





دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

گروه روان‌شناسی

پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی

**اثربخشی آموزش ابراز وجود بر هراس اجتماعی و سلامت ذهن دانش‌آموزان**

**دختر شهر بویین میاندشت**

استاد راهنما:

دکتر مهرداد کلانتری

استاد مشاور:

دکتر حسین مولوی

پژوهشگر:

جمیله مظاهری

تیرماه ۱۳۹۰

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و نوآوری‌های ناشی از تحقیق موضوع این پایان‌نامه متعلق به دانشگاه اصفهان است.



دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

گروه روان‌شناسی

پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی

خانم جمیله مظاهری تحت عنوان

اثربخشی آموزش ابراز وجود بر علائم هراس اجتماعی و سلامت ذهن

دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بویین‌میاندشت

در تاریخ ۱۳۹۰/۴/۲۷ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

با مرتبه‌ی علمی <u>دانشیار</u> امضا	دکتر مهرداد کلانتری	۱- استاد راهنمای پایان‌نامه
با مرتبه‌ی علمی استاد امضا	دکتر حسین مولوی	۲- استاد مشاور پایان‌نامه
با مرتبه‌ی علمی <u>استادیار</u> امضا	دکتر کریم عسگری	۳- استاد داور داخل گروه
با مرتبه‌ی علمی استاد امضا	دکتر مختار ملک‌پور	۴- استاد داور خارج از گروه
امضای مدیر گروه		

تد

بیا پاس - اوان ازرا جان ی ارزیره می آ می د سر - داد

کلامی و ناب آ می د مرووی . گام می ان وش

گام و درو اه... .

قدم

دو و شان زرو ام

با و ای خاوت و شان پا و پیام

رروما بام

و م م . ورش نارم ما آراش یال ن ا ت.

## چکیده

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر کاهش علائم هراس اجتماعی و افزایش سلامت ذهنی دانش‌آموزان بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر سال اول، دبیرستان‌های شهر بوئین میاندشت در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹ بوده است. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی بود که در پرسشنامه هراس اجتماعی بالاترین نمرات را کسب کردند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه سنجش علائم هراس اجتماعی و پرسشنامه سلامت ذهنی بود که در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری به کار گرفته شد. گروه آزمایش در طی ۸ جلسه آموزش ابراز وجود شرکت کردند. فرض بر این بود که آموزش گروهی ابراز وجود باعث کاهش علائم هراس اجتماعی و افزایش سلامت ذهنی در گروه آزمایش می‌شود. نتایج با استفاده از تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش گروهی ابراز وجود باعث کاهش علائم هراس اجتماعی و هم‌چنین افزایش سلامت ذهنی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است.

**کلیدواژه‌ها:** ابراز وجود، هراس اجتماعی، سلامت ذهن.

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

### فصل اول: کلیات پژوهش

- ۱-۱- مقدمه ..... ۱
- ۲-۱- بیان مسأله ..... ۲
- ۳-۱- اهمیت و ارزش پژوهش ..... ۵
- ۴-۱- اهداف پژوهش ..... ۶
- ۵-۱- فرضیه ها یا سؤال های ویژه پژوهش ..... ۷
- ۶-۱- تعریف اصطلاحات و مفاهیم ..... ۷
- ۶-۱-۱- تعاریف نظری ..... ۷
- ۶-۱-۲- تعاریف عملیاتی ..... ۸

### فصل دوم: پیشینه پژوهش

- مقدمه ..... ۹
- ۱-۲- گفتار اول: هراس اجتماعی ..... ۹
- ۱-۱-۲- هراس و انواع آن ..... ۹
- ۲-۱-۲- هراس اجتماعی ..... ۱۰
- ۱-۲-۳- ملاک های تشخیصی برای اختلال هراس اجتماعی ..... ۱۱
- ۴-۱-۲- خصایص بالینی ..... ۱۲
- ۴-۱-۲-۱- جنبه شناختی ..... ۱۲
- ۴-۱-۲-۲- جنبه رفتاری ..... ۱۲
- ۴-۱-۲-۳- جنبه فیزیولوژیک ..... ۱۳
- ۴-۱-۲-۵- تشخیص افتراقی ..... ۱۳
- ۴-۱-۲-۱-۵- اسکیزوفرنیا ..... ۱۳
- ۴-۱-۲-۲-۵- اختلال شخصیت اجتنابی ..... ۱۴
- ۴-۱-۲-۳-۵- افسردگی ..... ۱۴
- ۴-۱-۲-۴-۵- سایر اختلالات اضطرابی ..... ۱۵
- ۴-۱-۲-۶- سیر و پیش آگهی ..... ۱۵
- ۴-۱-۲-۷- گیرشناسی ..... ۱۶



۱۶	۸-۱-۲- آسیب شناسی هراس اجتماعی .....
۱۶	۱-۸-۱-۲- دیدگاه روانکاوی .....
۱۷	۲-۸-۱-۲- نظریه های زیستی .....
۱۸	۳-۸-۱-۲- عوامل ژنتیک .....
۱۸	۴-۸-۱-۲- دیدگاه شناختی .....
۱۹	۵-۸-۱-۲- رفتاری .....
۱۹	۶-۸-۱-۲- سرمشق دهی .....
۲۰	۷-۸-۱-۲- کاستی مهارت های اجتماعی .....
۲۰	۸-۸-۱-۲- دیدگاه چند عاملی .....
۲۰	۹-۱-۲- درمان .....
۲۱	۱-۹-۱-۲- درمان دارویی .....
۲۱	۲-۹-۱-۲- درمان شناختی .....
۲۲	۳-۹-۱-۲- درمان های شناختی- رفتاری .....
۲۳	۴-۹-۱-۲- درمان های رفتاری .....
۲۴	۲-۲- سلامت ذهن .....
۲۴	۱-۲-۲- سلامت ذهن .....
۲۶	۲-۲-۲- مؤلفه های سلامت ذهن .....
۲۸	۳-۲-۲- سلامت ذهن در تفکر و نظریات روانشناسان .....
۳۰	۴-۲-۲- عوامل مؤثر بر سلامت ذهن .....
۳۳	۳-۲- ابراز وجود .....
۳۳	۱-۳-۲- تعریف ابراز وجود .....
۳۴	۲-۳-۲- سبکهای پاسخدهی .....
۳۶	۳-۳-۲- کارکردهای ابراز وجود .....
۳۶	۴-۳-۲- مؤلفه های ابراز وجود .....
۳۸	۵-۳-۲- عوامل مؤثر در ابراز وجود .....
۴۰	۶-۳-۲- وجوه نظری ابراز وجود .....
۴۰	۱-۶-۳-۲- دیدگاه لنج و جاکوبوسکی .....
۴۱	۲-۶-۳-۲- دیدگاه لنینن واگان .....

۴۱	۲-۳-۶-۳ دیدگاه فرای.....
۴۲	۲-۳-۷-۷ شیوه‌های آموزش ابراز وجود.....
۴۲	۲-۳-۷-۱ نظریه وروش سالتز.....
۴۳	۲-۳-۷-۲ نظریه وروش ولپی.....
۴۳	۲-۳-۷-۳ الگوسازی یا سرمشق‌گیری.....
۴۴	۲-۳-۷-۴ روش بازسازی عقلانی.....
۴۵	۲-۳-۷-۵ ایفای نقش.....
۴۷	۲-۴-۴ پیشینه تحقیقاتی پژوهش.....
۴۷	۲-۴-۱ پژوهش‌های انجام گرفته در ایران.....
۴۸	۲-۴-۲ مطالعات انجام گرفته در خارج از کشور.....
۵۲	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.....

## فصل سوم: روش پژوهش

۵۴	مقدمه.....
۵۴	۳-۱-۱ روش پژوهش.....
۵۵	۳-۲-۲ متغیرهای پژوهش.....
۵۵	۳-۲-۱-۱ متغیر مستقل.....
۵۵	۳-۲-۲-۲ متغیر وابسته.....
۵۵	۳-۲-۳-۳ متغیرهای همگام.....
۵۵	۳-۳-۳ جامعه آماری.....
۵۵	۳-۴-۳ حجم نمونه و روش نمونه‌گیری.....
۵۵	۳-۵-۳ ابزارهای پژوهش.....
۵۵	۳-۵-۱ پرسشنامه سنجش علائم هراس اجتماعی (SPI).....
۵۶	۳-۵-۲ پرسشنامه سلامت ذهن.....
۵۷	۳-۶-۳ روش اجرای پژوهش.....
۵۷	۳-۷-۳ تجزیه و تحلیل داده‌ها.....

## عنوان

صفحه

### فصل چهارم: نتایج پژوهش

مقدمه	۵۸
۱-۴- توصیف داده‌ها	۵۹
۲-۴- پیش فرض‌های آماری جهت کاربرد آزمون‌های پارامتریک	۶۵
۱-۲-۴- پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات گروه‌های نمونه در جامعه	۶۵
۲-۲-۴- پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در جامعه	۶۶
۳-۲-۴- تعیین و کنترل متغیرهای همگام و ناخواسته	۶۷
۳-۴- بررسی استنباطی داده‌ها	۶۸

### فصل پنجم: بحث و بررسی نتایج

مقدمه	۷۵
۱-۵- بحث در یافته‌ها	۷۵
۲-۵- محدودیت‌های پژوهش	۸۱
۳-۵- پیشنهادات	۸۱
۴-۵- پیشنهادهای پژوهشی	۸۱
۱-۴-۵- پیشنهادهای پژوهشی	۸۱
۲-۴-۵- پیشنهادهای کاربردی	۸۲
پیوست ۱	۸۳
پیوست ۲	۹۶
پیوست ۳	۹۸
منابع و مأخذ	۱۰۰

## فهرست شکل‌ها

عنوان	صفحه
شکل ۱-۲- چهار سبک پاسخدهی.....	۳۵
شکل ۱-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری هراس اجتماعی دو گروه.....	۶۹
شکل ۲-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری سلامت ذهنی دو گروه.....	۷۰
شکل ۳-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری سرزندگی دو گروه.....	۷۱
شکل ۴-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری اراده دو گروه.....	۷۲
شکل ۵-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری علائم نوروژ دو گروه.....	۷۳
شکل ۶-۴- میانگین تعدیل شده ی نمرات پس آزمون و پی گیری اضطراب و افسردگی دو گروه.....	۷۴

## فهرست جدول‌ها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۳- سیمای کلی طرح پژوهش .....	۵۴
جدول ۲-۳- ضرایب همبستگی بین عواطف مثبت و منفی .....	۵۷
جدول ۳-۳- محتوای جلسات آموزشی .....	۵۷
جدول ۱-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار هراس اجتماعی دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۵۹
جدول ۲-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار سلامت ذهنی دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۵۹
جدول ۳-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار علائم نوروژ دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۶۰
جدول ۴-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار اضطراب و افسردگی دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۶۰
جدول ۵-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار سرزندگی دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۶۱
جدول ۶-۴- مقایسه ی میانگین و انحراف معیار اراده دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری.....	۶۱
جدول ۷-۴- میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان در پژوهش .....	۶۲
جدول ۸-۴- آزمون (t) میزان سن شرکت کنندگان به تفکیک گروه آزمایش و کنترل.....	۶۲
جدول ۹-۴- وضعیت تحصیلی شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک گروه ها .....	۶۲
جدول ۱۰-۴- نتایج تحلیل مجذور خی دو متغیری .....	۶۲
جدول ۱۱-۴- وضعیت اقتصادی شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک گروه ها .....	۶۳
جدول ۱۲-۴- نتایج تحلیل مجذور خی دو متغیری .....	۶۳
جدول ۱۳-۴- شغل شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک دختران و پسران .....	۶۳
جدول ۱۴-۴- نتایج تحلیل مجذور خی دو متغیری.....	۶۴
جدول ۱۵-۴- تعداد فرزندان خانواده شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک گروه ها .....	۶۴
جدول ۱۶-۴- نتایج تحلیل مجذور خی دو متغیری .....	۶۴
جدول ۱۷-۴- تحصیلات والدین شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک گروه ها .....	۶۴
جدول ۱۸-۴- نتایج تحلیل مجذور خی دو متغیری.....	۶۵

۶۶.....	جدول ۴-۱۹- نتایج آزمون شاپیرو - ویلک در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات
۶۶.....	جدول ۴-۲۰- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض ستادی واریانس های دو گروه در جامعه
۶۷.....	جدول ۴-۲۱- همبستگی بین متغیرهای جمعیت شناختی و مؤلفه های پژوهش
۶۸.....	جدول ۴-۲۲- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان نمرات هراس اجتماعی در دو گروه گواه و آزمایش
۶۹.....	جدول ۴-۲۳- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان سلامت ذهن در دو گروه گواه و آزمایش
۷۰.....	جدول ۴-۲۴- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان سرزندگی در دو گروه گواه و آزمایش
۷۱.....	جدول ۴-۲۵- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان اراده در دو گروه گواه و آزمایش
۷۲.....	جدول ۴-۲۶- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان نوروز در دو گروه گواه و آزمایش
۷۳.....	جدول ۴-۲۷- نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ابراز وجود بر میزان اضطراب و افسردگی در دو گروه گواه و آزمایش

## فصل اول

### کلیات پژوهش

#### ۱-۱- مقدمه

یکی از ارکان اساسی زندگی بشر حضور در اجتماع و ایجاد ارتباط با افراد دیگر است. تنها حضور صرف در جمع به انسان رضایت خاطر نمی‌دهد، بلکه نوع ارتباطات و برداشت انسان از آن است که این رضایت درونی را به وی اعطا می‌کند. برای رسیدن به چنین رضایتی فرد باید بتواند بدون ترس وارد موقعیت‌های جمعی شود، خود را بدون ترس از انتقاد، طرد یا سرزنش دیگران، به آنها نزدیک کند، بدون نگرانی در مورد ارزیابی افراد دیگر عمل کند و خود را به عنوان یک انسان ارزشمند بداند. برخی افراد در حضور دیگران و یا در موقعیت‌های جمعی قادر به عملکرد درست نبوده، نشانه‌های فیزیولوژیک مانند تعرق زیاد، تپش قلب، احساس ادرار و... را از خود نشان می‌دهند (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۲). در اثر این نشانه‌ها و همین طور به خاطر نگرانی از بابت موشکافی از سوی دیگران به رفتارهای اجتماعی متعددی از جمله چشم پوشی از خواست‌ها و یا فعالیت‌های لذت بخش، دست می‌زنند. از موقعیت‌های جمعی دچار ترس می‌شوند و ناکامی، نگرانی و اعتماد به نفس پایین به آن‌ها دست خواهد داد، و در نهایت چنین افرادی حضور خود را در اجتماعات مختلف محدود می‌کنند و در صورت نیاز مبرم به حضور در چنین اجتماعاتی با اضطراب شدید وارد جمع شده و آن احساس شادی و لذت را که در چنین موقعیتی به یک فرد عادی دست می‌دهد تجربه نمی‌کنند (دادستان، ۱۳۸۲). این افراد مبتلا به هراس اجتماعی می‌باشند و این اختلال می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی آنان تأثیر گذاشته و عملکرد فرد را از سطح مورد

انتظار و بهینه تنزل دهد (کاپلان، سادوک، ۱۳۸۲). کمبود یا فقدان مهارت‌های اجتماعی بخصوص ابراز وجود یکی از جدی‌ترین مسایل در هراس اجتماعی است. ابراز وجود رفتاری است که فرد را قادر می‌سازد که ضمن حفظ حرمت خود و دیگران، احتمال به دست آوردن نتایج مطلوب را افزایش دهد. بنابراین آموزش ابراز وجود نه به صورت یک حالت زودگذر، بلکه ضرورت آن به شکل یک شیوه موثر دائمی احساس می‌شود. جرات‌آموزی برخی از نیازهای فرهنگی قوی و فراگیر را ارضا می‌کند و دو هدف عمده دارد: یکی کاهش هراس اجتماعی و دیگری کسب مهارت‌های اجتماعی.

### ۱-۲- بیان مسئله

اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین اختلالات روانی هم در مراقبت‌های اولیه و هم در طب بالینی هستند. مطالعات همواره حاکی از آن بوده‌اند که اختلالات اضطرابی عوارض و مشکلات زیادی را سبب می‌شوند و مقادیر بالایی از مراقبت‌های بهداشتی را صرف خود می‌کنند و سطح کیفیت زندگی و کارکرد فردی و شغلی افراد را به شدت کاهش می‌دهند (کاپلان<sup>۱</sup> و سادوک، ۲۰۰۳). هراس اجتماعی از جمله اختلالات اضطرابی است که عبارت است از ترس شدید و دائم از قرار گرفتن در یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکردی که در آن فرد در معرض دید افراد ناآشنا قرار می‌گیرد یا احتمال آن وجود دارد که دیگران او را مورد مشاهده موشکافانه قرار دهند. در چنین موقعیتی فرد از این می‌ترسد که به گونه‌ای تحقیرکننده یا خجالت‌آور رفتار کند (نائینیان، ۱۳۷۹). هراس‌های اجتماعی اغلب در دوران نوجوانی شروع می‌شوند و پیرامون ترس از مشاهده شدن توسط سایر افراد و گروه‌های نسبتاً کوچک تمرکز یافته و منجر به دوری جستن از موقعیت‌های اجتماعی می‌شوند (نائینیان، ۱۳۸۰).

این اختلال به عنوان سومین اختلال شایع روانی با شیوع مادام‌العمر ۱۳٪ در ایالات متحده معرفی شده است. سن شروع آن حدود ۱۵ سالگی است و ۹۰ درصد بیماران سن شروع را قبل از ۲۵ سالگی گزارش نموده‌اند (استریکر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). نسبت شیوع در زن به مرد در برخی منابع ۲ به ۱ (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۲) و در برخی منابع ۳ به ۱ (کامر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱) ذکر شده است. هراس‌های اجتماعی معمولاً با عزت نفس ضعیف، ترس از انتقاد، نقایص جدی در مسایل اجتماعی، شغلی و تحصیلی همراه هستند و در صورت عدم درمان، به عنوان اختلالی مزمن می‌تواند به شدت بر ابعاد مختلف حیات خانوادگی و اجتماعی و به طور کلی بر سطح کیفیت زندگی و سلامت ذهنی فرد مبتلا اثرگذار باشد. این اختلال از دست دادن فرصت‌ها نامیده می‌شود چرا که افراد مبتلا از کاهش

1- Kaplan & Sudock

2- Striker

3- Comer



کیفیت زندگی رنج می‌برند و نمی‌توانند به نیروهای بالقوه خود تحقق عمل ببوشانند (آکمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). بیدل<sup>۲</sup> و همکاران دریافتند که کودکان مبتلا به هراس اجتماعی سطوح بالایی از ناشادمانی، انزواطلبی، ترس عمومی و مهارت‌های اجتماعی ضعیف دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که هراس اجتماعی تأثیرات مستقلی بر کیفیت زندگی در تمام طول عمر دارد. این تأثیرات بخصوص در زمینه تحقق خویشتن و تعامل با دوستان چشمگیر است. به طور کلی اختلالات اضطرابی بر روی حمایت اجتماعی، حوادث منفی زندگی و سلامت ذهن تأثیرگذار است (کامر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱).

سلامت ذهن یک سازه چند بعدی است که همزمان با حضور تجارب عاطفی مثبت و رضایت از زندگی فقدان حالت‌های منفی را نشان می‌دهد و دلالت بر این دارد که افراد چگونه به ارزیابی زندگی شان می‌پردازند (دینر<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹). کی یز<sup>۵</sup> (۲۰۰۳)، معتقد است سه نوع سلامت در ارزیابی افراد مشاهده می‌شود، سلامت هیجانی که به تعادل بین عاطفه مثبت و منفی اطلاق می‌شود، سلامت روانشناختی که عمدتاً مبتنی بر ملاک‌های شخصی و خصوصی برای ارزیابی فردی از کنش‌های روانی است، و سلامت اجتماعی که عمدتاً مبتنی بر ملاک‌های عمومی و اجتماعی برای ارزیابی کنش‌های اجتماعی افراد در طول زندگی شان در تعامل با دیگران محسوب می‌شود. دینر و اویشی<sup>۶</sup> (۱۹۹۰) می‌گویند امروزه بهزیستی درونی به طور فزاینده‌ای در جهان اهمیت یافته است. به اعتقاد آن‌ها همانطور که مردم در جهان نیازهای زیستی ایشان را برآورده می‌کنند به طور چشمگیری به خشنودی و رضایتمندی توجه دارند. کی یز (۲۰۰۳) معتقد است که سلامت ذهن، کیفیت زندگی و عملکرد شخصی را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد. عملکرد خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت روانی-هیجانی و شامل تکالیف و چالش‌های اجتماعی است. وی سلامت اجتماعی را به عنوان گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی عضوی از آنهاست، تعریف می‌کند. مهارت‌های اجتماعی از آن جا که موجب افزایش امکان دست‌یابی به روابط مطلوب با دیگران می‌گردد، موجبات شادی بیشتری را فراهم می‌آورد. ارتباطات منبع مهمی برای سلامت ذهن می‌باشند انسانهای شاد نه تنها تعامل اجتماعی بیشتری با دیگران دارند، بلکه کیفیت ارتباطات آنها نیز بالاتر است. افراد برون‌گرا شاد هستند. زیرا دارای مهارت‌های اجتماعی برتر و فعالیت اجتماعی مکرر هستند (آرگایل، ترجمه کلانتری، ۱۳۸۳). از جمله

---

1- Akman  
2- Beidel  
3- Comer  
4- Deiner  
5- Keyez  
6- Oieshi

مهارت‌های اجتماعی مهم، مهارت ابراز وجود می‌باشد. آرگیل و لو<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) نشان دادند که تبیین شادی برون‌گراها به خاطر مهارت‌های اجتماعی بهتر این افراد، بخصوص ابراز وجود و توانایی همکاری سالم آنهاست. در سال‌های اخیر توجه زیادی به آموزش مهارت‌های اجتماعی شده است زیرا بررسی‌های متعدد نشان داده است که نارسایی در مهارت‌های اجتماعی تأثیر منفی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارد مشکلات یادگیری را تشدید می‌کند و اغلب منجر به بروز مشکلات سازگاری یا اختلال روانی آتی می‌شود. بنابراین با توجه به اینکه روابط اجتماعی عامل بسیار مهمی در سلامت ذهن می‌باشد و روابط اجتماعی سالم و دوستانه نیز مستلزم داشتن مهارت‌های اجتماعی گوناگون از جمله ابراز وجود می‌باشد، لذا ضرورت بررسی ابراز وجود آشکار می‌شود. ابراز وجود مرکز رفتار بین فردی و کلید روابط انسانی می‌باشد. طبق نظر آلبرتی و امونز<sup>۲</sup> (۱۹۹۷)، ابراز وجود به عنوان یک مهارت و توانایی ارتباطی میان فردی در نظر گرفته می‌شود. آزایس<sup>۳</sup>، گرانگر<sup>۴</sup>، دیری<sup>۵</sup> (۱۹۹۹) به نقل از نیسی و شهنی ییلاق، (۱۳۸۰) معتقدند که ابراز وجود یک کارکرد فردی است که به سازگاری در تعامل اجتماعی کمک می‌کند. کنش ناموفق ابراز وجود بر اضطراب، افسردگی و اختلالات شخصیت می‌افزاید. از مشخصه‌های بارز بیماران مبتلا به هراس اجتماعی فقدان مهارت‌های اجتماعی لازم برای شروع و تداوم ارتباطات اجتماعی است. فردی که فاقد مهارت‌های اجتماعی است باعث ایجاد موقعیت‌هایی با دیگران می‌شود که آزارنده و ناخوشایند هستند. ناآگاهی از نحوه پاسخ دادن به شکلی مؤدبانه و در عین حال قاطع در برابر دیگران می‌تواند باعث حمله فرد به دیگران شود و موقعیت‌های بین فردی ناشیانه‌ای به وجود آورد (دیویسون<sup>۶</sup>، ۱۹۳۹) مبحث ابراز وجود سابقه‌ای طولانی در درمان هراس اجتماعی دارد و سرآغاز آن را می‌توان به کارهای سالتر و ولپی<sup>۷</sup> (۱۹۸۵) نسبت داد. ولپی (۱۹۸۵)، اولین دانشمندی بود که اصطلاح ابراز وجود را به کار برد و آموزش آن را مد نظر قرار داد. او بیماران مبتلا به هراس اجتماعی را افراد بدون جرات معرفی نمود که توان ارائه پاسخ نه و اصرار بر خواسته خود را ندارند. به اعتقاد وی میان پاسخ‌های جرات ورزانه با اضطراب تضاد وجود دارد. بنابراین بیماران با یادگیری رفتار توأم با ابراز وجود تا حدود زیادی می‌توانند بر ترس‌ها و هراس اجتماعی خود غلبه کنند (هرمزی‌نژاد، ۱۳۷۹). در آموزش ابراز وجود به فرد آموخته می‌شود که چگونه رفتار مبتنی بر جرات و جسارت از خود نشان دهد. هدف از این آموزش این است که، به افراد کمک کند تا دیدشان را نسبت به خود تغییر دهند.

---

1- Argile & Low

2- Albert & Emounze

3- Azais

4- Granger

5- Deiner

6- Davison

7- Salter & volpi

ابراز وجودشان را افزایش دهند، به طور معقولی خلق و خوی و افکارشان را بیان کنند و از این طریق بر اعتماد به نفس خود بیافزایند. آموزش ابراز وجود هم چنین بر این اصل متمرکز است که چطور افراد با مشکلات روزانه شان در تعاملات مقابله کنند (آلبرتی و امونز، ۲۰۰۱).

به طور کلی با توجه به تحقیقات انجام شده چنین به نظر می‌رسد که جامعه‌ای که افراد آن از مهارت‌های اجتماعی مطلوب برخوردار باشند، احساسات واقعی خود را صادقانه ابراز کنند و با توجه به حقوق دیگران به دنبال احقاق حق خود باشند، در مقابل انواع مشکلات و مسائل زندگی، فشارهای روانی، تهدیدها و بیماریهای روانی مقاوم‌تر و پایدارتر خواهند بود و این مسئله خلاقیت و شکوفایی استعدادهای نهفته، پیشرفت‌های گروهی، اقتصادی، اجتماعی و در کل رضایتمندی از زندگی و سلامت ذهن را به دنبال خواهد داشت. برنامه آموزش ابراز وجود بدین منظور طرح‌ریزی می‌گردد تا عقاید و رفتارهای جراتمندانه افراد را بهبود بخشد، به طوریکه آنها بتوانند به خود اعتمادی برسند، به طور مناسب عواطف و تفکرات فردی خود را نشان دهند و در نتیجه روابط میان فردی موثرتری را با دیگران برقرار نمایند. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده در خصوص اثر بخش بودن آموزش ابراز وجود در اقشار مختلف جامعه و ضرورت کسب مهارت‌های اجتماعی و رفتار جراتمندانه در نوجوانان پژوهش حاضر در پی یافتن پاسخی برای این سوال است که آیا می‌توان از طریق آموزش ابراز وجود علائم هراس اجتماعی را کاهش داد و موجبات ارتقای سلامت ذهنی دانش‌آموزان را فراهم آورد.

### ۱-۳- اهمیت و ارزش پژوهش

اختلال هراس اجتماعی، یک اختلال مزمن و ناتوان‌کننده است. متوسط عمر آن ۲۰ سال بوده و بهبود خودبخودی آن غیر محتمل می‌باشد. این پدیده که در دوران نوجوانی نسبتاً شایع است می‌تواند اثرهای بازدارنده‌ای بر کارایی و پویایی نوجوانان بر جای گذارد و باعث تخریب عملکرد شخصی و اجتماعی آنان در زمینه‌های گوناگون گردد. فردی که دچار این اختلال است هیچ‌گونه تمایلی به آغاز ارتباط با دیگران ندارد و با احساسی از ترس و پایداری غیر معمول از هر موقعیتی که ممکن است در معرض داوری دیگران قرار گیرد اجتناب می‌ورزد (مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۷۸). هراس اجتماعی اختلال شایعی است که بعد از افسردگی و سوء مصرف مواد، میزان بروز آن از سایر اختلالات روانی بیشتر است (دیتمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). روانشناسان در دهه‌های اخیر، در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیب‌ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح مسائل شخصی، عدم احساس کنترل و کفایت جهت رویارویی با موقعیت‌های

دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد (رحیمی، ۱۳۸۵). بنابراین با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روز افزون و گسترش روابط اجتماعی در عصر کنونی آماده‌سازی افراد به ویژه نوجوانان جهت مقابله با موقعیت‌های دشوار امری ضروری به نظر می‌رسد. آموزش ابراز وجود، تکنیکی است که به منظور افزایش مهارت‌های بین فردی طراحی شده است و برای رفع اضطراب حادث از روابط اجتماعی متقابل به کار برده می‌شود. رفتار قاطعانه به فرد امکان می‌دهد که خواستار حق و حقوق خود باشد، امور مورد علاقه خود را ابراز کند، بتواند آشکارا مخالفت کند و پاسخ نه بدهد (مک کی<sup>۱</sup>، ۱۳۷۹). اهمیت و ضرورت آموزش ابراز وجود زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش مهارت ابراز وجود موجب ارتقای توانایی‌های روانی-اجتماعی می‌گردد. این توانایی‌ها فرد را برای برخورد موثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشد و به او کمک می‌کنند تا با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روان خود را تأمین نماید. تمرین مهارت‌های اجتماعی موجب تقویت یا تغییر نگرش، ارزشها و رفتار انسان می‌گردد. در نتیجه با پدید آمدن رفتارهای سالم و مثبت بسیاری از مشکلات قابل پیشگیری خواهد بود. چرا که ارتباطات ضعیف می‌تواند به روابط ناسالم منجر شود و فشار روانی را افزایش دهد. افراد با ابراز وجود ضعیف هم برای خود و هم برای دیگران مشکلات متعددی به وجود می‌آورند. از این نظر آموزش ابراز وجود را می‌توان یک مداخله اصلی برای سازگاری با دنیای جدید معرفی نمود و از آن در جهت حذف موانعی که در نیل به اهداف فرد دخالت می‌کنند بهره گرفت.

#### ۱-۴- اهداف پژوهش

##### اهداف کلی

- ۱- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان علائم هراس اجتماعی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.
- ۲- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان سلامت ذهنی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.

##### اهداف فرعی

- ۱- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان سرزندگی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی
- ۲- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان اراده دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.
- ۳- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان علائم نوروژ دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.
- ۴- تعیین اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر میزان علائم افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.