (۲۰۰۵) زرگر و همکاران (۱۳۸۵) نشان دادند که علایم هراس اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس از آزمون و پی‌گیری کاهش یافته است همچنین میزان انجام رفتارهای جرات‌مندانه گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس از آزمون و پی‌گیری افزایش یافته است. درجه ناراحتی بر اثر انجام رفتارهای جرات‌مندانه گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون تفاوت معنی داری نسبت به گروه کنترل نداشت، اما در مرحله پی‌گیری کاهش معنی داری را نشان داد، برزگر (۱۳۸۳) نشان داد که علایم هراس اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس از آزمون و پی‌گیری کاهش یافته است همچنین میزان بروز رفتارهای جرات‌مندانه گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس از آزمون و پی‌گیری افزایش یافته است و درجه ناراحتی بر اثر رفتارهای جرات‌مندانه در مرحله پس از آزمون تفاوت معنی داری نسبت به گروه کنترل نداشت اما در مرحله پی‌گیری کاهش معنی داری را نشان داد. در پژوهشی، ثمری و لعلی‌فاز (۱۳۸۴) تأثیر جرأت‌آموزی و حساسیت‌زدایی تدریجی تجسمی و واقعی بر قاطعیت دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق بیانگر افزایش میزان قاطعیت در گروه آموزش پس از یک دوره آموزش ابراز وجود بود.

باتوجه به مطالب ذکر شده و نتایج تحقیقات گذشته مبنی بر این که وجود مهارت‌های ارتباطی مفید و مؤثر می‌تواند باعث کاهش هراس و اضطراب ناشی از کرونا گردد، پژوهشگر در این تحقیق سعی دارد پاسخ این سؤال را بیابد که: آیا آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند باعث کاهش هراس اجتماعی دانش‌آموزان شود؟ لذا فرضیه‌های زیر را صورت بندی و مورد آزمون قرار داد.

۱. آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش هراس اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود.

روش تحقیق:

با توجه به موضوع، روش پژوهش حاضر (تجربی) آزمون با گروه کنترل است. این پژوهش سعی دارد تا با استفاده از این طرح اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی را بر هراس اجتماعی دانش‌آموزان بررسی کند. در این تحقیق متغیر مستقل شامل آموزش مهارت‌های اجتماعی و متغیر وابسته، هراس اجتماعی و مؤلفه‌های آن ناشی از کرونا می‌باشد. به منظور تجزیه و تحلیل گروه t داده‌های جمع‌آوری شده علاوه بر آمار توصیفی از آمار استنباطی مانند آزمون مستقل و تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر رشتخوار می‌باشد که در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ در حال تحصیل بوده‌اند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۲۰ نفر از هر گروه از دانش‌آموزان بوده؛ که به طور تصادفی دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و گواه تقسیم شدند، پس از هماهنگی‌های لازم شرح جلسات آموزشی آغاز گردید. لازم به ذکر است در این پژوهش دانش‌آموزان که دارای هراس اجتماعی انتخاب شدند که نمره‌ی آنان در آزمون هراس اجتماعی دیویدسون دارای انحراف معیار بالاتر از میانگین بوده. پرسشنامه سنجش علایم هراس اجتماعی: برای اندازه‌گیری میزان اضطراب اجتماعی افراد مورد آزمون از پرسشنامه هراس اجتماعی استفاده شد. این پرسشنامه ۳۸ سؤال دارد که مشاوره در سال ۱۳۸۱ آن را ساخت. قسمتی از پرسش‌های آن با استفاده از ملاک‌های تشخیصی معتبر و مطالعه متون مربوط به هراس اجتماعی ساخته

¹ Ballard

² Gerco & Morris

³ Ossman WA

شده اند. قسمت دیگری از پرسش های این پرسشنامه (۱۵ سوال) نیز با استفاده از پرسشنامه هراس اجتماعی دیویدسون، مینر، تاپلر، کالکت و همکاران (۱۹۹۷) ساخته شده است. پایایی آزمون سنجش علایم هراس اجتماعی با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۳ تعیین گردیده است (مشاوری، ۱۳۸۱) گزینه های به کار رفته در این پرسشنامه عبارتند از که به ترتیب نمره: خیلی زیاد (۴)، زیاد (۳)، تا حدی (۲) کمی (۱) اصلاً (۰)، برای آنها در نظر گرفته شده است. به منظور تحلیل داده ها، در این پژوهش علاوه بر استفاده از شاخص های توصیفی از آزمون مستقل برای مقایسه ۲ گروه آزمایش و کنترل در مقیاس ها در پیش آزمون استفاده گردیده است. همچنین به منظور واریسی تأثیر متغیر مستقل آموزش مهارت های اجتماعی بر متغیر وابسته (هراس اجتماعی) در تکرار اندازه گیری های سه گانه (پیش آزمون، پس آزمون) از آزمون t مستقل استفاده شده است

یافته ها:

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار نمره های آزمودنی های دو گروه در دو مرحله اجرای آزمون

گروه ها	گروه آزمایش	گروه کنترل
پیش آزمون	میانگین: ۲۲/۱۰ انحراف استاندارد: ۲/۲۸	میانگین: ۲۲/۲۵ انحراف استاندارد: ۲/۲۹
پس آزمون	میانگین: ۲۳/۱۲ انحراف استاندارد: ۲/۲۵	میانگین: ۲۲/۲۴ انحراف استاندارد: ۲/۳۵

به منظور تعیین تأثیر مداخله مبتنی بر آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش علایم هراس، ابتدا آزمون t برای تعیین تفاوت میانگین میان پیش آزمون گروه های آزمایش و گواه انجام شد. میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون گروه آزمایش و گروه گواه، در جدول ۲ آمده است. نتایج آزمون t بر روی پیش آزمون گروه آزمایش و گروه گواه نشان داد که دو گروه، از نظر میزان حضور علایم هراس در ابتدای انجام پژوهش، تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. بنابراین می توان انتظار داشت که هرگونه تفاوت میان گروه آزمایش و گواه، در پس آزمون ناشی از تأثیر متغیر مستقل (مداخله مبتنی بر آموزش مهارت های اجتماعی) بوده است.

جدول (۲) نتایج آزمون t تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه های آزمایش و گواه

گروه ها	حجم نمونه	تفاوت میانگین ها	خطای انحراف استاندارد	T مشاهده شده	df	sig
آزمایش	۲۰	۹/۶۴	۰/۸۲	۱۲/۶	۲	۰/۰۰۰
گواه	۲۰					

آزمون t بر روی تفاضل پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و گروه گواه انجام شد (جدول ۲). این نتایج نشان می دهد که میان تفاضل نمرات پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش و گروه گواه، تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین مشخص شد که مداخله مبتنی بر آموزش مهارت های اجتماعی در کاهش علایم هراس اجتماعی گروه آزمایش تأثیر گذار بوده است

جدول (۳): نتایج آزمون t تفاضل نمرات پیش آزمون و نمرات پیگیری پس از ۲ ماه

گروه ها	حجم نمونه	تفاوت میانگین ها	خطای انحراف استاندارد	T مشاهده شده	df	Sig
آزمایش	۲۰	۶/۲۱	۱/۱۶	۶/۱۲	۲	۰/۰۰۰
گواه	۲۰					

آزمون هراس اجتماعی، پس از دو ماه بر روی اعضای گروه آزمایش و گروه گواه اجرا گردید و نتایج حاصل از آن ارزیابی و تحلیل شد. برای تعیین پایداری اثر مداخله مبتنی بر آموزش مهارت های اجتماعی بر اعضای گروه آزمایش، تفاضل نمرات پیش آزمون و نمرات حاصل از پیگیری دو ماهه، از طریق آزمون t بررسی شد. نتایج نشان داد که پس از دو ماه میان اعضای

¹ Davidson, Miner, Veauh-Geiss, Tupler, Colket & at al

گروه آزمایش و گروه گواه، تفاوتی معنادار در میزان بروز علائم هراس اجتماعی وجود دارد. بنابراین مشخص شد مداخله مبتنی بر آموزش مهارت های اجتماعی پس از دو ماه همچنان در کاهش علائم هراس اجتماعی مؤثر است. نتایج حاصل از انجام آزمون t بر روی تفاضل نمرات پیش آزمون و نمرات حاصل از پیگیری، در جدول ۳ آمده است. اهمیت این یافته در این است که از سازهایی برای درمان هراس اجتماعی استفاده کرده است که پیش از این در نظریه و درمان های هراس اجتماعی مورد غفلت قرار گرفته اند یا دست کم به آنها کم توجهی شده است، نتایج این مطالعه همسو با مطالعه هربرت و همکاران (۲۰۰۵) می باشد که اظهار کردند، الحاق آموزش مهارت های اجتماعی باعث کاهش هراس اجتماعی می شود. همچنین هربرت و همکاران (۲۰۰۲) نتایج امیدوار کننده ای را برای یک برنامه درمانی کوتاه مدت (۶ هفته ای) به دست آوردند که در آن آموزش مهارت های اجتماعی همراه با بازسازی شناختی و مواجهه ساختگی به صورت انفرادی ارائه شده بود.

نتیجه گیری:

شیوع همه گیری کرونا به همراه نبود زیرساخت های مناسب آموزش غیر حضوری را می توان از علل افت شدید تحصیلی دانش آموزان در مقاطع مختلف، دانست اما این موضوع را نمی توان به عنوان علت تامه محسوب کرد. همه گیری کووید-۱۹، همه بخش های جامعه را تحت تاثیر قرار داده و بیشترین اثرش را بر سبک زندگی داشته و یکی از مسائل مهم در این بخش، موضوع آموزش و تحصیل است. در عین حال، عادلانه نبودن توزیع امکانات و ظرفیت های آموزش مجازی، ناتوانی مالی بسیاری از خانواده ها برای تامین تجهیزات آموزشی مورد نیاز، اشراف پائین بسیاری از والدین نسبت به متون درسی و ناتوانی و کم توانی در همراهی با دانش آموزان در فراگیری دروس، نبود امکان برقراری ارتباط تصویری با دانش آموزان، آماده نبودن کادر آموزشی برای ارائه دروس در فضای مجازی و ... بخشی از مشکلات و دشواری ها در این دوره بوده است. هر چند هنوز تعریف جامع و یکدستی که برای همه روانشناسان با نظریه های مختلف در حوزه یادگیری وجود ندارد اما بسیاری از روانشناسان و پرورش دهندگان در آموزش و پرورش معتقدند که یادگیری تغییری است که بر اثر تجربه یا آموزش در رفتار پدید می آید و آنچه در این میان مهم است واژه تغییر است، زیرا رفتار فرد در زمانی که چیزی نیاموخته یا آن را آموخته، تفاوت دارد و باز هم این مهم مورد تاکید است که ظرفیت افراد برای اینکه بتوانند یک پاسخ را پایدار کند مهم است تا در نهایت بتواند به چیزی به اسم حل مسئله بینجامد. باز هم هرگنهان معتقد است وقتی شاگردی چیزی را می آموزد، این فقط رفتارش نیست که تغییر می کند، بلکه استعداد پاسخ دادن او در اوضاع و احوال آینده نیز تغییر خواهد کرد و اینجاست که موضوع پایداری در یادگیری مطرح می شود. کرونا و ویروس خانواده بزرگ از ویروس ها هستند که ممکن است باعث عفونت های تنفسی از سرماخوردگی گرفته تا بیماری های شدیدتر مانند مرس و سارس شوند. یکی از عواملی که در روزهای اخیر اضطراب زیادی ایجاد کرده است اضطراب مرتبط با ویروس کرونا است. (رحمانیان، محمد، مصلی نژاد، هادی، رحمانیان، کلانی، حاتمی، رعیت دوست، و عبیری، ۱۴۰۰). با توجه به شرایط و ویژگی های محیطی که دانش آموزان با بیماران کرونا در ارتباط هستند، هدف از انجام این مطالعه اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش اضطراب ناشی از کرونا دانش آموزان دختر مقطع متوسطه می باشد که از نوع مداخله ای بود که با طرح پژوهشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه انجام گرفت.

در سال های تحصیلی اخیر، ترسی که دانش آموزان و خانواده های آنها از مبتلا شدن به بیماری کرونا داشتند برای دنیای کوچک آنها مناسب نیست و روی عملکرد تحصیلی آنها تاثیر بدی می گذارد. ترس و داشتن اضطراب در مورد ویروس کرونا تا حدودی طبیعی است و باعث می شود تا اصول بهداشتی را رعایت کرده و پیشگیری کنند ولی اگر بیش از اندازه باشد باعث مشکلات روحی و روانی و جسمی می شود و سیستم ایمنی بدنشان ضعیف می شود و بدون شک سلامت روان دانش آموزان و کودکان را تحت تاثیر قرار می دهد. یادگیری در دانش آموزان در گرو شادابی و نشاط و هیجان مثبت آنهاست و باعث خلاقیت و شکوفایی استعدادهای آنها می شود و پیشرفت های چشمگیری در زمینه های علمی خواهند داشت اما وضعیت فعلی و تغییرات محیطی می تواند برای دانش آموزان استرس زا باشد و پیامدهایی مانند ضعیف شدن قدرت یادگیری و حافظه، کاهش دقت و

¹ Herbert JD

تمرکز، حواس پرتی است که در نتیجه یادگیری صورت نمی‌گیرد و باعث افت تحصیلی دانش‌آموز می‌شود. این اضطراب در حالت شدید به اختلالی به نام اضطراب یا هراس اجتماعی تبدیل می‌شود که علائم مشخص آن عبارت‌اند از: ترس شدید و مستمر از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی فرد در این موقعیت‌ها که ممکن است موجب شرمساری فرد شود، رویارویی یا پیش‌بینی رویایی با این موقعیت‌ها که موجب ایجاد پاسخ اضطرابی فوری می‌شود، فرد متوجه غیرمنطقی بودن ترس خود است، این حالت موجب اجتناب از چنین موقعیت‌هایی می‌شود یا اینکه این موقعیت‌ها با وحشت زیاد تحمل می‌شود و در نهایت این اضطراب در عملکرد و روابط اجتماعی فرد اختلال ایجاد می‌کند (پورفرج عمران، ۱۳۹۰).

اختلال هراس اجتماعی به ترس آشکار و مستمر از موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی اشاره دارد و از این باور فرد ناشی می‌شود که او در این موقعیت‌ها به گونه‌ای خجالت‌آور یا تحقیرآمیز عمل خواهد کرد (رینگولد، ۲۰۰۳) از آنجا که هراس اجتماعی از اختلال‌های روانی شایع در بین دانش‌آموزان است که سلامت روانی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (منصور زاده و همکاران، ۲۰۰۲) همچنین مطالعات نشان داده‌اند که افراد دارای هراس اجتماعی بالا خودشان را با تعداد کمی از صفاتی که باور دارند که دیگران از آنها انتظار دارند که داشته باشند، ادراک می‌کنند (ویلاج و هوپ، ۱۹۹۹) این افراد هنگام پیش‌بینی کردن، عمل کردن و اندیشیدن درباره‌ی برخوردهای اجتماعی، توجهشان را به درون تغییر می‌دهند و به خود نظارتی ریز و گسترده‌ای می‌پردازند (اسپیور و استویا ۲۰۰۲) و خودانگاره شدیداً منفی و راجعه‌ای را که تصور می‌کنند بدون اشتباه درک کرده‌اند، تجربه می‌کنند (هاکمن و همکاران، ۲۰۰۰). نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری به منظور بررسی متغیرهای همگام نشان داد که گروه آزمون پس از تعدیل میانگین‌ها و کنترل متغیرهای مداخله‌گر، در مجموع کاهش معناداری را در نمرات کلی علایم هراس اجتماعی نسبت به گروه گواه به دست آورد. با توجه به نتایج مرحله‌ی پس‌آزمون به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های اجتماعی بر درمان هراس اجتماعی دانش‌آموزان دختر موثر بوده است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های ولز و کینگ (۲۰۰۶) رس و ون کوزرلد (۲۰۰۸) که به ترتیب اثربخشی این درمان را بر علایم اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وسواسی اجباری به عنوان اختلال‌های اضطرابی نشان داده‌اند، همخوانی دارد.

منابع و مآخذ:

- ۱) برزگر، فاطمه (۱۳۸۳) بررسی تاثیر رفتار درمانی گروهی بر علایم هراس اجتماعی دانش‌آموزان دختر دانشگاه اصفهان پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی گرایش بالینی، دانشگاه اصفهان.
- ۲) بهرامی، بهرام (۱۴۰۰). ضرورت آشنایی مدرسین با استاندارد سازی محتوی تکنولوژی‌های آموزشی مجازی در شرایط بحران کرونا، تهران، انتشار هفتمین کنفرانس بین‌المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی.
- ۳) تولایی، روح‌الله (۱۳۹۹). اهمیت مدیریت دانش برای اثر بخشی یادگیری الکترونیک در دنیا گیری ویروس کرونا، تهران.
- ۴) دهنوی و اپورواری، مراد و نعیمه (۱۴۰۰). غفلت از برنامه درسی پنهان در دوران کرونا، تهران.
- ۵) رحمانیان، محمد، مصلی نژاد، هادی، رحمانیان، احسان، کلانی، نوید، حاتمی، ناصر، رعیت دوست، اسماعیل، و عبیری، سمانه (۱۴۰۰). اضطراب و استرس ابتلا به کرونا ویروس جدید (کوید-۱۹) در پرسنل درمانی. افق توسعه آموزش علوم پزشکی، ۱۲(۲)، ۷۰-۸۰. <https://sid.ir/paper/411660/fa>
- ۶) رحیمی نژاد، فاطمه و صباح، ایوب (۱۴۰۱) پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس کیفیت زندگی و عملکرد خانواده‌ها در طی همه‌گیری بیماری کرونا، هفتمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی ایران، تهران، <https://civilica.com/doc/1554422>
- ۷) رضوانی، زینب (۱۳۹۹). کلاس معکوس، تهران، انتشار پنجمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در آموزش و پرورش.
- ۸) زارع، مینا و کامران پور جهرمی، فریده و چیت‌سازی، مریم (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس ابعاد پنج‌گانه ذهن آگاهی، اولین کنگره ملی دانشگاه و کووید - ۱۹، تهران، <https://civilica.com/doc/1223345>

- ۹) زرگر فاطمه، کلانتری مهرداد، مولوی حسین، نشاطدوست حمید طاهر؛ بررسی تاثیر رفتار درمانی گروهی بر علائم هراس اجتماعی و جرات‌مندی دانشجویان، مجله روانشناسی پاییز، دوره ۳، شماره ۱۰، (پیاپی ۳۹) پاییز ۱۳۸۵، صص ۳۳۵-۳۴۸
- ۱۰) سردارآبادی حمید، مهدی شیرازی (۱۳۸۵) بررسی میزان شیوع فوبی اجتماعی، اضطراب، افسردگی و استرس دانش آموزان؛ در دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، پایان‌نامه کارشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- ۱۱) غلامرضا و زکیه، علیخانی. (۱۴۰۰). اتخاذ روش آموزش مطلوب در دوران همه‌گیری کرونا، تهران.
- ۱۲) فلاحی، امیر. (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین یادگیری خود راهبر با یادگیری الکترونیکی دانشجویان در دوران اپیدمی، تهران.
- ۱۳) کایوند فریدون، شفیع‌آبادی عبدالله، سودانی منصور، اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال اول متوسطه ناحیه ۴ آموزش و پرورش شهر اهواز، فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان) شماره ۴۲، زمستان ۱۳۸۸، صص ۲۴-۱.
- ۱۴) مشاور، ا (۱۳۸۱) بررسی تأثیر درمان گروهی شناختی رفتاری بر علائم هراس اجتماعی دانشجویان جدیدالورود دانشگاه اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان.
- ۱۵) وفادار، علی رضا و بهشتی، مهران (۱۴۰۰) بررسی رابطه بین اضطراب کرونا و عدم رضایت جنسی در زنان متأهل شهر مشهد، <https://civilica.com/doc/1530451>
- Greco, L. & Morris, T (2005). Factors Influencing the Link Between Social Anxiety and Peer Acceptance: Contributions of Social Skills and Close Friendships During Middle Childhood, *Behavior Therapy*, Volume 36, Issue 2, Spring 2005, Pages 197-20.
- Ossman WA, Wilson KG, Storaasli RD, McNeill JW. A Preliminary Investigation of the Use of Acceptance and Commitment Therapy in Group Treatment for Social Phobia [Investigación Preliminar del Uso de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el Tratamiento Grupal de la Fobia Social]. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2006;6(3):397-416.
- Block JA, Wulfert E. Acceptance or change: Treating socially anxious college students with ACT or CBGT. *The Behavior Analyst Today* 2000;1(2):1-5
- Steketee G. *Treatment of Obsessive-compulsive Disorder*. New York: Guilford press. 1999.
- Walker HM, Hops H, & Fiegenbum E. Deviant classroom behavior as a function of combinations of social and token reinforcement and cost contingency. *Behavior therapy*, 2007; 7: 76-88.
- Grist I. An integrate approach to treatment of obsessive compulsive disorder. *Journal of clinical psychiatry*, 2004; 53: 38-41.
- Clark DM, & Wells AA. cognitive model of social phobia. In R. Heimberg M, Leibowitz DA, Hope FR, Schneier (Eds), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment*. (PP. 69-93). New York: Guilford Press. 1995.
- Stingier U, Heidenreich T, Peits M, Lauterbach W, Clark DM. Cognitive therapy for social phobia: Individual versus group treatment. *Behavior Research and therapy*, 2003; 41: 991-1007.
- Hayward C, Killen JD, Kraemer HC, & Taylor CB. Linking self-reported behavioral inhibition to adolescents social phobia. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1998; 37: 1308-1316.
- Wells A. *Met cognitive therapy for anxiety and depression*. The guild ford press London. 2009.

Fisher PI, & Wells A. Met cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder: a case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2008; 43: 117-132.

Ross KE, & Van Koesreld D. An open trail of group Met cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2008; 39: 451-458.

Samari AA, & La'lifaz A. The study of effectiveness of life skills training on family stress and social acceptance. *Quarterly of mental health principles*. Spring and summer 1384; 7(25): 47-55. [In Persian]

Elliot SN, & Gresham FM. Social skills intervention for children. *Behavior Modification*, 2005; 17: 287-309.

Brand AE, & Brinich PM. Behavior problems and mental health contacts in adopted, and non adopted children. *Journal of child psychology*. 2004; 40 (8): (221-90).

Sadouk B. & Sadouk V. *The summary of psychiatry of behavioral sciences-psychiatry*. By: Pourafkari, N. Tehran: Shahr Aftab publications; 2008. [In Persian].

Hackmann, A., Clark, D. M., & McManus, F. (2000). Recurrent images and early memories in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 601-610.

Rheingold AA, Herbert JD, Franklin ME. Cognitive bias in adolescents with social anxiety disorder. *Behav Res Ther* 2003; 6(2): 639-655.

Herbert JD, Gaudio BA, Rheingold AA, Meyers VH, Dalrymple K, Nolan EM. Social skills training augments the effectiveness of cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Behav Ther* 2005; 36: 125-38.

Herbert JD, Rheingold AA, Goldstein SG. Brief cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Cogn Behav Pract* 2002; 9: 1-8.