





Effectiveness of Integrated Cognitive-Behavioral Psychodrama Group Therapy on The Fear of Negative and Positive Evaluation and Social Anxiety in Socially Anxious Adolescents: a Randomized Clinical Trial

- Maryam Kooraki**  PhD student of Psychology, Shahid Chamran University of ahvaz, Ahvaz, Iran
- Seyed Esmail Hashemi** * Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational sciences and Psychology, Shahid Chamran University of ahvaz, Ahvaz, Iran
- Mahnaz Mehrabizadeh Honarmand**  Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational sciences and Psychology, Shahid Chamran University of ahvaz, Ahvaz, Iran
- Bahram Peymannia**  Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational sciences and Psychology, Shahid Chamran University of ahvaz, Ahvaz, Iran

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of cognitive behavioral psychodrama group therapy (CBPGT) on the fear of negative and positive evaluation and social anxiety in socially anxious Adolescents. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a one-month follow-up with the control group. The statistical includes 250 female students of ninth grade in Sirjan City in the academic year 2021-22 that after screening

* Corresponding Author: esmaeil@scu.ac.ir

How to Cite: Kooraki, M., Hashemi, S. E., Mehrabizadeh Honarmand, M., Peymannia, B. (2025). Effectiveness of Integrated Cognitive-Behavioral Psychodrama Group Therapy on The Fear of Negative and Positive Evaluation and Social Anxiety in Socially Anxious Adolescents: a Randomized Clinical Trial, *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 15(60), 87-120. DOI: 10.22054/qccpc.2025.74916.3158


and initial diagnosis, 24 persons were conveniently selected and were randomly assigned to the experimental and the control groups. Before any intervention, a pre-test was taken from both groups and then the experimental group received integrated cognitive- behavioral psychodrama group therapy for 9 sessions (120 minutes per session) (Treadwell et al,2016) per week. The research tools included Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) (Puklek, 2008), fear of negative evaluation (Leary, 1983), and fear of positive evaluation (Weeks et al., 2008) and The data were analyzed using SPSS-24 software and the statistical method of multivariate and univariate analysis of covariance. The results of Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) demonstrated that after the control of pre-test effects, there was a significant difference in the linear combination of fear of negative and positive evaluation and social anxiety of the two groups (Wilks' lambda= 0.048, F= 71/45, P= 0.001). The results of univariate tests of ANCOVA also showed a significant decrease in fear of negative and positive evaluation and social anxiety in the participants of the experimental group compared to the control group ($P \leq 0/01$). The findings of this research provide useful information about the Integrated (CBPGT), and counselors and psychologists can use this integrated intervention to improve social anxiety disorder in adolescents.

Keywords: Social Anxiety Disorder, Cognitive-Behavioral Psychodrama, Fear of Negative and Positive Evaluation, Adolescents.


پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

اثربخشی گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی در نوجوانان مضطرب اجتماعی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی


دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی،
 دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز،
 اهواز، ایران

مریم کورکی 


استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی،
 دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

سید اسماعیل هاشمی *

استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی،
 دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

مهناز مهربابی زاده هنرمند 

استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی،
 دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

بهرام پیمان‌نیا 

چکیده


پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی در نوجوانان مضطرب اجتماعی انجام گرفت. روش پژوهش به صورت نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری یک ماهه با گروه کنترل و جامعه آماری پژوهش شامل ۲۵۰ نفر از دانش‌آموزان دختر کلاس نهم شهرستان سیرجان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند که پس از غربالگری و تشخیص اولیه، تعداد ۲۴ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه کنترل گمارده شدند. قبل از هرگونه مداخله از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد، سپس گروه آزمایش ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای مداخله تلفیقی سایکودرامای شناختی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز است.

* نویسنده مسئول: esmaeil@scu.ac.ir

رفتاری (تردول و همکاران، ۲۰۱۶) به صورت هفتگی دریافت نمودند. ابزار پژوهش شامل مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان (پاکلک، ۲۰۰۸)، ترس از ارزیابی منفی (لری، ۱۹۸۳) و ترس از ارزیابی مثبت (ویکز و همکاران، ۲۰۰۸) بود و داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) و تک متغیری (آنکوا) تحلیل شدند. نتایج مانکوا نشان داد پس از کنترل اثرات پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری در ترکیب خطی ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی وجود داشت (لامبدای ویلکز = $45/710/049$ $F=0/01$). همچنین نتایج آنکوا کاهش معنی‌داری در ترس از ارزیابی منفی و مثبت و نمره اضطراب اجتماعی در شرکت کنندگان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل نشان داد ($P\leq 0/01$). یافته‌های این پژوهش اطلاعات مفیدی در خصوص رویکرد گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری فراهم می‌کند و مشاوران و روانشناسان می‌توانند برای بهبود اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان از این مداخله تلفیقی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: اختلال اضطراب اجتماعی، سایکودرامای شناختی رفتاری، ترس از ارزیابی مثبت و منفی، نوجوانان.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

مقدمه

نوجوانی به‌عنوان بحرانی‌ترین دوره زندگی انسان شناخته می‌شود که در آن افراد ممکن است با ناملایمات مختلف زندگی مواجه شوند و ممکن است مشکلات زیادی را با خود و دیگران تجربه کنند (زین^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از اختلالاتی که در دوران نوجوانی بروز می‌کند اختلال اضطراب اجتماعی^۲ است (اولندریک و همکاران^۳، ۲۰۱۹). اختلال اضطراب اجتماعی به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی (امیر و همکاران^۴، ۲۰۱۹) و سومین اختلال شایع روان‌پزشکی بعد از افسردگی و الکلیسم، یکی از انواع اختلالات اضطرابی است که با ترسی مشخص و ثابت از شرم‌نده شدن یا مورد ارزیابی قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی یا در زمان انجام فعالیتی در حضور دیگران تعریف می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۵، ۲۰۱۳). ویژگی اصلی این اختلال ترس مداوم و مشخص از موقعیت‌های اجتماعی عملکردی است که در آن موقعیت فرد ممکن است خجالت بکشد. مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی اغلب نگرانی‌هایی مانند ترس از نشانه‌های اضطرابی (مثل لرزش، لکنت و سرخ شدن) یا ترس از عجیب و مضطرب یا بی‌علاقه به نظر رسیدن که برای دیگران قابل مشاهده است از خودشان نشان می‌دهند (جفریس و آنگار^۶، ۲۰۲۰). پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۷ (DSM-5) شیوع این اختلال را ۷ درصد اعلام کرده است. حیدری زاده و همکاران (۱۳۹۶) در یک پژوهش مقطعی شیوع اختلال را در نوجوانان کرمانشاهی ۱۸/۸۰ و با فراوانی بیشتر در نوجوانان دختر نسبت به پسران گزارش کردند؛ اما اخیرترین پژوهشی که در زمینه شیوع این اختلال در ایران یافت شد نرخ شیوع این اختلال را در نوجوانان ۲/۴ گزارش کرد و همچنین تفاوت جنسیتی در نرخ شیوع این اختلال یافت نشد

1. Zinn, M. E

2. Social Anxiety Disorder

3. Ollendick, T. H., et al

4. Amir, N

5. American Psychiatric Association

6. Jefferies, P.; Ungar, M.

7. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)

(شمالی شهرضا و همکاران، ۱۳۹۹). ارنست و همکاران^۱ (۲۰۲۲) شیوع اختلال اضطراب اجتماعی را در نمونه‌ای از افراد ۱۴-۲۱ ساله بر اساس ملاک‌های DSM-5 حدود ۰/۶/۶ گزارش کردند که تقریباً سه چهارم مبتلایان زن بودند.

یکی از نگرانی‌های شایع در مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی ترس از ارزیابی^۲ و مورد قضاوت قرار گرفتن توسط دیگران در موقعیت‌های اجتماعی است. ترس از ارزیابی منفی و مثبت در مدل‌های شناختی اختلال اضطراب اجتماعی مطرح می‌شود؛ اما این مدل‌ها اغلب ترس از ارزیابی منفی را به‌عنوان مهم‌ترین شناخت ناکارآمد در اضطراب اجتماعی دخیل می‌دانند. ترس از ارزیابی منفی از دیرباز در DSM-5 و ICD-10^۳ به‌عنوان یک جنبه کلیدی و معیار تشخیصی برای اختلال اضطراب اجتماعی در نظر گرفته شده است که در این حالت مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی از موقعیت‌هایی که ممکن است توسط دیگران مورد مشاهده و ارزیابی قرار بگیرند می‌ترسند و اجتناب می‌کنند (تزارپالیس^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). علیرغم تأکید بر ترس از ارزیابی منفی در این اختلال، مطالعات متعددی نشان داده‌اند که ترس از ارزیابی منفی صرفاً به اختلال اضطراب اجتماعی محدود نمی‌شود و با اختلالاتی مثل تنهایی (لئو^۵ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ خرید اجباری (بوکاتی^۶، ۲۰۱۷)؛ استرس ادراک‌شده (شافیکو و همکاران^۷، ۲۰۱۷) مرتبط می‌شود (پکر و آکوس^۸، ۲۰۲۳). ترس از ارزیابی در اختلال اضطراب اجتماعی به ارزیابی منفی محدود نمی‌شود؛ ویکز و همکاران (۲۰۰۸) معتقدند که ترس از ارزیابی و مورد قضاوت قرار گرفتن در مدل‌های شناختی به معنای عام آن (ترس ارزیابی منفی و مثبت) مهم است و مبتلایان به اضطراب اجتماعی هم نگران ارزیابی منفی و هم ارزیابی مثبت هستند؛ اما ترس از ارزیابی مثبت

1. Ernst, J
2. Fear of Evaluation
3. International Classification of Diseases, Tenth Revision (ICD-10)
4. Tsarpalis-Fragkoulidis, A.,
5. Liu, X
6. Biolcati, R.
7. Shafique, N
8. Peker, M., & Akkuş, K

به‌عنوان یک مؤلفه شناختی و عامل مهم در آسیب‌شناسی اختلال اضطراب اجتماعی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

شواهد حاکی از رابطه اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی مثبت از مطالعات مربوط به بازخورد اجتماعی برخاسته است. پژوهش (ویکز، ۲۰۲۰؛ ریچنبرگ و بلاچرت، ۲۰۱۸؛ هیمبرگ و همکاران^۱، ۲۰۱۴؛ ویکز و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرگوس و همکاران، ۲۰۰۹؛ داوودی و همکاران، ۱۳۹۱) از جمله مطالعات معدودی هستند که رابطه بین اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی مثبت را بررسی کرده‌اند. مطالعه طولی پکر و آکوس (۲۰۲۳) نشان داد که ترس از ارزیابی مثبت سهم منحصر به فردی فراتر از ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی دارد و ترس از ارزیابی مثبت با انواع فرعی اختلال اضطراب اجتماعی مرتبط است. نتایج پژوهش اوکاوا^۲ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که ترس از ارزیابی مثبت، اضطراب اجتماعی را در کشورهای فردگرا (استرالیا و ایالات متحده) مستقیماً پیش‌بینی می‌کند اما در کشورهای جمع‌گرا (مثل ژاپن و کره جنوبی) مردم بیشتر ترس از ارزیابی منفی را گزارش می‌کنند. جانسون^۳ و همکاران (۲۰۲۰) ارتباط بین ترس از ارزیابی مثبت و منفی را در نمونه‌ای از افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی به مدت ۱۲ هفته مطالعه کردند و دریافتند که این دو نوع ترس باهم ارتباط مقطعی دارند و ترس از ارزیابی منفی به‌طور مستقیم علائم اضطراب اجتماعی را در آینده پیش‌بینی می‌کند. بعلاوه اینکه ترس از ارزیابی مثبت از طریق ترس از ارزیابی منفی با اختلال اضطراب اجتماعی مرتبط می‌شود. بر اساس این یافته، محققان دریافتند که مداخلاتی که درمان اختلال اضطراب اجتماعی را هدف قرار می‌دهند در درجه اول بایستی بر ترس از ارزیابی منفی متمرکز شوند؛ بهبود ترس از ارزیابی منفی، ترس از ارزیابی مثبت را نیز کاهش می‌دهد. فرا تحلیل کوک^۴ و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که ترس از ارزیابی مثبت در مقایسه با ترس از ارزیابی منفی نقش مهمی در تشخیص و درمان اختلال اضطراب اجتماعی بازی می‌کند اما

1. Heimberg, R. G.,

2. Okawa, S.

3. Johnson, A. R

4. Cook, S. I

مداخلات عمدتاً روی ترس از ارزیابی منفی تأکید می‌کنند. به نظر می‌رسد علی‌رغم گستردگی شیوع این اختلال در جامعه و همچنین ماهیت ناراحت‌کننده آن دقت تشخیصی و میزان پاسخ‌درمانی در افراد مبتلا به این اختلال ضعیف است (چاپدلاین و همکاران^۱، ۲۰۱۸). همچنین به نظر می‌رسد نوجوانانی که علائم اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند به دلیل انگ مرتبط با سلامت روان تمایل کمتری برای کمک گرفتن از همسالان و بزرگسالان غیرحرفه‌ای داشته باشند؛ بنابراین با توجه به اهمیت موضوع بدهی به نظر می‌رسد که شناسایی و درمان به‌موقع این اختلال با رویکردهای نو و جذاب برای نوجوانان و با تأکید بر هر دو بعد شناختی ترس از ارزیابی مثبت و منفی مورد توجه قرار گیرد.

تاکنون درمان‌های متفاوتی برای اختلال اضطراب اجتماعی مطرح شده و در پژوهش‌های متفاوت مورد استفاده قرار گرفته است که از جمله آن‌ها می‌توان به درمان‌های شناختی رفتاری (با بیشترین فراوانی) (صفایی و برزگر، ۱۴۰۲؛ رزاقی وندی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بهرامی و سپهوند، ۱۴۰۱)، درمان‌های دارویی (توزنده جانی و همکاران، ۱۳۹۹؛ ابهر زنجانی و همکاران، ۱۳۹۸) سایکودراما (کورکی و همکاران، ۱۴۰۲؛ همایی و همکاران، ۱۴۰۱)، درمان پذیرش و تعهد (جاهدی و بدری گرگری؛ ۱۴۰۲) اشاره کرد. یکی از درمان‌هایی که اخیراً برای درمان اختلال اضطراب اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته است، درمان سایکودرامای شناختی رفتاری است. این رویکرد مدلی است که از تلفیق مداخلات سایکودراما (متمرکز بر نمایش محوری) و درمان شناختی رفتاری (پرکاربردترین رویکرد روان‌درمانی در اختلال اضطراب اجتماعی) به دست می‌آید و فرصتی را برای اعضا گروه فراهم می‌کند که بتوانند با استفاده از تکنیک‌های هر دو مداخله ضمن شناسایی افکار منفی و رفتارها و الگوهای بین‌فردی نامناسب، به اصلاح آن‌ها بپردازند (تردول و دارتنل^۲، ۲۰۱۷). سایکودرامای شناختی رفتاری یک مداخله گروهی است که هر جلسه آن متشکل از چهار مرحله گرم کردن^۳ (آماده‌سازی)، اجرا، مشارکت و تحلیل می‌باشد. در بخش

1. Chapdelaine, A.,
 2. Treadwell, T., & Dartnell, D.
 3. warm-up stage

آماده‌سازی عمدتاً از تکنیک‌های شناختی رفتاری استفاده می‌شود و تمرکز بر شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب، افکار ناکارآمد منفی، تحریف‌های شناختی و سوءبرداشت از شرایط دشوار است. در مرحله اجرا^۱ عمدتاً تکنیک‌های سایکودراما از جمله خودهای یاریگر^۲، آینه^۳، مضاعف^۴، ایفای نقش^۵، نقش معکوس^۶ و سایر تکنیک‌های سایکودراما کاربرد دارد و در این مرحله درمانگر نقش کارگردان و تسهیل‌گر را برعهده دارد. در همین مرحله اعضای گروه با استفاده از اجرا از ماهیت افکار منفی و تأثیرشان بر خلق و هیجانات خود، آگاه شده و به اصلاح آن‌ها می‌پردازند. در مرحله مشارکت^۷، اعضای گروه تجربیاتشان را با پروتاگونیست (شخص اول) که در صحنه مشغول ایفای نقش بود به اشتراک گذاشته و به جمع‌بندی می‌رسند و در مرحله تحلیل نیز درمانگر با کمک حضار به تحلیل موضوع و ارائه بازخورد می‌پردازد (دارتزل، تردول و همکاران، ۲۰۱۶، ترجمه کشمیری و عابدی تهرانی، ۱۳۹۷).

درباره تأثیر درمان‌های شناختی رفتاری و سایکودراما بر اختلال اضطراب اجتماعی به صورت تلفیقی یا جداگانه و مقایسه‌ای تاکنون مطالعات متعددی انجام گرفته است که از جمله مطالعاتی که اثربخشی درمان شناختی رفتاری را بر ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی نشان داده است می‌توان به پژوهش طاولی و همکاران (۱۴۰۰)؛ رضایی و همکاران (۱۳۹۶)؛ هاشمی نصرت‌آباد و همکاران (۲۰۱۷) و باتلر^۸ و همکاران (۲۰۲۱) اشاره کرد. همچنین تعدادی پژوهش اثربخشی سایکودراما را بر ابعاد اضطراب اجتماعی نشان داده‌اند. نتایج پژوهش سیمسک^۹ و همکاران (۲۰۲۰) به منظور بررسی اثرات سایکودراما بر سطوح اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دبیرستانی بیانگر تأثیر این

1. action stage
2. Auxiliary egoes
3. Mirroring
4. Double
5. Role-Playing
6. Role Reversal
7. sharing or closure
8. Butler, R. M.,
9. Şimşek

رویکرد بر کاهش سطوح اضطراب اجتماعی بود. رودوکائیت و ایندریونین^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی اثرات مداخله سایکودراما را بر اضطراب مهاجرین دوره متوسطه بررسی و دریافتند که این رویکرد می‌تواند در کاهش اضطراب در این دوره سنی مؤثر باشد؛ اما مطالعات تلفیقی (تلفیق سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی) در این زمینه محدود است. در راستای اثربخشی مداخله سایکودرامای شناختی رفتاری نتایج پژوهش عابدی تهرانی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که تلفیق تکنیک‌های سایکودراما با تکنیک‌های درمان شناختی رفتاری می‌تواند ترس از ارزیابی منفی و به‌طور کلی اضطراب اجتماعی شرکت‌کنندگان را کاهش دهد. بکائیان و همکاران (۱۴۰۰) نیز در پژوهشی که اثرات درمان شناختی رفتاری و سایکودراما را بر ترس از ارزیابی منفی مطالعه کردند دریافتند که این دو رویکرد می‌تواند ترس از ارزیابی منفی و خود انتقادی را در مبتلایان به اضطراب اجتماعی کاهش دهد. کورکی و همکاران (۱۴۰۲) اثربخشی تلفیق سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی را بر حساسیت بین فردی و مؤلفه‌های آن و توجه متمرکز بر خود در دختران نوجوان دارای اختلال اضطراب اجتماعی مطالعه کردند که نتایج بیانگر تأثیر این رویکرد در کاهش توجه متمرکز بر خود و حساسیت بین فردی در این گروه بود. نتایج پژوهش فلاحی و همکاران (۲۰۲۳) اثربخشی درمان گروهی سایکودرامای شناختی رفتاری را بر خلاقیت و تفکر انتقادی نوجوانان پسر نشان داد. نیری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی تأثیر گروه‌درمانی روان‌نمایشگری شناختی رفتاری را بر مشکلات بین فردی و دشواری در تنظیم هیجان زنان مطلقه سرپرست خانوار بررسی کردند که نتایج بیانگر تأثیر این رویکرد درمانی در کاهش مشکلات بین فردی و تنظیم هیجان در این افراد بود.

در برخی از مطالعاتی که در زمینه اثرات رویکرد تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری بر اضطراب اجتماعی انجام شده بود؛ اغلب حجم نمونه ناکافی بوده و بر روی جامعه بزرگ‌سالان انجام شده بود (تردول و دارتنل، ۲۰۱۷) یا اینکه فقط به یک بخش از مداخله (درمان سایکودراما یا درمان شناختی رفتاری گروهی) پرداخته بود و وجه دیگر آن

1. Rudokaiate, D. and Inderiuniene, V.

را نادیده گرفته بود. بعلاوه اینکه در مطالعات قبلی غربالگری اولیه با ابزار خودسنجی و بدون مصاحبه بالینی بوده و همچنین مطالعه پیگیری نداشته است (حمیدی و حسن پورخادمی، ۱۴۰۱؛ عابدی تهرانی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ بنابراین با توجه به اهمیت نوجوانی به عنوان یکی از تأثیرگذارترین دوره‌های زندگی و تأثیر اختلال اضطراب اجتماعی بر تمامی ابعاد زندگی نوجوان و همچنین شیوع بیشتر اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر و حجم اندک پژوهش‌های موجود در این زمینه (پژوهش‌های تلفیقی و مبتنی بر ایفای نقش) این سؤال اساسی مطرح می‌شود که آیا تلفیق رویکرد سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی (سایکودرامای شناختی رفتاری) بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی نوجوانان مضطرب اجتماعی تأثیر دارد؟

روش

این پژوهش یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری یک ماهه با گروه کنترل بود که در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران با کد IRCT20230228057557N1 ثبت رسید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه نهم شهرستان سیرجان بود که در پاییز ۱۴۰۱ جهت غربالگری و دریافت مراقبت‌های مربوط به این دوره سنی (ازجمله دریافت واکسن کزاز) به مراکز جامع خدمات سلامت این شهرستان مراجعه کرده بودند. از جامعه مذکور بر اساس ملاک‌های ورود تعداد ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی نوجوانان پاکلک، ترس از ارزیابی منفی لری و ترس از ارزیابی مثبت ویکز در مرحله پیش‌آزمون توسط شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و گواه تکمیل شد. در مرحله بعد گروه آزمایش مداخله تلفیقی سایکودراما با رویکرد شناختی رفتاری گروهی (سایکودرامای شناختی رفتاری) را در ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای و به صورت

هفتگی دریافت کردند. پس از اتمام دوره آموزشی بار دیگر در مراحل پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش و گواه با استفاده از ابزار آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند. تعداد ۳ نفر از شرکت‌کنندگان به دلیل غیبت یا بیماری از ادامه شرکت در جلسات حذف شدند. پس از انتخاب افراد بر اساس اصول اخلاقی و ملاک‌های ورود به پژوهش به دلیل اینکه گروه نمونه نوجوان بودند جلسات توجیهی جداگانه برای والدین و نوجوانان برگزار شد و در مورد موضوع و اهداف پژوهش اطلاعات لازم به آن‌ها ارائه شد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که نتایج پژوهش به صورت کلی منتشر می‌شود و آن‌ها در هر مرحله‌ای که تمایل داشته باشند می‌توانند گروه را ترک کنند و رضایت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش را تکمیل کردند. همچنین جهت پایش پیشرفت درمان، گروهی در ابتدا با عضویت والدین و درمانگر تشکیل شد تا در جریان روند پژوهش قرار بگیرند. همچنین پس از اتمام پیگیری جهت رعایت اخلاق پژوهش گروه گواه چندین جلسه آموزش مشابه دریافت نمودند. ملاک‌های ورود به مطالعه شرکت‌کنندگان عبارت بودند از: دارا بودن نمره بالا (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین) در مقیاس اضطراب اجتماعی و همچنین داشتن ملاک‌های اضطراب اجتماعی بر مبنای مصاحبه بالینی بر اساس DSM-5، بالا بودن نمره ترس از ارزیابی منفی و مثبت (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین)، ابراز تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، پایبندی به قوانین گروه مثل رعایت رازداری، احترام به سایر اعضای گروه و حضور به‌موقع در جلسات گروه، اشتغال به تحصیل در پایه نهم در یکی از مدارس دخترانه و فقدان اختلالات روانی هم‌زمان مثل افسردگی. ملاک‌های خروج از مطالعه: غیبت بیش از دو جلسه، ترک تحصیل، عدم همکاری با درمانگر و سایر اعضا گروه، دریافت هر آموزش یا درمان دیگر در مدت عضویت در پژوهش بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

۱) مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان^۱ (SAS-A)

مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان یک پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی است که توسط پاکلک برای سنجش اضطراب اجتماعی نوجوانان گروه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال طراحی شده است. این مقیاس ترس‌ها، نگرانی‌ها و رفتارهای اجتنابی نوجوانان را در موقعیت‌های مختلف اجتماعی می‌سنجد. این مقیاس دارای طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (۱: خیلی کم تا ۵: خیلی زیاد) با حداقل نمره ۲۸ و حداکثر نمره ۱۴۰ می‌باشد. روایی سازه این مقیاس در مطالعات مختلف داخلی و خارجی تأیید شده است. این مقیاس از ثبات درونی مناسبی برخوردار بوده و در مطالعات مختلف با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۹۴ داشته است. در مطالعات داخلی از جمله پژوهش ایمانی و همکاران (۱۳۹۹) و پژوهش استوار و رضویه (۱۳۹۲) ضریب همسانی نمره کلی اضطراب اجتماعی ۰/۹۰ به دست آمد. پایایی این مقیاس در پژوهش باسیتی و محتشمی (۱۴۰۰) نیز ۰/۸۵ به دست آمد. روایی سازه این مقیاس در مطالعات مختلف خارجی و داخلی تأیید شده است. یافته‌های پژوهشی پاکلک و ویدک^۲ (۲۰۰۸) و همچنین ژو^۳ و همکاران (۲۰۰۸) بیانگر آن است که SAS_A برای اندازه‌گیری اضطراب اجتماعی نوجوانان از توان بالایی برخوردار است. همچنین در پژوهش استوار و رضویه (۱۳۹۲) روایی مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان با آزمون اضطراب عمومی رابطه مثبت و معنی‌داری نشان داد. پایایی و روایی این مقیاس در پژوهش حمیدی و حسن‌پور خادمی (۱۴۰۱) به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۱ به دست آمد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

1. Social Anxiety Scale for Adolescents

2. Puklek, M., & Videc, M.

3. Zhou, X

۲) فرم کوتاه ترس از ارزیابی منفی^۱ (FNEB)

این مقیاس ۱۲ ماده‌ای توسط لری^۲ (۱۹۸۳) و با اقتباس از فرم اصلی برای سنجش ترس از ارزیابی منفی ساخته شد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر طبق مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱: اصلاً تا ۵: خیلی زیاد) می‌باشد. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۱۲ تا ۶۰ متغیر است. پایایی و روایی این مقیاس در مطالعات متعدد خارجی و داخلی مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی و روایی این مقیاس در مطالعه لری (۱۹۸۳) به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۷۵ به دست آمد. در پژوهش گراوند و همکاران (۱۳۹۰) بر روی گروه سنی نوجوانان همسانی درونی این مقیاس ۰/۸۰ و روایی این مقیاس به شیوه آزمون-بازآزمون ۰/۹۷ به دست آمد. در مطالعه شکری و همکاران (۱۳۸۷) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۲ به دست آمده است. همچنین در پژوهش فوق نتایج تحلیل عامل اکتشافی ساختار دو عاملی ترس از ارزیابی منفی را تأیید کرد. همبستگی معنی‌دار بین نمره کلی و زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی و نمره کلی پرسشنامه دشواری‌های بین فردی و مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان روایی همگرایی این مقیاس را تأیید کرد. در پژوهش داداش زاده و همکاران (۱۳۹۱) اعتبار آزمون به روش بازآزمایی و با فاصله زمانی دو هفته برابر با ۰/۹۰ و همسانی درونی آن به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین در پژوهش ابراهیمی چشمه سفید (۱۳۹۹) همسانی درونی این مقیاس ۰/۴۵ محاسبه شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۵ به دست آمد.

۳) پرسشنامه ترس از ارزیابی مثبت^۳ (FPES)

پرسشنامه ترس از ارزیابی مثبت یک مقیاس ۱۰ ماده‌ای است که توسط ویکز و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شده است. شیوه نمره‌گذاری این آزمون بر اساس مقیاس لیکرت (۰: اصلاً

1. Fear of Negative Evaluation Scale-Brief Form

2. Leary, M. R

3 The Fear of Positive Evaluation Scale

درست نیست تا ۹ کاملاً درست است) بوده و ماده‌های ۵ و ۱۰ در نمره‌گذاری به حساب نمی‌آیند و نمره کل از حاصل جمع نمره‌های ۸ ماده دیگر به دست می‌آید (ویکز و همکاران^۱، ۲۰۰۸). در مطالعه ویکز و همکاران (۲۰۰۸) بررسی اعتبار به روش بازآزمایی ضریب ۰/۷۰ را نشان داد و همسانی درونی با آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ به دست آمد. این مقیاس در پژوهش رضایی دوگانه و همکاران (۱۳۹۱) ترجمه و نظرات اصلاحی و تکمیلی متخصصان اخذ شد. ضریب اعتبار ۰/۶۷ با روش دونیمه کردن و آلفای کرونباخ ۰/۷۵ برای کل مقیاس محاسبه شد که مؤید اعتبار و همسانی درونی قابل قبول مقیاس بود. فرگاس و همکاران (۲۰۰۹) قابلیت کاربرد این مقیاس را در یک نمونه بالینی آزموده و دریافتند که بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی نسبت به بیماران مبتلا به سایر اختلالات اضطرابی نمره بالاتری در ترس از ارزیابی مثبت دارند. همچنین این مقیاس در پژوهش داودی و همکاران (۱۳۹۱) روایی همگرا، افتراقی و ملاکی قابل قبول در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی و حساسیت به درمان نشان داد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ به دست آمد.

درمان سایکودرامای شناختی رفتاری رویکردی است که از تلفیق درمان شناختی رفتاری گروهی و سایکودراما به دست می‌آید. این رویکرد شامل ۹ جلسه است که جلسات مقدماتی برگرفته از درمان شناختی رفتاری گروهی هیمبرگ بوده و جلسات میانی بر اساس رویکرد سایکودراما است و جلسه پایانی نیز بر اساس پروتکل هیمبرگ و بکر (۲۰۰۲) به دو قسمت تقسیم می‌شود در قسمت اول مواجهه، بازسازی شناختی و ایفای نقش مجدداً تمرین می‌شوند تا آزمودنی بر آن‌ها مسلط شود و در قسمت دوم این مرحله درمانگر و آزمودنی‌ها پیشرفتشان را در طول درمان مرور می‌کنند. پروتکل جلسات بر اساس کتاب کار گروه‌درمانی: تلفیق رفتاردرمانی شناختی با نظریه و کاربرد سایکودراما نوشته تردول و همکاران (۲۰۱۶) و ترجمه کشمیری و عابدی تهرانی و مقاله (تردول و دارتنل، ۲۰۱۷) با عنوان گروه‌درمانی شناختی رفتاری و همچنین کتاب سایکودراما،

پیشگیری و درمان بیماری‌های روانی اجتماعی در صحنه نمایش تألیف فتحی (۱۳۹۹) تدوین شد. خلاصه جلسات درمانی در جدول (۱) آورده شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات سایکودرامای شناختی رفتاری

جلسات	محتوای جلسات
اول	معارفه و اجرای پیش‌آزمون و انجام مصاحبه فردی، ایجاد فضای امن و مطمئن برای اعضای گروه برای به اشتراک گذاشتن نگرانی‌هایشان، تأکید بر رازداری، تکمیل فرم رضایت برای شرکت در پژوهش
دوم	آشنایی آزمودنی‌ها با درمان سایکودرامای شناختی رفتاری و تکنیک‌های مقدماتی درمان، آشنایی با اصطلاحات و واژه‌های درمان (پروتاگونیست، کارگردان، حضار، صحنه و...)
سوم	تکمیل و بررسی فرم افکار خودآیند منفی در زمینه ترس از ارزیابی مثبت و منفی، به اشتراک گذاشتن مشکلات شخصی و اهداف در حیطه افکار خودآیند منفی در زمینه ترس از ارزیابی مثبت و منفی).
چهارم	معرفی و آموزش خطاهای شناختی، بررسی خطاهای شناختی در حیطه افکار خودآیند منفی در زمینه ترس از ارزیابی مثبت و منفی همراه با ایفای نقش
پنجم	به چالش کشیدن شناخت‌ها و جایگزینی افکار ناکارآمد منفی با افکار مثبت، تعیین و معرفی پروتاگونیست (شخص اول) و آماده کردن اعضا برای ورود به جلسات سایکودراما
ششم	تعیین و تمرین نقش‌های سایکودراما در زمینه ترس از ارزیابی مثبت و منفی، ایجاد صمیمیت بیشتر در گروه، آشنایی با مراحل چهارگانه سایکودراما و همچنین یادگیری و تمرین تکنیک‌های مورد استفاده مانند تکنیک آینه، مضاعف، خودهای یاریگر، نقش معکوس و... با استفاده از ایفای نقش در گروه
هفتم و هشتم	کاربرد مراحل سایکودراما در زمینه ترس از ارزیابی مثبت و منفی (انتخاب شخص اول یا پروتاگونیست به صورت داوطلبانه یا با مشارکت اعضا برای ایفای نقش در یک موقعیت واقعی که به دلیل ترس از ارزیابی مثبت و منفی دچار اضطراب شده است. ۱. گرم کردن با استفاده از تکنیک پاس دادن توپ خیالی و معرفی اعضا به یکدیگر/ ۲. اجرا با استفاده از تکنیک‌های ایفای نقش و نقش معکوس و همچنین استفاده از تکنیک آینه برای کمک به پروتاگونیست برای ایفای بهتر نقش/ ۳. جمع‌بندی و مشارکت توسط اعضای گروه و ارائه بازخورد
نهم	تحلیل و بررسی جلسات/تمرین مجدد و مرور تکنیک‌های استفاده‌شده در جلسات/هدف‌گذاری برای موقعیت‌های خارج از جلسات درمان/اجرای پس‌آزمون/اختتامیه

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۴ نفر بودند که هم سن و هم جنس بودند. جدول شماره ۲ آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی منفی و مثبت) را در گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل پژوهش (پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری) نشان می‌دهد.

جدول ۲: یافته‌های توصیفی نمره‌های متغیرهای ترس از ارزیابی منفی و ترس از ارزیابی مثبت و اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گروه کنترل به تفکیک در مراحل پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ترس از ارزیابی منفی	آزمایش	۳۹/۳۳	۳/۷۰	۳۲/۴۱	۳/۰۵	۳۰/۴۱	۲/۵
	کنترل	۴۱/۲۵	۳/۳۳	۴۰/۹۱	۳/۲۳	۴۰/۶۶	۳/۰۸
ترس از ارزیابی مثبت	آزمایش	۶۴/۶۶	۳/۷۰	۵۵/۵	۳/۷۲	۴۷/۱۶	۳/۵۳
	کنترل	۶۵/۶۶	۲/۹۶	۶۵/۰۸	۲/۳۹	۶۴/۳۳	۲/۷۰
اضطراب اجتماعی	آزمایش	۹۱/۵۸	۵/۶۸	۸۳/۷۸	۵/۷۲	۷۹/۲۵	۶/۸۲
	کنترل	۸۷/۴۱	۴/۷۵	۸۶	۵/۳۵	۸۶/۵	۵/۴

مندرجات جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را در مراحل پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای ترس از ارزیابی منفی، ترس از ارزیابی مثبت و اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل تغییر قابل توجهی داشته است.

جهت بررسی تأثیر مداخله پژوهش روی متغیرهای وابسته از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید. قبل از ارائه نتایج تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک بررسی شد. ابتدا پیش‌فرض نرمال بودن متغیرها بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف با سطح معنی‌داری به‌دست آمده برای ترس از ارزیابی منفی

($P=0/807$)، ترس از ارزیابی مثبت ($P=0/277$) و اضطراب اجتماعی ($P=0/179$) بیانگر رعایت شرط نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته در مرحله پیش‌آزمون است ($0/05$)؛ بنابراین فرض نرمال بودن متغیرها تأیید شد. دومین پیش‌فرض، فرضیه همگنی واریانس‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل در سه متغیر ترس از ارزیابی منفی، ترس از ارزیابی مثبت و اضطراب اجتماعی است. لذا جهت بررسی این پیش‌فرض نتایج آزمون لوین نشان داد که تساوی واریانس گروه‌های آزمایش و گواه بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی معنی‌دار نیست ($sig \geq 0/05$) که بیانگر یکسانی گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر پراکنندگی نمرات متغیرهای وابسته در مرحله پیش‌آزمون بود. در نتیجه مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز تأیید شد. سومین مفروضه، پیش‌فرض هم خطی شیب رگرسیون است که برای بررسی تعامل بین گروه‌ها و نمرات پیش‌آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون بررسی شد که مقدار F برای متغیر ترس از ارزیابی منفی ($F=2/21$ و $0/15$) و $P=0$ و متغیر ترس از ارزیابی مثبت ($F=1/63$ و $P=0/21$) و برای متغیر اضطراب اجتماعی ($F=0/01$ و $P=0/97$) به دست آمد؛ نتایج حاصله نشان داد که داده‌ها از فرضیه همگنی شیب رگرسیون در سطح ($sig \geq 0.05$) پشتیبانی می‌کنند.

جدول ۳. نتایج پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری

متغیرها	همگنی شیب رگرسیون تعامل گروه*پیش‌آزمون	آماره لوین	آزمون ام باکس
ترس از ارزیابی منفی	($P=0/15$) $2/21$	($P=0/51$) $0/48$	$0/94$
ترس از ارزیابی مثبت	($P=0/21$) $1/63$	$7/53$ ($P=0/12$)	($P=0/53$)
اضطراب اجتماعی	($P=0/97$) $0/01$	$0/04$ ($P=0/84$)	

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد تمام پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری تأیید شد؛ بنابراین با توجه به رعایت پیش‌فرض‌ها و مساوی بودن تعداد دو گروه در نهایت برای بررسی اثربخشی مداخله پژوهش از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی نمره‌های پس‌آزمون ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گواه

آزمون	ارزش	F	df فرضیه	Df خطا	سطح معنی‌داری	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۸۷	۳۸/۸۱	۳	۱۷	$\leq 0/001$	۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۲۷	۳۸/۸۱	۳	۱۷	$\leq 0/001$	۱
اثر هاتلینگ	۶/۸۵	۳۸/۸۱	۳	۱۷	$\leq 0/001$	۱
بالاترین ریشه روی	۶/۸۵	۳۸/۸۱	۳	۱۷	$\leq 0/001$	۱

با توجه به مندرجات جدول ۴، نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی مثبت، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$)؛ همانطور که نتایج این جدول نشان می‌دهد آزمون اثر پیلایی با ارزش (۰/۸۷)، لامبدای ویلکز با ارزش (۰/۱۲۷)، اثر هاتلینگ با ارزش (۶/۸۵) و بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی با ارزش (۶/۸۵) و میزان F (۳۸/۸۱) و با سطح معنی‌داری ($P \leq 0/001$) در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار می‌باشند؛ به عبارت دیگر رابطه میان ترکیب خطی متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنی‌دار است یعنی میان درمان سایکودرامای شناختی رفتاری و متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی) تعامل رخ داده است. توان آماری نیز برابر با ۱ است؛ به این معنا که خطای نوع دوم وجود نداشته است. به علاوه نتایج نشان می‌دهد که این گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت دارند؛ بنابراین برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی دو گروه انجام شد که نتایج حاصله در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون

متغیر	مراحل	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی‌داری	مجدور اتا	توان آماری
ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	۱۵۶/۶۶	۱	۱۵۶/۶۶	۵۱/۳۳	$\leq 0/001$	۰/۷۳	۱
	گروه	۲۶۳/۱۷	۱	۲۶۳/۱۷	۸۶/۲۲	$\leq 0/001$	۰/۸۱	۱
	خطا	۵۷/۹۹	۱۹	۳/۰۵	---	---	---	---
ترس از ارزیابی مثبت	پیش‌آزمون	۴۶/۶۳	۱	۴۶/۶۳	۵/۹۶	$0 \leq 0/02$	۰/۲۳	۰/۶۴
	گروه	۳۸۳/۵۵	۱	۳۸۳/۵۵	۴۹/۰۶	$\leq 0/001$	۰/۷۲	۱
	خطا	۱۴۸/۵۱	۱۹	۷/۸۱	---	---	---	---
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	۳۰۱/۱۰	۱	۳۰۱/۱۰	۲۸/۷۷	$\leq 0/001$	۰/۶۰	۰/۹۹
	گروه	۱۸۳/۸۵	۱	۱۸۳/۸۵	۱۷/۵۶	$\leq 0/001$	۰/۴۸	۰/۹۷
	خطا	۱۹۸/۸۴	۱۹	۱۰/۴۶	---	---	---	---

همان‌طور که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود، نسبت Fتحلیل کوواریانس تک متغیری در مرحله پس‌آزمون برای متغیر ترس از ارزیابی منفی ($F=86/22$ و $P \leq 0/001$)، متغیر ترس از ارزیابی مثبت ($F=49/06$ و $P \leq 0/001$) و برای متغیر اضطراب اجتماعی ($F=17/56$ و $P \leq 0/001$) به دست آمد؛ این یافته‌ها بیانگر آن است که در مرحله پس‌آزمون بین گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی منفی، مثبت و اضطراب اجتماعی) تفاوت معنی‌داری دیده می‌شود که بر اساس مجدور اتا، اندازه اثر مداخله بر متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که تفاوت ایجادشده بین دو گروه به مداخله پژوهش مربوط می‌شود.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی نمره‌های پیگیری ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گواه

آزمون	ارزش	F	df فرضیه	Df خطا	سطح معنی‌داری	توان آماری
اثر پیلاپی	۰/۹۲	۷۱/۶۲	۳	۱۷	≤۰/۰۰۱	۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۷۳	۷۱/۶۲	۳	۱۷	≤۰/۰۰۱	۱
اثر هاتلینگ	۱۲/۶۳	۷۱/۶۲	۳	۱۷	≤۰/۰۰۱	۱
بالاترین ریشه روی	۱۲/۶۳	۷۱/۶۲	۳	۱۷	≤۰/۰۰۱	۱

با توجه به جدول شماره ۶، نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی مثبت، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$)؛ همانطور که نتایج این جدول نشان می‌دهد آزمون اثر پیلاپی با ارزش (۰/۹۲)، لمبدای ویلکز با ارزش (۰/۰۷۳)، اثر هاتلینگ با ارزش (۱۲/۶۳) و بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی با ارزش (۱۲/۶۳) و میزان F (۷۱/۶۲) و با سطح معنی‌داری ($P \leq 0/001$) در مرحله پیگیری نیز از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند؛ به عبارت دیگر رابطه میان ترکیب خطی متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنی‌دار است یعنی میان درمان سایکودرامای شناختی رفتاری و متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی) تعامل رخ داده است. توان آماری نیز برابر با ۱ است؛ به این معنا که خطای نوع دوم وجود نداشته است. به علاوه نتایج نشان می‌دهد که این گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت دارند؛ بنابراین برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) در متن مانکوا روی نمره‌های پیگیری ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی دو گروه انجام شد که نتایج حاصله در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) در متن مانکوا روی نمره‌های پیگیری

متغیر	مراحل	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی‌داری	مجدور آتا	توان آماری
ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	۱۱۶/۵۰	۱	۱۱۶/۵۰	۴۴/۸۸	$\leq 0/001$	۰/۷۰	۱
	گروه	۳۸۵/۵۴	۱	۳۸۵/۵۴	۱۴۸/۵۶	$\leq 0/001$	۰/۸۸	۱
	خطا	۴۹/۳۱	۱۹	۲/۵۹	---	---	---	---
ترس از ارزیابی مثبت	پیش‌آزمون	۶/۸۴	۱	۶/۸۴	۰/۴۱	$\leq 0/03$	۰/۶۸	۰/۳۲
	گروه	۱۳۶۴/۹۶	۱	۱۳۶۴/۹۶	۱۳۶/۵۶	$\leq 0/001$	۰/۸۷	۱
	خطا	۱۸۹/۹۰	۱۹	۹/۹۹	---	---	---	---
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	۳۲۳/۰۳	۱	۳۲۳/۰۳	۱۵/۶۴	$\leq 0/001$	۰/۴۵	۰/۹۶
	گروه	۵۹۳/۳۲	۱	۵۹۳/۳۲	۲۸/۷۳	$\leq 0/001$	۰/۶۰	۰/۹۹
	خطا	۳۹۲/۲۰	۱۹	۲۰/۶۴	---	---	---	---

با توجه به مندرجات جدول ۷، در مرحله پیگیری نسبت F تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر ترس از ارزیابی منفی ($F=148/56$ و $P \leq 0/001$)، متغیر ترس از ارزیابی مثبت ($F=136/56$ و $P \leq 0/001$) و برای متغیر اضطراب اجتماعی ($F=28/73$ و $P \leq 0/001$) به دست آمد. این یافته‌ها بیانگر آن است که در مرحله پیگیری نیز بین گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر متغیرهای وابسته (ترس از ارزیابی منفی، مثبت و اضطراب اجتماعی) تفاوت معنی‌داری دیده می‌شود که بر اساس مجدور آتا، اندازه اثر مداخله بر متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که تفاوت ایجادشده بین دو گروه به مداخله پژوهش مربوط می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی «اثربخشی گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و همچنین اضطراب اجتماعی در نوجوانان مضطرب اجتماعی» بود. نتایج این پژوهش بیانگر اثربخشی این مداخله در کاهش ترس از ارزیابی منفی و مثبت و همچنین کاهش و بهبود اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بود. یکی از یافته‌های این پژوهش این بود که مداخله گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری توانست ترس از ارزیابی منفی را در مبتلایان به اضطراب

اجتماعی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش دهد. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش عابدی تهرانی و همکاران (۲۰۲۰) و هم‌چنین پژوهش بکائیان و همکاران (۱۴۰۰)، تردول، کوما و رایت^۱ (۲۰۰۲) و گوکایا^۲ و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود. در تبیین اثربخشی مداخله تلفیقی سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی بر ترس از ارزیابی منفی می‌توان گفت که هر دو رویکرد شناختی رفتاری و سایکودراما بر فرایند کشف از طریق پرسشگری سقراطی تأکید دارند؛ همچنین کاربرد تکنیک‌های ساختاریافته درمان شناختی رفتاری مثل شناسایی افکار ناکارآمد منفی در چارچوب سایکودراما فرصتی برای توسعه انعکاس خود و مهارت‌های حل مسئله و تنظیم خلق در موقعیت‌های اجتماعی فراهم می‌کند (تردول و همکاران، ۲۰۰۲). در این مداخله تلفیقی، درمان شناختی رفتاری گروهی بر روی ساختار ترس از ارزیابی منفی کار می‌کند. ساختار ترس از ارزیابی منفی شامل بخش‌هایی مانند افکار، انتظارات، قضاوت‌های اجتماعی منفی و رفتارهای شرم‌آور می‌شود. در ترس از ارزیابی منفی توسط دیگران، فرد طیفی از تعاملات اجتماعی را که می‌تواند باعث اضطراب شود، تجربه می‌کند (مثلاً غذا خوردن یا نوشتن در حضور دیگران، شروع یا ادامه مکالمه، رفتن به مهمانی، قرار ملاقات با غریبه‌ها و تعامل با شخصیت‌های معتبر) (ویکز، ۲۰۱۹). درمان شناختی رفتاری به‌وسیله متمرکز شدن روی فرآیند ذاتی یک حالت و لذتی که به دنبال تجربه آن فعالیت است، خلق منفی ایجادشده به‌وسیله افکار شکست را برای به دست آوردن فعالیت‌های مورد انتظار کاهش داده که به دنبال آن ترس از ارزیابی منفی نیز کاهش می‌یابد (رزاقی و نندی و همکاران، ۱۴۰۲). سایکودراما نیز صحنه‌هایی شبیه موقعیت‌های واقعی زندگی خلق می‌کند تا فرد بتواند با ترس‌ها و نگرانی‌های خود در موقعیت‌های شبیه‌سازی شده مواجهه شده، از زبان بدن خود آگاه شود و با یاری گرفتن از «خودهای کمکی» و همچنین بازخورد حضار به اصلاح رفتار خود بپردازد.

به‌طور کلی در مداخله تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری شاید بتوان تأکید

-
1. Treadwell, T. W
 2. Gökkaya

سایکودراما بر ایفای نقش را به همراه تکنیک‌های شناختی رفتاری به‌عنوان مهم‌ترین دلیل تأثیر این روش درمانی در بهبود نشانه‌های شناختی اختلال اضطراب اجتماعی دانست؛ چراکه در این روش درمانی، درمانگر به درمانجو کمک می‌کند تا موقعیت‌های اجتماعی را که از آن‌ها می‌ترسد یا نگران ارزیابی مثبت یا منفی دیگران است در صحنه بازسازی کرده و با ایفای نقش در زمینه نگرانی‌ها و مشکلاتش عواملی را که منجر به اضطرابش شده کشف کند و نهایتاً با کمک درمانگر و با استفاده از تکنیک‌های سایکودراما و همچنین بازخورد حضار در جهت حل مشکلات خود گام بردارد. ادغام سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی به دلیل تأکید بر بازی و خلاقیت می‌تواند برای گروه سنی کودکان و نوجوانان در مقایسه با درمان شناختی رفتاری به‌تنهایی جذابیت بیش‌تری داشته باشد (عابدی تهرانی و همکاران، ۱۳۹۷).

یافته دیگر این پژوهش این بود که گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری ترس از ارزیابی مثبت را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش داده است. این یافته با پژوهش (ویکز و همکاران، ۲۰۰۷؛ ویکز و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرگوس و همکاران، ۲۰۰۹؛ داوودی و همکاران، ۱۳۹۱) که نشان داده‌اند بین اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی مثبت ارتباط وجود دارد همسویی دارد؛ اما مداخله‌ای در زمینه ترس از ارزیابی مثبت یافت نشد. تبیین‌های مختلفی برای واکنش منفی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی به تجارب اجتماعی مثبت وجود دارد. برای مثال طبق نظریه خودتأییدی سوان^۱ مبتلایان به اضطراب اجتماعی به دلیل دریافت بازخوردهای ناهماهنگ با خودنگریشان (بازخوردهای مثبت) دچار ناهماهنگی شناختی شده و مضطرب می‌شوند (این افراد منتظر دریافت قضاوت و بازخورد منفی از جانب دیگران هستند)؛ زیرا اطلاعات مثبت با باورشان مبنی بر انتظار آنان از عملکردشان در موقعیت‌های اجتماعی ارتباط منطقی ندارد (سوان، ۱۹۹۰، به نقل از داودی و همکاران، ۱۳۹۱). از طرفی با توجه به دیدگاه گیلبرت (۲۰۰۱) در خصوص ترس از ارزیابی مثبت می‌توان گفت کسانی که برای پرهیز از صدمه از جانب

1. Swann's Self-verification model

افراد دارای پایگاه‌های بالاتر و مسلط‌تر اجتماعی به جایگاه پایین بسنده می‌کنند اضطراب اجتماعی را در حکم یک پاسخ مفید در برابر آسیب از جانب دیگران (مثلاً صدمه یا مرگ) شکل می‌دهند. این مدل ابراز می‌کند که افراد مضطرب اجتماعی ممکن است از جایگاه خود بترسند زیرا این باور را دارند که این ارتقا می‌تواند تعارض با افراد قدرتمند را به دنبال داشته باشد (داوودی و همکاران، ۱۳۹۶). در تبیین این یافته به نظر می‌رسد درمان تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری سعی می‌کند در بخش شناختی رفتاری به افراد کمک کند تا با در نظر گرفتن رابطه فکر-احساس-رفتار و شناسایی و به چالش کشیدن افکار ناکارآمد منفی و خطاهای شناختی خود در جهت تغییر و اصلاح باور خود پیش بروند. ادغام تکنیک‌های درمان شناختی رفتاری با سایکودراما باعث می‌شود فردی که از ارزیابی مثبت دیگران می‌ترسد ضمن شناسایی و چالش با افکار ناکارآمد نهفته در پشت این ترس و همچنین ایفای نقش خود در یک موقعیت شبیه‌سازی شده با موقعیت واقعی و گرفتن بازخورد از کارگردان و سایر حضار به دلیل اینکه در مانجو با اطلاعات جدیدی روبرو شود که قبلاً نادیده گرفته است، درمی‌یابد که این ترس غیرمنطقی است و باید آن را کنار بگذارد. تکنیک‌های به کاررفته در سایکودرامای شناختی رفتاری به مراجع کمک می‌کند که ضمن تحمل ابهام و پیچیدگی به‌عنوان یک ویژگی در اکثر موقعیت‌های زندگی با اصلاح باور نهفته در پشت ترس از ارزیابی دیگران ضمن بازخوردی که از حضار می‌گیرند و همچنین با مشارکت و هم‌اندیشی حضار، خودهای یاریگر و کارگردان (درمانگر) ضمن کاهش ترس از ارزیابی مثبت و منفی به سمت بهبود اضطراب خود پیش بروند.

همچنین نتایج این پژوهش بیانگر آن بود که مداخله گروه‌درمانی سایکودرامای شناختی رفتاری به‌طور کلی اختلال اضطراب اجتماعی را در نوجوانان کاهش داده است. این یافته همسو با پژوهش (کورکی و همکاران ۱۴۰۲) و همچنین پژوهش عابدی (۲۰۲۰) بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت تلفیق درمان شناختی رفتاری گروهی هیمبرگ که در آن بازسازی شناختی باهدف شکستن چرخه معیوب اضطراب اجتماعی از طریق چالش بین

درمانگر و مراجعان در جلسات گروه اتفاق می‌افتد وقتی با سایکودراما که مبتنی بر زمان حال است ادغام می‌شود به مراجع کمک می‌کند تا علاوه بر شناسایی جنبه‌های شناختی مشکل خود از جنبه‌های غیر کلامی ارتباطات خود و زبان بدن نیز آگاه شده و در نهایت بتواند در موقعیت‌های اجتماعی از توانایی تماس چشمی متناسب با فرهنگ، درک مناسب موقعیت خود و دیگران، توانایی تمیز تماس متناسب با فرهنگ و تجاوز به حریم دیگران برای مدیریت مشکلات خود برخوردار شود. به‌طور کلی تکنیک‌های شناختی رفتاری نه تنها جنبه‌های پالایشی سایکودراما را افزایش می‌دهند بلکه می‌توانند با تأکید بر جنبه‌های حل مسئله متمرکز بر هدف موجود در روش شناختی رفتاری، اثربخشی فنون سایکودراما را تقویت کنند.

لذا می‌توان انتظار داشت با توجه به ماهیت نمایش و تئاتر در بازآفرینی واقعیت‌های زندگی روزمره اجتماعی و روبرو شدن فرد با چیزی که از آن می‌ترسد در درمان سایکودراما و تلفیق این رویکرد با درمان شناختی رفتاری که به بازسازی شناختی و شناسایی خطاهای شناختی و همچنین رابطه فکر-احساس و رفتار می‌پردازد این رویکرد تلفیقی بتواند ضمن کاهش ترس از ارزیابی در نوجوانان مضطرب اجتماعی به بهبود این اختلال کمک کند. شرکت نوجوانان در گروه‌هایی که آزادانه مشکلات خود را به نمایش می‌گذارند و از دیگران بازخورد دریافت می‌کنند باعث می‌شود علاوه بر برون‌ریزی هیجانی مهارت‌هایی در جهت حل مشکلات در سایر زمینه‌های زندگی کسب کنند که این امر می‌تواند به بهبود روابط آن‌ها با خانواده و اجتماع منجر شود (کورکی و همکاران، ۱۴۰۲).

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که از جمله آن‌ها می‌توان به تک جنسیتی بودن شرکت کنندگان، عدم امکان مقایسه نتایج در دو جنس و پیگیری کوتاه مدت (یک ماهه) اشاره کرد؛ بنابراین در تعمیم نتایج بایستی جانب احتیاط را رعایت نمود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مداخله بر روی نمونه‌ای از هر دو جنس اجرا شده و نتایج مقایسه گردد؛ همچنین پیگیری طولانی مدت (سه ماهه) جهت بررسی ماندگاری تأثیر مداخله انجام گیرد.

در پایان جهت بهبود نشانه‌های شناختی اختلال اضطراب اجتماعی توصیه می‌شود به هر دو بعد ترس از ارزیابی مثبت و منفی توجه شده و در مداخلات روان‌شناختی هر دو بعد مدنظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه نویسنده اول، مقطع دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز است که بدون تعارض منافع و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده است و با کد اخلاق EE/1401.2.24.172133/Scu.ac.ir در دانشگاه شهید چمران اهواز به تصویب رسیده است. از همه والدین و نوجوانانی که در این پژوهش با ما همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان، مقاله فوق فاقد حمایت مالی و تضاد منافی وجود ندارد.

ORCID

Maryam Kooraki		https://orcid.org/0000-0002-2668-4565
Seyed Esmaeil Hashemi		https://orcid.org/0000-0002-7220-0170
Mahnaz Mehrbizadeh		https://orcid.org/0000-0003-4047-4422
Honarmand		
Bahram Peymannia		https://orcid.org/0000-0002-4959-2145

منابع

- ابهرزنجانی، فرناز؛ توزنده جانی، حسن؛ امیری، مهدی (۱۳۹۸). اثربخشی پاروکستین بر علائم شناختی و هیجانی اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*, ۶۲(۴), ۱۵۸۷-۱۵۸۷.
- استوار، صغری؛ رضویه، اصغر (۱۳۹۲). بررسی ویژگیهای روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A) جهت استفاده در ایران. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*, ۳(۱۲): ۶۹-۷۸.
- ایمانی، سعید؛ الخلیل، یاسمن و شکری، امید (۱۳۹۷). بررسی رابطه نگرش‌های ناکارآمد با اضطراب اجتماعی در نوجوانان دانش‌آموز، نقش میانجی‌گر تنظیم هیجان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی*, ۱۶(۳۳): ۱-۲۸.
- باسیتی، شهرام؛ محتشمی، محمدحادی (۱۴۰۰). اثر ابعاد شناختی و رفتاری اضطراب اجتماعی بر استفاده آسیب‌زا از اینترنت با میانجیگری نقش‌های جنسیتی. *مجله پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*, ۱۱(۴۳): ۱۸۶-۱۶۷.
- بکائیان، مهدی؛ بلقان‌آبادی، مصطفی؛ اصغری نکاح، سید محسن و باقرزاده گلمکانی، زهرا (۱۴۰۰). مقایسه اثر سایکودراما و درمان شناختی رفتاری گروهی بر ترس از ارزیابی منفی، توجه متمرکز بر خود و خود انتقادی در دانشجویان دارای اضطراب اجتماعی. *مجله روانشناسی*, ۴(۲۵): ۵۷۱-۵۸۱.
- بهرامی، زهرا؛ سپهوند تورج (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری هیجان‌مدار بر افسردگی و مؤلفه‌های آن در کودکان دارای اضطراب اجتماعی. *مجله پزشکی بالینی ابن سینا*; ۲۹(۴): ۲۱۱-۲۱۹.
- تردول، توماس دبلیو؛ دارتل، دبی؛ تراوالینی، لتیتیا؛ اشتاتس، مگان؛ دوینی، کلی (۲۰۱۶). *کتاب کار گروه‌درمانی: تلفیق رفتاردرمانی شناختی با نظریه و کاربرد سایکودراما*. ترجمه کشمیری، مرتضی؛ عابدی طهرانی، هانیه (۱۳۹۷). تهران: انتشارات ارجمند.
- توزنده جانی، حسن؛ ابهرزنجانی، فرناز؛ امیری، مهدی (۱۳۹۹). اثربخشی پاروکستین بر اختلال اضطراب اجتماعی. *فصلنامه تحقیقات روان‌شناختی*, ۱۲(۳۶): ۹۳-۸۴.

- حمیدی، فریده و حسن پور خادمی، فرشته (۱۴۰۱). تأثیر روان‌نمایشگری بر اضطراب اجتماعی و حساسیت بین فردی نوجوانان دختر دوره دوم متوسطه. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲۳(۱)، ۱۳۶-۱۲۵.
- جاهدی، رباب؛ بدری گرگری، رحیم. (۱۴۰۲). فراتحلیل اثربخشی مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۳(۵۰) ۷۶-۵۷.
- داداش‌زاده حسین؛ یزداندوست رخساره؛ غرایبی بنفشه و اصغر نژاد فرید، علی‌اصغر (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی و مواجهه‌درمانی بر میزان سوگیری تعبیر و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۸(۱): ۵۱-۴۰.
- داودی ایران؛ صلاحیان افشین و ویسی فاطمه (۱۳۹۱). اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی مثبت. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۲۲ (۹۶): ۸۷-۷۹.
- 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)، ۶۸-۵۱.
- رزاقی وندی، نازیلا؛ جعفری، داود؛ بهرامی محسن (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و مواجهه از طریق واقعیت مجازی بر تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *رویش روانشناسی*؛ ۱۲ (۸): ۱۱۷-۱۲۸.
- رضایی، فهیمه؛ امیری، مهدی و طاهری، الهام (۱۳۹۶). اثر درمان شناختی رفتاری به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب اجتماعی و ارزیابی شناختی منفی در دختران سخت‌شعور. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۸(۳۲): ۱۶۰-۱۳۳.
- شکری، امید؛ گراوند، فریبرز؛ نقش، زهرا؛ طرخان، رضا و پاییزی، مریم (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۳): ۳۲۵-۳۱۶.
- شمالی شهرضا، مرضیه؛ ابراهیم پور، مجید و بالیده، مهدی (۱۳۹۹). شیوع‌شناسی اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهر اصفهان. *فصلنامه روانشناسی*

تحلیلی شناختی، ۱۱(۴۰): ۴۷-۵۷.

صفایی، علیرضا؛ برزگر، مجید. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۴(۵۲)، ۶۷-۷۶. طاولی، آزاده؛ اللهیاری، عباسعلی؛ آزاد فلاح، پرویز؛ فتحی آشتیانی، علی (۱۴۰۰). مقایسه اثر درمان بین فردی و درمان شناختی رفتاری بر کاهش توجه متمرکز بر خود و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله‌ی مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱۱(۴۲): ۲۳-۵۰.

کورکی، مریم (۱۴۰۲). بررسی تأثیر تلفیق سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی بر ترس از ارزیابی منفی، حساسیت بین فردی و توجه متمرکز بر خود در دختران نوجوان دارای اختلال اضطراب اجتماعی، رساله دکتری تخصصی رشته روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

کورکی، مریم، هاشمی، سید اسماعیل، مهربابی زاده هنرمند، مهنازو پیمان‌نیا، بهرام. (۱۴۰۲). اثربخشی تلفیق سایکودراما با درمان شناختی رفتاری گروهی بر ابعاد حساسیت بین فردی و اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر. *روانشناسی بالینی* (۱) ۵۷.

گراوند، فریبرز؛ شکری، امید؛ خدایی، علی؛ امرایی، مردان و طولابی، سعید (۱۳۹۰). هنجاریابی، روایی و پایایی نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی در نوجوانان دانش‌آموز ۱۸-۱۲ ساله شهر تهران. *مطالعات روان‌شناختی*، ۷(۱)، ۹۵-۶۵.

نیری، احمد؛ نورانی پور، رحمت‌اله؛ نوایی نژاد، شکوه (۱۴۰۰). اثربخشی گروه‌درمانی روان‌نمایشگری شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات بین فردی و دشواری تنظیم هیجان زنان مطلقه. *مجله علوم روان‌شناختی* ۲۰(۹۹): ۴۳۸-۴۲۷.

هاشمی نصرت‌آباد، تورج؛ محمود علیلو، مجید؛ قلی‌زاده، اعظم (۲۰۱۷). اثر درمان شناختی رفتاری مبتنی بر مدل هافمن بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و توجه متمرکز بر خود در اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۹(۱): ۱۱۰-۱۰۱.

همایی، فاطمه؛ خالقی پور، شهناز؛ خوش‌اخلاق، حسن. (۱۴۰۱). اثربخشی فنون

سایکودراما بر ابرازگری هیجانی و شایستگی اجتماعی در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶ (۳): ۲۵۵-۲۶۳

References

- Abeditehrani, H., Dijk, C., Toghchi, M. S., & Arntz, A. (2020). *Integrating cognitive behavioral group therapy and psychodrama for social anxiety disorder: An intervention description and an uncontrolled pilot trial*. *Clinical Psychology in Europe*, 2(1).
- Amir, N., Taboas, W., Montero, M. (2019). *Feasibility and dissemination of a computerized home-based treatment for Generalized Anxiety Disorder: A randomized clinical trial*. *Behavior Research and Therapy*, 120, 103-109.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
- Butler, R. M., O'Day, E. B., Swee, M. B., Horenstein, A., & Heimberg, R. G. (2021). *Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder: Predictors of treatment outcome in a quasi-naturalistic setting*. *Behavior Therapy*, 52(2), 465-477.
- Biolcati, R. (2017). *The role of self-esteem and fear of negative evaluation in compulsive buying*. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 74.
- Chapdelaine, A., Carrier, J. D., Fournier, L., Duhoux, A., & Roberge, P. (2018). *Treatment adequacy for social anxiety disorder in primary care patients*. *PLoS One*, 13(11), e0206357.
- Cook, S. I., Moore, S., Bryant, C., & Phillips, L. J. (2022). *The role of fear of positive evaluation in social anxiety: A systematic review and meta-analysis*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 29(4), 352-369.
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2011). *Treatment-seeking for social anxiety disorder in a general outpatient psychiatry setting*. *Psychiatry Research*, 187(3), 375-381.
- Ernst, J., Ollmann, T. M., König, E., Pieper, L., Voss, C., Hoyer, J & Beesdo-Baum, K. (2022). *Social anxiety in adolescents and young adults from the general population: an epidemiological characterization of fear and avoidance in different social situations*. *Current Psychology*, 1-16.
- Fergus, T. A., Valentiner, D. P., McGrath, P. B., Stephenson, K., Gier, S., & Jencius, S. (2009). *The Fear of Positive Evaluation Scale: Psychometric properties in a clinical sample*. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1177-1183.
- Fredrick, J. W., & Luebbe, A. M. (2022). *Prospective Associations Between Fears of Negative Evaluation, Fears of Positive Evaluation, and*

- Social Anxiety Symptoms in Adolescence*. Child Psychiatry and Human Development, 1–11. Advance online publication.
- Gökkaya, F., Elifnur, Z., Işık, İ., Önkür, B., Bozdemir, T., Kızıltan, R.,... & Deniz, C. (2020). *Investigation of Effectiveness Studies Conducted by Using Cognitive Behavioral Group Therapy, Psychodrama and Art Therapy in Turkey*. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 12(2), 258–273.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2014). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder. In S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety* (pp. 705–728). Academic Press
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). *Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries*. *PloS one*, 15(9), e0239133.
- Johnson, A. R., Bank, S. R., Summers, M., Hyett, M. P., Erceg-Hurn, D. M., Kyron, M. J., & McEvoy, P. M. (2020). A longitudinal assessment of the bivalent fear of evaluation model with social interaction anxiety in social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 37(12), 1253–1260.
- Leary, M. R. (1983). *A brief version of the fear of negative evaluation scale*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(3), 371–375.
- Liu, X., Yang, Y., Wu, H., Kong, X., & Cui, L. (2020). *The roles of fear of negative evaluation and social anxiety in the relationship between self-compassion and loneliness: A serial mediation model*. *Current Psychology*, 41, 5249–5257.
- McEvoy, Peter M, & Perini, Sarah J. (2009). *Cognitive behavioral group therapy for social phobia with or without attention training: a controlled trial*. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(4), 519- 528.
- Okawa, S., Arai, H., Sasagawa, S., Ishikawa, S. I., Norberg, M. M., Schmidt, N. B., & Shimizu, E. (2021). *A cross-cultural comparison of the bivalent fear of evaluation model for social anxiety*. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 31(3), 205–213.
- Ollendick, T. H., White, S. W., Richey, J., Kim-Spoon, J., Ryan, S. M., Wieckowski, A. T.,... & Smith, M. (2019). *Attention bias modification treatment for adolescents with social anxiety disorder*. *Behavior therapy*, 50(1), 126-139.
- Peker, M., & Akkuş, K. (2023). *Fear of positive evaluation differentially predicts social anxiety: a six-month longitudinal panel study*. *Current Psychology*, 1-11.
- Puklek, M., & Videc, M. (2008). *Psychometric Properties of the Social Anxiety Scale for Adolescents (SASA) and its positive imaginary audience and academic performance in Slovene adolescents*. *Studia Psychologica*, 50 (1), 49-65.

- Reichenberger, J., & Blechert, J. (2018). *Malaise with praise: A narrative review of 10 years of research on the concept of fear of positive evaluation in social anxiety*. *Depression and Anxiety*, 35(12), 1228–1238.
- Reichenberger, J., Wiggert, N., Wilhelm, F. H., Liedlgruber, M., Voderholzer, U., Hillert, A.,... & Blechert, J. (2019). *Fear of negative and positive evaluation and reactivity to social- evaluative videos in social anxiety disorder*. *Behaviour Research and Therapy*, 116, 140-148.
- Rudokaiate, D. and Inderiuniene, V. (2019). *Effectiveness of psychodrama for mitigating school fears among senior secondary school students*. *Z psychodrama soziom*, 18: 369–385.
- Şimşek, G., Yalçinkaya, E. Y., Ardiç, E., & Yıldırım, E. A. (2020). *The effect of psychodrama on the empathy and social anxiety level in adolescents*. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27 (2), 96-101.
- Shafique, N., Gul, S., & Raseed, S. (2017). *Perfectionism and perceived stress: The role of fear of negative evaluation*. *International Journal of Mental Health*, 46(4), 312-326.
- Treadwell, T. W., Kumar, V. K., & Wright, J. H. (2002). *Enriching psychodrama through the use of cognitive behavioral therapy techniques*. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry-New Series-*, 55, 55-66.
- Treadwell, T., & Dartnell, D. (2017). *Cognitive behavioral psychodrama group therapy*. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(sup1), S182-S193.
- 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.
- Weeks, J. W., Heimberg, R. G., & Rodebaugh, T. L. (2008). *The Fear of Positive Evaluation Scale: Assessing a proposed cognitive component of social anxiety*. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(1), 44-55.
- Zinn, M. E., Huntley, E. D., & Keating, D. P. (2020). *Resilience in adolescence: Prospective self moderates the association of early life adversity with externalizing problems*. *Journal of Adolescence*, 81, 61–72.
- 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.
- Zhou, X., Xu, Q., Inglés, C. J., Hidalgo, M. D., & La Greca, A. M. (2008).

Reliability and validity of the Chinese version of the social anxiety scale for adolescents. Child Psychiatry and Human Development, 39, 185-200.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: کورکی، مریم، هاشمی، سید اسماعیل، مهربابی زاده هنرمند، مهناز، پیمان نیا، بهرام. (۱۴۰۳). اثربخشی گروه‌درمانی تلفیقی سایکودرامای شناختی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی و مثبت و اضطراب اجتماعی در نوجوانان مضطرب اجتماعی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۵(۶۰)، ۸۷-۱۲۰. DOI: 10.22054/qccpc.2025.74916.3158



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.