



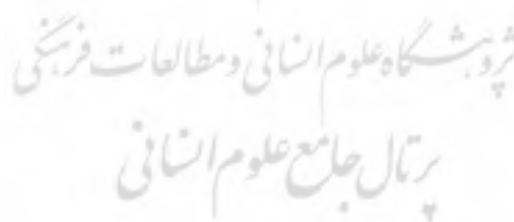
## The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Self-Critical and Psychological Capital of Students with Social Anxiety Syndrome

Hoori Maleki<sup>1</sup>; Abbas Javaheri Mohammadi<sup>2\*</sup>; Masoud Gholamali Lavasani<sup>3</sup>

### Abstract

The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of group counseling with a cognitive-behavioral approach on self-criticism and psychological capital of students with social anxiety syndrome. The research design was semi-experimental with pre-test, post-test and follow-up with a control group. The statistical population was made up of girls studying in the second secondary level in Qom province who had social anxiety. Among them, 30 people were randomly assigned to the experimental and control groups. To collect data, the social anxiety scales, the self-criticism scale and the psychological capital scale were used. In this study, cognitive-behavioral group counseling based on the protocol of Hoffman and Otto was conducted on the experimental group for 12 sessions of 2.5 hours. After the end of the intervention, a post-test and after 45 days, a follow-up test were conducted on both groups. To analyze the data, repeated measurement variance analysis method were used. The results showed that the effect of cognitive-behavioral group counseling on self-criticism and psychological capital and social anxiety on the experimental group was significant. Therefore, it is suggested that use of this method in schools and educational system should be considered.

**Keywords:** Social anxiety, self-criticism, psychological capital, group counseling with a cognitive-behavioral approach



1.M.A Of School Councelling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran. ✉

3. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

## اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان با نشانگان اضطراب اجتماعی


حوری مالکی<sup>۱</sup>، عباس جواهری محمدی<sup>۲\*</sup>، مسعود غلامعلی لواسانی<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی انجام شد. طرح پژوهش، از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری را دانش‌آموزان دختر در مقطع متوسطه دوم استان قم که دارای اضطراب اجتماعی بودند، تشکیل دادند. براساس نمره کسب شده در پرسشنامه اضطراب اجتماعی، ۳۰ نفر به طور تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس‌های اضطراب اجتماعی، مقیاس خودانتقادی و مقیاس سرمایه روان‌شناختی استفاده شد. جلسات مشاوره گروهی شناختی-رفتاری بر اساس پروتکل هافمن و اتو، به مدت ۱۲ جلسه ۲/۵ ساعته برای گروه آزمایش اجرا شد. پس از پایان مداخله، از هر دو گروه، پس‌آزمون و پس از ۴۵ روز آزمون پیگیری انجام گرفت. جهت تحلیل داده‌ها، روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مورد استفاده قرار گرفت. نتایج نشان داد اثرگذاری مشاوره گروهی شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی و اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش معنادار بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود استفاده از این روش در مدارس و نظام آموزشی، مورد توجه قرار بگیرد.

**کلیدواژه‌ها:** اضطراب اجتماعی، خودانتقادی، سرمایه روان‌شناختی، مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری

<sup>۱</sup> گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران

<sup>۲</sup> نویسنده مسئول: استادیار گروه آموزشی مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران 

<sup>۳</sup> دانشیار گروه آموزشی مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران

## مقدمه

تعامل در اجتماع و برقراری روابط اجتماعی و میان‌فردی جنبه مهمی از زندگی انسانی است. صرفاً حاضر بودن در اجتماع موجب ایجاد رضایت در فرد نمی‌شود، بلکه لازم است که فرد بتواند بدون ترس و اضطراب از ارزیابی و قضاوت دیگران، وارد موقعیت‌های اجتماعی مختلف شود (گیلبو، کشت، پسچارد و آزولی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). افرادی که در موقعیت‌های اجتماعی اضطراب را تجربه می‌کنند، امکان دارد به اختلال اضطراب اجتماعی مبتلا باشند. اضطراب اجتماعی<sup>۲</sup> معمولاً در نوجوانی ظاهر می‌شود و یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی است (باورز، ریدر، مرلس و بازل<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). این اختلال ترس شدید از موقعیت اجتماعی است که فرد احساس می‌کند مورد قضاوت و ارزیابی منفی اطرافیان قرار گرفته است و با نشانه‌های ترس، گریز از تعاملات اجتماعی و واکنش‌های فیزیولوژیکی نمایان می‌شود (مک‌کال، ریچاردسون، هلگادوتیر و چن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). پنجمین راهنمای تشخیص و آماری اختلال‌های روانی<sup>۵</sup> (۲۰۱۳) در گزارش خود، شیوع اختلال اضطراب اجتماعی در مردم آمریکا را حدود هفت درصد اعلام کرده است (سپهوند و مرادی، ۱۳۹۷). شمالی شهرضا، ابراهیم‌پور و بالنده (۱۳۹۹) شیوع اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهر اصفهان را ۲/۴ درصد اعلام کردند. شیوع بالا، شروع زود هنگام و تاثیرگذاری منفی این اختلال بر فرآیند تحصیل، شغل و زندگی فرد، نشان از اهمیت پیشگیری، کنترل و درمان این اختلال دارد. همچنین طبق یافته پژوهش‌ها این اختلال با افسردگی اساسی، انواع فوبیا، اختلال اضطراب منتشر و سوء‌مصرف مواد همبودی بالایی دارد (باتلر، اودی، سوپی، هورنشتاین<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). از عوامل شناختی مهم در اختلال اضطراب اجتماعی می‌توان به خودانتقادی و ترس از ارزیابی منفی اشاره کرد (بکائیان، بلقان‌آبادی، اصغری‌نکاح و باقرزاده گل‌مکانی، ۲۰۲۲).

خودانتقادی<sup>۷</sup> نوعی واکنش به شکست است که شامل درون‌نگری بسیار سخت‌گیرانه و پیوسته، ارزیابی شدیداً منتقدانه از رفتار، نگرانی همیشگی در رابطه با خطا و واکنش‌های منفی درباره شکست می‌شود که خود را به شکل خودتنبیهی و خصومت نسبت به خود نشان می‌دهد (لوو، شوئنبرگ و دینگر<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰). افراد خودانتقادگر درباره خود باورهای منفی دارند و در افکارشان دچار تحریف‌های شناختی هستند که طبق نظر پژوهشگران، این تحریف‌های شناختی و باورهای غیرمنطقی عوامل مهمی جهت ایجاد و یا تشدید رفتارهای ناکارآمد و یا اختلالات روانی هستند (الیس<sup>۹</sup>، ۲۰۰۴). انواع خودانتقادی، مقایسه‌ای و درونی می‌باشد. در خودانتقادی مقایسه‌ای، تمرکز فرد بر مقایسه نامطلوب خود با دیگران است و دیدی خصمانه نسبت به دیگران دارد. در خودانتقادی درونی، فرد به نقد منفی از خود در مقایسه با استانداردهای شخصی می‌پردازد (مهرافزون، ستوده‌اصل و مکوندحسینی، ۱۳۹۹).

1 Gilboa, Keshet, Peschard &amp; Azoulay

2 social anxiety

3 Bowers, Reider, Morales &amp; Buzzell

4 McCall, Richardson, Helgadottir &amp; Chen

5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

6 Butler, O`Day, Swee, Horenstein

7 Self- Critical

8 Loew, Schauenburg &amp; Dinger

9 Ellis

با توجه به اجتناب ناپذیر بودن حضور انسان در اجتماع، بر اهمیت شناسایی و به کارگیری عوامل موثر در کاهش این اختلالات افزوده می‌شود. سرمایه روان‌شناختی<sup>۱</sup> احتمالاً می‌تواند بر کاهش اضطراب و مدیریت صحیح آن به افراد کمک کند (قشقای، حسین‌ثابت، معتمدی، ۱۳۹۹). سرمایه روان‌شناختی که برآمده از روانشناسی مثبت است، به فرد کمک می‌کند در شرایط بحران بهتر تصمیم‌گیری کند. در این صورت افراد جامعه آسیب‌پذیری و فرسودگی کمتر و رضایت و بهزیستی بالاتری را تجربه می‌کنند (ساتیسی، لودی، مگنانو، زاربو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). سعیدی، جبل‌عاملی، گرجی و ابراهیمی (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند که مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری موجب افزایش سرمایه روان‌شناختی در بیماران دارای دیابت گردید. محققان حوزه پیشگیری بر این عقیده‌اند که پیشگیری به معنای اصلاح ضعف‌ها نیست، بلکه تاکید بر تقویت توانمندی‌ها است. این توانمندی‌ها از انسان در برابر بیماری‌های روانی مراقبت می‌کند. هرکدام از مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی قابلیت تعریف و تقویت دارند. افراد با خودکارآمدی بالا، تمایل و توانایی بیشتری برای مقابله با تنش‌ها و افزایش تلاش و انگیزه خود برای دستیابی به اهداف را دارند (لامارچه<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). امید به افراد کمک می‌کند تا اهداف چالش‌برانگیز را تدوین کرده و در صورت برخورد با موانع، از مسیرهای جدید به آن‌ها دست یابند. افراد دارای خوش‌بینی، رویدادهای مثبت را مستقیماً به علت‌های پایدار و درونی و رویدادهای منفی را به علت‌های موقت و بیرونی نسبت می‌دهند. تاب‌آوری به افراد کمک می‌کند تا هنگام رویارویی با شرایط ناگوار و اضطراب‌زا، به عملکرد معمولی برگردند (لوتانز و یوسف مورگان<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷).

درمان شناختی- رفتاری در بهبود علائم اضطراب اجتماعی، دارای حمایت‌های زیادی است و برای کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال به عنوان اولین درمان در نظر گرفته می‌شود (نورد، والند، جولستد و سالی<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱). خدایی، ویسکرمی و غضنفری (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند که درمان شناختی رفتاری، بر کاهش نشانگان اضطراب اجتماعی و افزایش خودکارآمدی تحصیلی موثر است. مک‌اوی، هایت، بانک، ارسک‌هرن<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۲۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند که هر دو درمان شناختی-رفتاری (مبتنی بر تصویر و مبتنی بر کلام) بر اضطراب اجتماعی تاثیر دارد و اکثر بیماران پس از درمان بهبود یافتند. به طور کلی، نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که ۵۰ درصد افراد مضطراب اجتماعی می‌توانند از درمان شناختی-رفتاری بهره ببرند (امپولکورا<sup>۷</sup>، ۲۰۱۹). این شیوه که تلفیقی از رویکردهای شناختی و رفتاری است و رویکردی آموزشی دارد، بر آموزش مهارت‌های شناختی و اصلاح فرآیند شناختی تاکید داشته و کمک می‌کند تا افراد از تفسیر افکار خود آگاه شوند (هافمن و هیز<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). بنابراین فرضیه اصلی پژوهش حاضر این بود که: مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر بهبود اضطراب اجتماعی، خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی موثر است.

1 Psychological capital

2 Santisi, Lodi, Magnano, Zarbo

3 Lamarche

4 Luthans & Youssef-Morgan

5 Nordh, Wahlund, Jolstedt & Sahlin

6 McEvoy, Hyett, Bank, Erceg-Hurn

7 Mpoukoura

8 Hofmann & Hayes

۱۰۰..... اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی ...

## روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری (۴۵ روز پس از پس‌آزمون) با گروه کنترل بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. بدین ترتیب که تمام دختران ۱۶ تا ۱۸ سال (مقطع متوسطه دوم) در حال تحصیل در دو مدرسه منطقه جعفرآباد قم که مجموعاً ۲۸۰ نفر بودند انتخاب، سپس پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی، خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی، جهت غربالگری به عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. از میان شرکت‌کنندگان ۵۳ نفر دارای اضطراب اجتماعی متوسط تا شدید بودند (نمره ۳۰ تا ۵۰) که ۳۰ نفر از آنان که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، به طور تصادفی انتخاب و در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جای‌گذاری شدند. پس از انجام مداخله برای گروه آزمایش، از هر دو گروه، پس‌آزمون گرفته شد. پس از ۴۵ روز از اجرای پس‌آزمون، هر سه پرسشنامه جهت بررسی ثبات و باقی‌ماندن اثر مداخله، روی هر دو گروه اجرا و نتایج نهایی استخراج گردید. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس مکرر به وسیله نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بودند از: محصل بودن در مقطع متوسطه، وجود نشانه‌های اضطراب اجتماعی (نمره پرسشنامه ۳۰ به بالا)، تمایل و رضایت دانش‌آموز و والدین او، به شرکت در جلسات مشاوره گروهی. همچنین ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از: دارا بودن اختلال روان‌شناختی همبود (از طریق مصاحبه انفرادی)، مصرف داروهای روان‌شناختی، تجربه مشارکت قبلی در برنامه‌های مشابه، دریافت خدمات روان‌شناختی دیگر در حال حاضر، غیبت بیش از دو جلسه در طی دوره آموزشی و عدم تمایل به همکاری و ملاحظات اخلاقی مرتبط با این پژوهش شامل: محرمانه بودن اطلاعات، آموزش به گروه کنترل پس از پایان پژوهش و اجازه خروج به اعضا در صورت عدم تمایل به ادامه جلسات، رعایت شد.

## ابزارهای پژوهش

آزمون اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup> (SPIV). این آزمون توسط کانور، دیویدسون، چرچیل، شروود<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۰) ساخته شد که دارای ۱۷ گویه بوده و شامل سه زیرمقیاس ترس<sup>۳</sup> (۶ گویه)، اجتناب<sup>۴</sup> (۷ گویه) و ناراحتی فیزیولوژیکی<sup>۵</sup> (۴ گویه) می‌باشد. آزمودنی به هر گویه در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (۰ تا ۴) پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات در مجموع بین ۰ تا ۶۸ می‌باشد. طبق نتایج به دست آمده برای تفسیر نمرات، نمره برش ۴۰ به بالا با دقت ۸۰ درصد و نمره برش ۵۰ به بالا با دقت ۸۹ درصد قادر به جدا کردن افراد مبتلا به اختلال هراس اجتماعی از افراد سالم است (کانور و همکاران، ۲۰۰۳). کانور و همکاران اعتبار آزمون را به روش بازآزمایی به فاصله دو ماه در گروه‌هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ و ضرایب همسانی درونی آن با روش آلفای کرونباخ، را در گروهی بهنجار برابر با ۰/۹۴ گزارش کردند. حسنوندموزاده (۱۳۹۵) پایایی این ابزار

1 Social Phobia Inventory

2 Connor, Davidson, Churchill, Sherweed

3 fear

4 avoidance

5 physiological discomfort

به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و اعتبار آن به روش بازآزمایی به فاصله دو هفته را ۰/۸۲ و روایی محتوایی آن را مناسب گزارش کرد. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و خرده مقیاس‌ها به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ بدست آمد.

**مقیاس سطوح خودانتقادی<sup>۱</sup> (LOCS).** مقیاس سطوح خودانتقادی توسط تامپسون و زاروف<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۲ گویه می‌باشد و دو سطح از خودانتقادی را می‌سنجد، خودانتقادی درونی<sup>۳</sup> (۱۰ گویه) و خودانتقادی مقایسه‌ای<sup>۴</sup> (۱۲ گویه). پاسخ به هر گویه روی یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۷) نمره‌گذاری می‌شود. همچنین نمره‌گذاری گویه‌های ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۱ به طور معکوس انجام می‌گیرد. دامنه نمرات از ۲۲ تا ۱۵۴ می‌باشد. تامپسون و زاروف (۲۰۰۴) روایی و پایایی این پرسشنامه را روی نمونه‌ای شامل ۱۴۴ نفر ارزیابی کرده‌اند که آلفای کرونباخ به دست آمده برای خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۷۸ و برای خودانتقادی درونی ۰/۸۴ بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش عبدی، چلبیانلو و کاظمی (۱۳۹۸) با روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۳ به دست آمد. برای بررسی روایی همگرای این ابزار از مقیاس مشکلات بین شخصی استفاده شد که ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های خودانتقادی با خرده مقیاس‌های پرسشنامه مشکلات بین شخصی مثبت و معنادار محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای خودانتقادی ۰/۷۵، خودانتقادی درونی ۰/۷۱ و خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۶۸ بدست آمد.

**مقیاس سرمایه روان‌شناختی<sup>۵</sup> (PCQ).** مقیاس سرمایه روان‌شناختی لوتانز<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۷) شامل ۲۴ گویه و چهار خرده مقیاس امید<sup>۷</sup>، تاب‌آوری<sup>۸</sup>، خوش‌بینی<sup>۹</sup> و خودکارآمدی<sup>۱۰</sup> است که هر خرده مقیاس دارای ۶ گویه است. پاسخ به هر گویه در طیف ۶ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۶) نمره‌گذاری می‌شود. ضمناً نمره‌گذاری گویه‌های ۱۳، ۲۰، ۲۳ به صورت معکوس انجام می‌شود. لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش خود پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ و بازآزمون طی دوره دو هفته‌ای به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش شیخ زین‌الدین، فرخی و عباس پورآذر (۱۳۹۷)، آلفای کرونباخ برای نمره کل و خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۶ و ۰/۸۱ به دست آمد و روایی محتوایی آن توسط پنج نفر از متخصصان روانشناسی تایید شد. در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۵۴، ۰/۷۶ و ۰/۷۳ بدست آمد.

- 
- 1 Levels of Self-Criticism Scale
  - 2 Thompson & Zuroff
  - 3 inner self-criticism
  - 4 comparative self-criticism
  - 5 Psychological Capital Questionnaire
  - 6 Luthans
  - 7 hope
  - 8 resilience
  - 9 optimism
  - 10 self-efficacy

## روش اجرای پژوهش

۱۲ جلسه ۲/۵ ساعته مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری، بر اساس مدل هافمن و اتو<sup>۱</sup> (۲۰۰۸)، هفته‌ای یک جلسه و به مدت سه ماه، به عنوان مداخله برای گروه آزمایش انجام شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر اساس پروتکل هافمن و اتو (۲۰۰۸)

جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد نظر	تکلیف خانگی
		آشنایی و معرفی اعضا،		
۱	رابطه درمانی و مفهوم سازی، آشنایی با قوانین	بررسی انتظار مراجع، معرفی کلی اضطراب اجتماعی، توضیح قوانین گروه	ایجاد اعتماد و آمادگی جهت شروع درمان	مرور کاربرد معرفی اضطراب اجتماعی
۲ و ۳	آگاهی از الگوی مفهومی درمان، تحلیل موقعیت‌ها	درمان، آموزش نحوه تحلیل موقعیت‌ها، آشنایی با عوامل نگهدارنده اضطراب و راهبردهای ایمنی‌بخش	آگاهی درباره اصول درمان و توانایی تشخیص موقعیت‌های اضطراب‌زا و راهبردهای اجتنابی	تعیین موقعیت‌های اضطراب‌زا و نمره دادن به آن در کاربرد مربوطه، تمرین و آمادگی برای سخنرانی در گروه
۴ و ۵	به چالش کشیدن باورها و افکار اضطراب‌زا و تشخیص خطاهای شناختی	بررسی تکلیف، مواجهه‌های ضمن جلسه و بازخورد دادن	شناسایی خطاهای شناختی و آگاهی از رابطه افکار اضطراب‌زا	صحبت مقابل آینه و ضبط صدا، یادداشت کردن افکار و هیجانات، قبل، حین و بعد از مواجهه
۶ و ۷	آموزش مواجهه واقعی	بررسی تکلیف، مواجهه‌های ضمن جلسه، انجام برنامه-ریزی و آمادگی برای مواجهه در خارج از محیط گروه	رسیدن به سطح بالاتری از غلبه بر اضطراب	یادداشت رفتارهای قبلی و اجتناب‌ها در موقعیت‌های مختلف اضطراب‌زا و عدم استفاده از این رفتارها در تمرین-های مواجهه خانگی
۸ و ۹	پیشرفت در مواجهه واقعی	بحث درباره تمرین‌های انجام شده در خانه. بررسی اجتناب‌ها	رسیدن به سطح بالاتری از غلبه بر اضطراب	جلسات قبل، پیش‌بینی سطح حداکثر و متوسط اضطراب در حین تکلیف مواجهه-پیامدها و زمان تداوم پیامدها
۱۰ و ۱۱	پیشرفت در مواجهه واقعی و آموزش مهارت اعتمادبه نفس	بحث درباره پیش‌بینی‌ها، میزان اضطراب و رفتاری که	به چالش کشیدن پیش-بینی‌ها و پیشرفت در غلبه بر اضطراب	تمرین مواجهه (تعداد موقعیت‌ها نسبت به جلسه قبل افزایش یافت)

انجام دادند. بررسی اجتناب‌ها،

آموزش مهارت اعتماد به نفس

تاکید بر مهارت‌های مثبت

استفاده از آموزش‌های این دوره در موقعیت‌های مختلف زندگی	توانایی جلوگیری از بازگشت اضطراب اجتماعی	کسب شده اعضا در طی دوره، تفاوت بین عود و بازگشت، راه‌های جلوگیری از بازگشت	جمع‌بندی و آموزش راه‌های پیشگیری از بازگشت	۱۲
---------------------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	----

## یافته‌ها

براساس یافته‌های جمعیت‌شناختی در گروه آزمایش، از پایه دهم، یازدهم و دوازدهم به ترتیب ۳ نفر، ۹ نفر و در گروه کنترل ۲ نفر، ۶ نفر، ۷ نفر حضور داشتند و درصد کل شرکت کنندگان هر پایه به ترتیب ۱۶۷٪، ۳۰٪ و ۵۳٪ بود. جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد متغیرها را در هر دو گروه نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین (M) و انحراف استاندارد (SD) نمرات هر سه متغیر در سه مرحله اندازه‌گیری در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
خودانتقادی درونی	۰/۲۶	۶/۱۳	۰/۲۶	۴/۹۶	۰/۲۷	۵/۷۱	۰/۲۷	۵/۷۱
خودانتقادی مقایسه‌ای	۰/۲۳	۳/۷۷	۰/۲۳	۳/۷۷	۰/۲۱	۴/۶۱	۰/۲۱	۴/۶۱
خودانتقادی	۰/۲۰	۴/۳۱	۰/۲۰	۴/۳۱	۰/۱۶	۵/۰۵	۰/۱۶	۵/۰۵
خودکارآمدی	۰/۲۳	۳/۸۵	۰/۲۳	۳/۸۵	۰/۲۸	۲/۶۲	۰/۲۸	۲/۶۱
امیدواری	۰/۳۳	۴/۰۴	۰/۳۳	۴/۰۴	۰/۲۷	۲/۶۷	۰/۲۷	۲/۸۱
تاب‌آوری	۰/۳۰	۳/۷۴	۰/۳۰	۳/۷۴	۰/۲۶	۲/۴۴	۰/۲۶	۲/۵۵
خوش‌بینی	۰/۳۰	۳/۸۳	۰/۳۰	۳/۸۳	۰/۳۱	۲/۹۶	۰/۳۱	۲/۸۸
سرمایه روان‌شناختی	۰/۱۲	۳/۸۶	۰/۱۲	۳/۸۶	۰/۳۵	۲/۶۷	۰/۳۵	۲/۷۱
ترس	۰/۱۷	۱/۸۵	۰/۱۷	۱/۸۵	۰/۲۳	۳/۰۰	۰/۲۳	۲/۵۶
اجتناب	۰/۱۷	۱/۸۴	۰/۱۷	۱/۸۴	۰/۱۹	۲/۷۷	۰/۱۹	۲/۳۹
ترس فیزیولوژیک	۰/۳۵	۱/۷۸	۰/۳۵	۱/۷۸	۰/۲۹	۲/۹۰	۰/۲۹	۲/۳۶
اضطراب اجتماعی	۰/۰۹	۱/۸۲	۰/۰۹	۱/۸۲	۰/۲۰	۲/۸۹	۰/۲۰	۲/۴۴



۱۰۴..... اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی ...

جهت بررسی پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر از آزمون‌های کالموگروف اسمیرنف، لوین، آزمون **M** باکس و کرویت ماخلی استفاده شده است. طبق نتایج آزمون کالموگروف اسمیرنف، سطح معناداری برای متغیر خودانتقادی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب ۰/۲، ۰/۲ و ۰/۰۹، برای متغیر سرمایه روان‌شناختی ۰/۲، ۰/۲ و ۰/۲ و برای اضطراب اجتماعی ۰/۱۲، ۰/۲۱ و ۰/۲ بود. با توجه به اینکه سطح معناداری‌ها بزرگتر از ۰/۰۵ بود، فرض نرمال بودن توزیع برقرار می‌باشد. طبق نتایج آزمون لوین، سطح معناداری در هر سه متغیر و مولفه‌های آن‌ها، در هر سه مرحله سنجش، بزرگتر از ۰/۰۵ بود و بنابراین مفروضه یکسانی واریانس برقرار می‌باشد. طبق نتایج آزمون ام باکس، سطح معناداری برای هر سه متغیر، بزرگتر از ۰/۰۵ بود. بنابراین مفروضه یکسانی کواریانس رعایت شده است. مقدار  $\chi^2$  دو بدست آمده در آزمون کرویت موخلی برای اضطراب اجتماعی ۱/۱۵ و سرمایه روان‌شناختی ۰/۱۶ است که مفروضه کرویت در این دو متغیر برقرار است ( $P > 0/05$ ). مقدار  $\chi^2$  دو در خودانتقادی ۱۷/۶۲ که مفروضه کرویت در آن برقرار نیست ( $P < 0/05$ ) به همین جهت مقدار گرینهوس گریزر (۰/۶۶) گزارش می‌شود.

جدول ۳، نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر درون‌گروهی و بین‌گروهی را نشان می‌دهد. بر اساس این نتایج، اثر تعامل زمان در گروه در هر سه متغیر معنادار بدست آمد ( $P < 0/01$ ). بنابراین، نوع آموزش با گروه تعامل دارد و در سطوح مختلف تغییر می‌کند (رد فرضیه صفر و تایید فرضیه محقق). در اثر بین آزمودنی، مقدار **F** برای هر سه متغیر گروه معنادار است (۰/۰۱  $P <$ ). یعنی بین میانگین سه گروه در هر سه متغیر، تفاوت معناداری وجود دارد. سطح معناداری در اثرات درون‌گروهی و بین‌گروهی برای تمام متغیرها ۰/۰۰۱ بود ( $P < 0/01$ ). مقادیر مجذور اتا نیز بیانگر اندازه اثر درون‌گروهی و بین‌گروهی قابل قبولی است. در نهایت اثرات درون‌گروهی و بین‌گروهی برای متغیرهای خودانتقادی، سرمایه روان‌شناختی و اضطراب اجتماعی نشان داد که در نمرات این متغیرها بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و این تغییرات در دوره پیگیری نیز باقی ماندند.

جدول ۳: خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرات درون‌گروهی و بین‌گروهی

اثرات	متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	ضریب اتا
درون گروهی	خودانتقادی	زمان	۴/۴۰	۱/۳۲	۳/۳۱	۴۷/۶۴	۰/۶۴
		زمان*گروه	۴/۱۹	۱/۳۲	۳/۱۶	۴۵/۴۷	۰/۶۳
		خطا	۲/۴۰	۳۴/۵۳	۰/۰۴		
بین گروهی	خودانتقادی	گروه	۱/۸۴	۱	۱/۸۴	۷۰/۸۷	۰/۷۳
		خطا	۰/۶۷	۲۶	۰/۰۲		
		زمان	۳/۸۷	۲	۱/۹۳	۶۷/۱۹	۰/۷۲
درون گروهی	سرمایه روان‌شناختی	زمان*گروه	۳/۱۲	۲	۱/۵۶	۵۴/۲۰	۰/۶۷
		خطا	۱/۴۹	۵۲	۰/۰۲		
		گروه	۱۱/۷۴	۱	۱۱/۷۴	۱۰۳/۳۸	۰/۷۹
بین گروهی	سرمایه روان‌شناختی	خطا	۲/۹۵	۲۶	۰/۱۱		
		زمان	۱۶/۴۵	۲	۸/۲۲	۲۰۸/۰۲	۰/۸۸
		زمان*گروه	۴/۱۵	۲	۲/۰۷	۵۲/۵۸	۰/۶۶
درون گروهی	اضطراب اجتماعی	خطا	۲/۰۵	۵۲	۰/۰۴		
		گروه	۱/۲۹	۱	۱/۲۹	۴۳/۶۶	۰/۶۲
		خطا	۰/۷۷	۲۶	۰/۳۳		

همه متغیرها در سطح  $P < 0/01$  معنی دار هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی انجام شد. یافته اول نشان داد که مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری باعث کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی گردید. این یافته با نتایج پژوهش‌های خدایی و همکاران (۱۴۰۰) و مک‌اوی و همکاران (۲۰۲۲) هم‌راستا بود. طبق تعریف باورز و همکاران (۲۰۲۰) اضطراب اجتماعی، ترس شدید از موقعیت‌های اجتماعی است که فرد احساس می‌کند عملکردش مورد بررسی و ارزیابی منفی قرار گرفته است. در این اختلال، باورهایی در فرد وجود دارد که سبب می‌شود او نسبت به خویش متمرکز شده و حساس‌تر شود. این باورها به شکل شناخت منفی عمل می‌کنند. هدف اصلی این رویکرد در دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی، تغییر و اصلاح تفکر و رفتار آنهاست، چون با تغییر شناخت‌ها، کل نظام‌های احساسی و رفتاری افراد تغییر کرده و با افزایش مهارت‌های شناختی-رفتاری، که به توانایی مقابله موثر با چالش‌ها و موقعیت‌های اضطراب‌زا کمک می‌کند، فرد توانایی کنترل و تفسیر رویداد از زوایای دیگر را

۱۰۶..... اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی و سرمایه روان‌شناختی ...

پیدا می‌کند. بدین ترتیب این روش درمانی از جایگیری باورهای ناکارآمد و تخریب‌کننده در نظام شناختی فرد، جلوگیری کرده و به طور هوشیارانه به تعیین نظام خلقی و رفتاری می‌پردازد. نوجوانان در جلسات آموزشی با اصول کلی درمان، انواع و شیوه شکل‌گیری خطاهای شناختی آشنا شده و با درجه‌بندی افکار و میزان اضطراب، به تدریج شاهد کاهش آنها بوده و در جهت کنترل و در نهایت، جایگزینی افکار مثبت به جای آنها تلاش و تمرین کردند. آن‌ها در تمرین‌های مواجهه، خطاهای فکری خود را به چالش کشیده و به جای رفتارهای قبلی مانند اجتناب، رفتارهای مناسب را جایگزین کردند. همچنین در گروه، با توجه به اینکه تجارب دیگر افراد گروه نیز به اشتراک گذاشته می‌شود، افراد درمی‌یابند که دیگران نیز دچار اضطراب اجتماعی بوده و آن‌ها نیز موقعیت‌های خود را از دست می‌دهند. البته صرف قرارگرفتن در گروه در کنار همسالان، کسب توجه از طرف دیگران، اظهارنظر بدون اینکه دیگران ارزیابی کنند و تقویت ابراز وجود از سوی تسهیل‌گر گروه، به خودی خود می‌تواند در کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی موثر باشد. از این رو تجربه مثبت در گروه به آن‌ها اعتماد به نفس داده و برای حضور در موقعیت‌های دیگر در خارج از گروه، کمک کننده خواهد بود. یافته دوم پژوهش نشان داد مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر خودانتقادی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی موثر بود و موجب کاهش آن شد. خودانتقادی که به عنوان یک ویژگی شخصیتی شناختی و منفی در مطالعات مختلف مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد، بر پایه داشتن انتظارات بالا از خود و ارزیابی منفی عملکرد خود در موقعیت‌های مختلف است (اووی و همکاران، ۲۰۲۰). افراد خودانتقادگر در مراحل مختلف زندگی، باورهای منفی درباره خود دارند. آن‌ها در افکارشان دچار تحریف‌های شناختی همچون نتیجه‌گیری شتاب‌زده، تعمیم افراطی و شخصی‌سازی امور هستند که طبق نظر پژوهشگران حوزه شناختی رفتاری، این تحریف‌های شناختی و باورهای غیر منطقی عوامل مهمی جهت ایجاد و یا تشدید رفتارهای ناکارآمد و یا اختلالات روانی هستند (الیس، ۲۰۰۴). افراد حین جلسات این تحریف‌های شناختی را شناسایی کرده و به مرور افکار مناسب و مثبت را جایگزین کردند. در این بین بازخوردی که از اعضای گروه و تسهیل‌گر جلسات دریافت می‌کردند نیز بر کیفیت و سرعت این روند افزود. یافته سوم نشان داد مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای نشانگان اضطراب اجتماعی موثر بود و موجب افزایش آن شد که با یافته پژوهش سعیدی و همکاران (۱۴۰۰) هم راستا بود. سرمایه روان‌شناختی یک حالت روان‌شناختی مثبت و رویکردی انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی می‌باشد که دارای چهار مولفه امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی است که هر کدام از این مولفه‌ها نیز قابلیت تعریف، رشد و تقویت دارند. لوتانز نشان داد افرادی که سطح بالایی از سرمایه روان‌شناختی را دارند، تمایل و توانایی بیشتری برای رویارویی با چالش‌ها، موقعیت‌های اضطراب‌زا و افزایش تلاش و انگیزه خود جهت رسیدن به اهداف را دارند (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۷). از آنجایی که رویکرد شناختی-رفتاری بر آموزش مهارت‌ها تاکید دارد، این مولفه‌ها و به طور کلی سرمایه روان‌شناختی در جریان جلسات آموزشی تقویت شده و برای رویارویی با چالش‌ها و موقعیت‌های اضطراب‌زا به اعضا کمک کردند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و کنترل متغیر جنسیت و پایه تحصیلی است. بنابراین، یافته‌های این پژوهش ممکن است قابل تعمیم به جامعه پسران مضطرب اجتماعی و نیز سایر مقاطع تحصیلی نباشد.

بدین ترتیب، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در این حیطه با رفع این محدودیت‌ها انجام گیرد تا نتایج با اطمینان بیشتری قابل تعمیم باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود استفاده از این روش در مدارس و نظام آموزشی، مورد توجه قرار بگیرد.

## تشکر و قدردانی

بدین وسیله از شرکت کنندگان محترم که در این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

- حسنوند عموزاده، مهدی (۱۳۹۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس هراس اجتماعی در میان دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۲۶(۱۳۹): ۱۶۶-۱۷۷.
- خدایی، سجاد؛ ویسکرمی، حسنعلی؛ غضنفری، فیروزه. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری و آموزش مبتنی بر تعهد و پذیرش بر خودکارآمدی تحصیلی و نشانگان اضطراب اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی. *مجله توسعه آموزش جنسی شاپور اهواز*. ۲(۱۲): ۳۵۲-۳۳۹.
- سپهوند، تورج و مرادی، فاطمه (۱۳۹۷). مقایسه تنظیم هیجان و انعطاف پذیری شناختی در نمونه‌های غیر بالینی نوجوانان با علائم اختلال اضطراب فراگیر و اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله روانشناسی بالینی*. ۱۰(۴): ۲۳-۳۴.
- سعیدی، ابوطالب، جبل عاملی، شیدا، گرجی، یوسف، ابراهیمی، ام‌الله. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر ادراک بیماری و سرمایه روان‌شناختی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*. ۹(۵۹): ۸۷-۱۰۰.
- شمالی شهرضا، مرضیه؛ ابراهیم پور، مجید؛ بالیده، مهدی (۱۳۹۹). شیوع‌شناسی اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهر اصفهان. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*. ۱۱(۴۰): ۴۷-۵۷.
- عبدی، رضا؛ چلبیانلو، غلامرضا؛ کاظمی، سیده آرزو. (۱۳۹۸). نقش پشیمانی، خودتردیدی و افسردگی در پیش‌بینی خود انتقادی. *رویش روان‌شناسی*. ۸(۱۲): ۵۷-۶۴.
- قشقایی، غزل؛ حسین ثابت، فریده؛ معتمدی، عبدالله. (۱۳۹۹). بررسی رابطه سرمایه‌های روان‌شناختی با اضطراب دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبائی. *دوفصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی در مدیریت*. ۶(۲): ۹۷-۱۰۹.
- مهرافزون، داریوش؛ ستوده‌اصل، نعمت؛ مکوندحسینی، شاهرخ. (۱۳۹۹). تدوین مدل علی خودانتقادی بر اساس کمال‌گرایی با واسطه‌گری ویژگی‌های شخصیتی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تهران. *فصلنامه سبک زندگی با محوریت سلامت*. ۴(۵): ۱۴۹-۱۵۶.
- هافمن، استفان؛ اتو، میشانل. (۱۳۹۶). *درمان شناختی رفتاری برای اختلال اضطراب اجتماعی*. ترجمه مسعود چینی فروشان و منصور آگشته (۱۳۹۶)، چاپ دوم. تهران: انتشارات ارجمند.

- Abdi, R., Chalabianloo, G., Kazemi, S A. (2020). The Role of regret, self-doubt and depression in predicting self-criticism. *Rooyesh*. 8(12):57-64. [Text in Persian]
- Bokaeian, M., Bolghanabadi, M., Asghari Nekah, S. M., & Bagherzadeh-golmakani, Z. (2022). Comparison of the effectiveness of group cognitive behavioral therapy and psychoanalysis on fear of negative evaluation, self-focused attention and self-criticism in students. *Journal of Psychology*, 100(4): 571-581.
- Bowers, M. E., Reider, L. B., Morales, S., Buzzell, G. A., Miller, N., Troller-Renfree, S. V., ... & Fox, N. A. (2020). Differences in parent and child report on the screen for child anxiety-related emotional disorders (SCARED): Implications for investigations of social anxiety in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(4): 561-571.
- 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.

- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherweed, A., & Foa, E. B. (2000). Psychometric properties of the social phobia inventory. *British J Psychiatry*, 176(4): 379-386.
- Edition, F. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Am Psychiatric Assoc.* 21(21): 591-643.
- Ellis, A. (2004). Why rational emotive behavior therapy is the most comprehensive and effective form of behavior therapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22(2), 85. DOI:10.1023/B:JORE.0000025439.78389.52
- Ghashghaee, GH., Hoseinsabet, F., Motamedi, A. (2020). Examining the relationship between psychological capital and anxiety among female students of Allameh Tabatabai university. *Journal of Psychological Research in Management*. 6(2):97-109. [Text in Persian]
- Gilboa Schechtman, E., Keshet, H., Peschard, V., & Azoulay, R. (2020). Self and identity in social anxiety disorder. *Journal of Personality*, 88(1): 106-121.
- Hassanvand Amouzadeh, M.(2016). Validity and reliability of social phobia inventory in students with social anxiety. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 26(139): 166-177. [Text in Persian]
- Hofmann, S., & Hayes, SC. (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hofmann, S., Otto, M. (2008). *Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder*. Translation by Chiniforushan, M & Agashteh, M. (2017). Second edition. Tehran: Arjmand publishers.
- Khodae, S., Veiskarami, H., Ghazanfari, F. (2021). A Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral training versus acceptance and commitment training in academic self-efficacy and social anxiety syndrome of medical students. *Ahvaz Jundishapur Development Magazine*. 2(12): 339-352. [Text in Persian]
- Lamarche, L., Tejpal, A., & Mangin, D. (2018). Self-efficacy for medication management: A systematic review of instruments. *Patient Preference and Adherence*, 12: 1279-1287. <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S1657>.
- Loew, C. A., Schauenburg, H., & Dinger, U. (2020). Self-criticism and psychotherapy outcome: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 75: 101808. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101808>
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3):541-572.
- McCall, H. C., Richardson, C. G., Helgadottir, F. D., & Chen, F. S. (2018). Evaluating a web-based social anxiety intervention among university students: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 20(3): e91. Doi:10.2196/jmir.8630
- McEvoy, P. M., Hyett, M. P., Bank, S. R., Erceg-Hurn, D. M., Johnson, A. R., Kyron, M. J., ... & Rapee, R. M. (2022). Imagery-enhanced v. verbally-based group cognitive behavior therapy for social anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Psychological Medicine*, 52(7): 1277-1286.
- Mehr Afzon D, Sotoudeh Asl N, Makvand Hosseini S.(2021). Development of a self-critical causal model based on perfectionism mediated by personality traits in the students of islamic azad university of tehran. *Islamic Life Style*. 4(5):149-156. [Text in Persian]
- Mpoulkoura, S. (2019). *Comparison Between Brief Acceptance and Cognitive Interventions: Assessing Public Speaking Performance in Socially-Anxious Individuals*. Master's thesis, Minnesota State university, Mankato.
- Nordh, M., Wahlund, T., Jolstedt, M., Sahlin, H., Bjureberg, J., Ahlen, J., ... & Serlachius, E. (2021). Therapist-guided internet-delivered cognitive behavioral therapy vs internet-delivered supportive therapy for children and adolescents with social anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Journal of American Medical Association(JAMA). Psychiatry*, 78(7):705-713.

- Saeedi, A., Jebelameli, SH., Gorji, Y., Ebrahimi, A. (2021). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on the disease and psychological capital of patients with type 2 diabetes. *Journal of Social Psychology*.9(59):87-100. [Text in Persian]
- Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12(13): 5238. <https://doi.org/10.3390/su12135238>
- Sepahvand, T & Moradi, F. (2018). The Comparison of emotion regulation and cognitive flexibility in nonclinical samples of adolescents with symptoms of generalized anxiety disorder and social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*.10(4):23-34. [Text in Persian]
- Shomali-Shahreza, M., Ebrahimpour, M., Balideh, M. (2020). Prevalence of social anxiety in first grade high school students in Isfahan. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*. 11(40): 47-57.
- Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The Levels of self-criticism scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 36(2): 419-430.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

