

اول وقت به نافع لہیازو ولانا

صانع و پرووگار، حمی نولانا



دانشگاه شهید بهشتی
دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

پایان نامه جهت اخذ مدرک
کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

موضوع:

بررسی اثر بخشی نمایش درمانگری در کاهش نشانه های اختلال اضطراب
اجتماعی در کودکان

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر پریخ دادستان

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر بهرام صالح صدق پور

اساتید داور:

جناب آقای دکتر رضا پورحسین

سرکار خانم دکتر سیما فردوسی

پژوهشگر:

آسیه اناری

۱۳۸۶ / ۱۱ / ۲۷

بهمن ماه ۱۳۸۶

۷۵۱۳۸

شمع را که به خورشید هدیه می دهی،
از سر انگشتان سوخته ات می فهمد
که چند یلدا را،
با کبریت‌های نمور و یکی سنگ چخماق سر کرده ای.

برگ را که به جنگل هدیه می دهی،
به نیم نگاهی در می یابد
چند بارت به خاک افکنده اند،
صحرا زادگانی که قیم درختانند.

پیشکش به دادستان بزرگ و سایه درخشانش
که شهامت مخاطره کردن
و آموختن را به من آموختند.

به پدر که نبض زمین در دستانش می زند،
به مادر که خورشید را میانمان تقسیم می کند،
به خواهران و برادرانم که فرداهای روشنشان را امید دارم.

و برای همسرم؛

به پاس همراهی صمیمانه اش...

تشکر و قدردانی

بی تردید پیمودن هر راهی با چراغ بدستانی آگاه، دلسوز و صادق ممکن است؛ پس اکنون که نگارش این اثر به پایان رسیده، از چراغ بدستانی که منزل به منزل از راهنمایی و همراهیشان بهره بردم، کمال تشکر و امتنان را دارم:

- استاد بزرگوارم " سرکار خانم دکتر پریخ دادستان " که به مصداق "دستم بگرفت و پا به پا برد مرا" گام به گام مرا همراهی نمودند.
- جناب آقای دکتر بهرام صالح صدق پور که به عنوان مشاور از ابتدای این پژوهش، در کنار من بودند.
- دکتر سالی بیلی ریاست انجمن نمایش درمانگری کانادا و خانم سو جنینگز پیشگام بریتانیایی نمایش درمانگری که بدون هدایت و حمایتشان انجام این پژوهش ممکن نبود.
- دکتر ماسیا وارنر استاد دانشگاه نیویورک که مقیاس اضطراب اجتماعی برای کودکان و نوجوانان را در اختیار ما قرار دادند.
- و همسر هنرمندم - جناب آقای محمد فاتحی - که بدون مهارت عملی و دیدگاه هنرمندانه وی، این پژوهش به اتمام نمی رسید.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی نمایش درمانگری در کاهش نشانه های اختلال اضطراب اجتماعی (خرده مقیاسهای اضطراب کارآمدی، اجتناب کارآمدی، اضطراب اجتماعی و اجتناب اجتماعی) در کودکان ۱۰ و ۱۱ ساله اجرا شد. پس از انتخاب تصادفی دو مدرسه از مدارس ابتدایی شهر تهران، ابتدا در یکی از مدارس، مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز برای کودکان و نوجوانان (لایبویتز، کلاین و ماسیا- وارنر، ۲۰۰۳) اعتباریابی شد. سپس در هر دو مدرسه، از بین ۳۰۰ کودک ۱۰ و ۱۱ ساله، ۳۲ نفر از کودکانی که بالاترین نمره ها را در مقیاس اضطراب اجتماعی لایبویتز برای کودکان و نوجوانان (LSAS-CA) به دست آورده بودند، به عنوان نمونه اصلی پژوهش انتخاب شدند و در دو گروه کنترل و آزمایش به تعداد ۱۶ نفر قرار گرفتند. گروه آزمایش در قالب دو گروه ۸ نفره به مدت ۶ هفته، هر هفته ۲ جلسه به مدت دو ساعت، مداخله نمایش درمانگری را دریافت کرد. در پایان مداخله؛ تحلیل کوواریانس نتایج نشان داد که کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در نشانه های کلی اختلال اضطراب اجتماعی و خرده مقیاسهای اضطراب کارآمدی، اجتناب کارآمدی، اضطراب اجتماعی و اجتناب اجتماعی کاهش معناداری را گزارش کردند. همچنین بعد از پیگیری سه ماهه، نتایج در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل همچنان پایدار بودند. یافته های این پژوهش می توانند کاربردهای بالینی در پیشگیری و درمان اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان داشته باشند.

واژه های کلیدی: اختلال اضطراب اجتماعی، اضطراب کارآمدی، اجتناب کارآمدی، اضطراب اجتماعی، اجتناب اجتماعی، نمایش درمانگری.

Abstract

The effectiveness of Drama therapy on decreasing the symptoms of Social Anxiety Disorder (Performance Anxiety, Performance Avoidance , Social Anxiety & Social Avoidance Subtests) in 10 and 11 year old children was investigated in this study. 2 schools were randomly selected from elementary schools of Tehran. First, The Validity of Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (Liebowitz, Klein & Masia-Warner, 2003) was tested in one of the schools. Then, 32 children ages 10-11 who had received the highest scores on the Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA), out of 300 total children were selected as the main sample group. Subjects were divided into two control and experimental groups. The Experimental group was subdivided into two 8-member groups, and received twice weekly 2 hour sessions of drama therapy for six weeks. The results were analyzed using covariance and indicated the children in experimental group reported a significant decrease in symptoms of Social Anxiety Disorder (Performance Anxiety, Performance Avoidance, Social Anxiety & Social Avoidance Subtests) as compared to the control group. In addition, 3 month follow up for both groups showed consistent results. The emerged findings can have clinical applications in prevention and treatment of social anxiety disorder in children.

Key words: Social Anxiety Disorder, Performance Anxiety, Performance Avoidance, Social Anxiety, Social Avoidance, Drama Therapy.

عنوان	صفحه
فصل اول: معرفی پژوهش.....	۱
۱-۱ بیان مسئله.....	۲
۲-۱ اهمیت، ضرورت و هدفهای پژوهش.....	۵
۳-۱ پرسشهای پژوهش.....	۷
۴-۱ متغیرها، مفاهیم و سازه ها.....	۸
۱-۴-۱ انواع متغیرها و نقش آنها در پژوهش.....	۸
۲-۴-۱ تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها.....	۸
فصل دوم: دیدگاههای نظری و ادبیات پژوهش.....	۱۱
۱- اختلال اضطراب اجتماعی.....	۱۲
۱-۱-۱ تعریف، شیوع و ضوابط تشخیصی اضطراب اجتماعی.....	۱۲
۱-۱-۱-۱ تاریخچه اختلال اضطراب اجتماعی.....	۱۲
۱-۱-۱-۲ توصیف و تعریف بالینی اختلال اضطراب اجتماعی.....	۱۴
۱-۱-۳ شیوع و سن بروز.....	۱۶
۱-۱-۴ اختلالهای توام و ویژگیهای همراه با اختلال اضطراب اجتماعی.....	۱۷
۱-۱-۵ تشخیص افتراقی.....	۱۸
۱-۱-۶ ضوابط تشخیصی اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس DSM-IV-TR.....	۱۹
۱-۱-۷ اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان.....	۲۰
۲-۱ موضع گیریهای نظری درباره اضطراب اجتماعی.....	۲۳

- ۲۳ - تبیینهای مبتنی بر عوامل فرهنگی - اجتماعی.....
- ۲۴ - موضع گیریهای انسانی نگر و هستی نگر.....
- ۲۴ - تبیینهای رفتاری نگر.....
- ۲۵ - تبیینهای شناختی.....
- ۲۷ - دیدگاه رفتار شناسی طبیعی و تبیینهای زیستی - رفتاری.....
- ۲۸ - تبیینهای زیست شناختی.....
- ۲۹ - تبیینهای روان - پویشی.....
- ۳۱-۳ قلمرو درمانگری اضطراب اجتماعی.....
- ۳۱-۳-۱ درمانگریهای متمرکز بر مشکل یا اختلال.....
- ۳۳ - شناخت درمانگریها.....
- ۳۴ - درمان رفتاری شناختی.....
- ۳۵ - دارو درمانگریها.....
- ۳۵ - درمانگریهای رفتاری.....
- ۳۱-۳-۲ روشهای درمانگری کلی.....
- ۳۶ - درمانگریهای انسانی نگر و هستی نگر.....
- ۳۷ - روی آورد روان پویشی.....
- ۳۱-۳-۳ نمایش درمانگری.....
- ۲- نمایش درمانگری.....
- ۴۰-۱-۱ مفاهیم، تاریخچه و جایگاه نمایش.....
- ۴۰-۱-۲-۱ تعریف نمایش.....
- ۴۲-۱-۲-۲ خاستگاه نمایش.....
- ۴۴-۱-۲-۳ نمایش به عنوان درمان.....

۴۷.....	۲-۲ تاریخچه نمایش درمانگری.....
۴۷.....	- نکات کلی.....
۴۷.....	- دوران باستان تا قرن شانزدهم.....
۴۸.....	- از قرن شانزدهم تا ابتدای قرن بیستم.....
۴۹.....	- سالهای معاصر.....
۵۱.....	۳-۲ قلمرو نمایش درمانگری.....
۵۱.....	۱-۳-۲ تعریف نمایش درمانگری.....
۵۵.....	۲-۳-۲ هدفها و پیامدهای نمایش درمانگری.....
۵۷.....	۳-۳-۲ نمایش درمانگری و روان‌نمایشگری.....
۵۹.....	۴-۳-۲ نمایش درمانگری و تئاتر درمانگری.....
۶۰.....	۵-۳-۲ نمایش درمانگری و نمایش خلاق.....
۶۲.....	۶-۳-۲ نمایش درمانگری به عنوان ابزار تشخیصی.....
۶۴.....	۴-۲ روی آوردها در نمایش درمانگری.....
۶۴.....	- نکات کلی.....
۶۵.....	- روی آورد انسان‌شناسی و آیینی جنینگز.....
۶۶.....	- روش نقش‌لندی.....
۶۷.....	- تئاتر بازی مجدد.....
۶۸.....	- روی آورد قصه / روایت‌گویی جرسی.....
۶۹.....	- دیدگاه تغییرات تحولی جانسون.....
۷۰.....	- دیدگاه پنج مرحله‌ای امونا.....
۷۲.....	۵-۲ ابزارها، فنون، روشها و فرایند نمایش درمانگری.....
۷۲.....	- نکات کلی.....

- ۷۵..... - بازتاب دادن.....
- ۷۵..... - بازی و بداهه پردازی.....
- ۷۶..... - نقاب.....
- ۷۶..... - حرکت، رقص و پانتومیم.....
- ۷۸..... - نمایشنامه، داستان، اسطوره و آیینها.....
- ۷۸..... - بازی نقش.....
- ۷۹..... - عروسک و اسباب بازی.....
- ۸۰..... ۲-۶ کاربردهای نمایش درمانگری.....
- ۸۰..... ۲-۶-۱ نمایش درمانگری در جمعیت‌های بالینی.....
- ۸۰..... - اختلال‌های فراگیر تحولی و عقب ماندگی‌های ذهنی.....
- ۸۱..... - اختلال‌های زوال عقل و مشکلات دوران سالخوردگی.....
- ۸۱..... - اختلال‌های اضطرابی و خلقی.....
- ۸۲..... - بیماران با مشکلات جسمانی و اختلال‌های مصرف مواد.....
- ۸۳..... - روان گسستگی.....
- ۸۴..... ۲-۶-۲ نمایش درمانگری با کودکان و نوجوانان.....
- ۸۶..... ۲-۶-۳ نمایش درمانگری با جمعیت‌های غیر بالینی.....

۸۹..... فصل سوم: روش شناسی پژوهش.....

- ۹۰..... ۱-۳ طرح پژوهش.....
- ۹۰..... ۲-۳ جامعه آماری، گروه نمونه و روش نمونه گیری.....
- ۹۱..... ۳-۳ ابزارهای سنجش و مداخله گری.....
- ۹۱..... ۳-۳-۱ ابزار سنجش.....

۹۴.....	۲-۳-۳ ابزار مداخله گری.....
۹۵.....	۴-۳ روش اجرای پژوهش.....
۹۷.....	۵-۳ روش پردازش داده ها.....
۹۸.....	فصل چهارم: نتایج پژوهش.....
۹۹.....	۱-۴ شاخصهای توصیفی داده های پژوهش.....
۱۱۳.....	۲-۴ تحلیل داده ها به منظور پاسخگویی به پرسشهای پژوهش.....
۱۲۱.....	۳-۴ نتایج حاصل از پیگیری سه ماهه.....
۱۲۴.....	فصل پنجم: بحث و تفسیر نتایج.....
۱۲۵.....	۱-۵ گذاری کوتاه بر پرسش و هدف اصلی پژوهش.....
۱۲۶.....	۲-۵ تبیین یافته های پژوهش.....
۱۳۴.....	۳-۵ نتیجه گیری نهایی.....
۱۳۵.....	۴-۵ محدودیتها و پیشنهادها.....
۱۳۷.....	فهرست منابع.....
۱۵۴.....	پیوستها.....
۱۵۵.....	پیوست ۱- نکات کلی درباره طراحی برنامه نمایش درمانگری.....
۱۵۵.....	۱- ۱ منابع مورد استفاده.....
۱۵۶.....	۲- ۱ سیر ۱۲ جلسه دو ساعته.....
۱۶۲.....	پیوست ۲- نمونه ای از پرسشهای LSAS-CA.....

فهرست جدولها

شماره	عنوان	صفحه
جدول ۱-۴	مشخصه های توصیفی سن کودکان.....	۹۹
جدول ۲-۴	مقایسه سن کودکان دو گروه آزمایش و کنترل.....	۱۰۰
جدول ۳-۴	شاخصهای توصیفی نمره های کلی مقیاس اضطراب..... اجتماعی کودکان در پیش آزمون و پس آزمون	۱۰۱
جدول ۴-۴	شاخصهای توصیفی نمره های خرده مقیاس اضطراب..... کارآمدی در پیش آزمون و پس آزمون	۱۰۱
جدول ۵-۴	شاخصهای توصیفی نمره های خرده مقیاس اجتناب..... کارآمدی در پیش آزمون و پس آزمون	۱۰۳
جدول ۶-۴	شاخصهای توصیفی نمره های خرده مقیاس اضطراب..... اجتماعی در پیش آزمون و پس آزمون	۱۰۵
جدول ۷-۴	شاخصهای توصیفی نمره های خرده مقیاس اجتناب..... اجتماعی در پیش آزمون و پس آزمون	۱۰۶
جدول ۸-۴	شاخصهای توصیفی نمره های کلی مقیاس اضطراب..... اجتماعی پس از پیگیری سه ماهه	۱۰۷
جدول ۹-۴	شاخصهای توصیفی خرده مقیاس اضطراب کارآمدی..... پس از پیگیری سه ماهه	۱۰۸
جدول ۱۰-۴	شاخصهای توصیفی خرده مقیاس اجتناب کارآمدی..... پس از پیگیری سه ماهه	۱۰۹
جدول ۱۱-۴	شاخصهای توصیفی خرده مقیاس اضطراب اجتماعی..... پس از پیگیری سه ماهه	۱۱۱

- جدول ۴-۱۲ شاخصهای توصیفی مربوط به خرده مقیاس اجتناب اجتماعی.....۱۱۲
پس از پیگیری سه ماهه
- جدول ۴-۱۳ مقایسه نمره پیش آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در نمره.....۱۱۴
کلی مقیاس اضطراب اجتماعی کودکان
- جدول ۴-۱۴ خلاصه محاسبات تحلیل کوواریانس مربوط به نمره های کلی.....۱۱۴
مقیاس اضطراب اجتماعی
- جدول ۴-۱۵ جدول میانگینهای اصلاح شده مربوط به نمره کلی مقیاس.....۱۱۵
اضطراب اجتماعی
- جدول ۴-۱۶ بررسی همبسته بودن متغیرهای وابسته به منظور انجام.....۱۱۷
مدل کوواریانس چند متغیری MANCOVA
- جدول ۴-۱۷ مقایسه نمره های پیش آزمون چهار خرده مقیاس اضطراب.....۱۱۸
اجتماعی در دو گروه کنترل و آزمایش
- جدول ۴-۱۸ خلاصه محاسبات تحلیل کوواریانس چند متغیری به منظور.....۱۲۰
پاسخ گویی به پرسشهای فرعی پژوهش
- جدول ۴-۱۹ جدول میانگین اصلاح شده مربوط به نمره خرده مقیاسهای.....۱۲۱
چهارگانه
- جدول ۴-۲۰ مقایسه نمره های پیگیری دو گروه آزمایش و کنترل در۱۲۲
نمره کلی مقیاس اضطراب اجتماعی
- جدول ۴-۲۱ مقایسه نمره های پیگیری دو گروه آزمایش و کنترل در.....۱۲۲
خرده مقیاسهای چهارگانه

فهرست نمودارها

شماره	عنوان	صفحه
شکل ۱-۴	نمودار میانگینهای پیش آزمون و پس آزمون دو گروه..... ۱۰۱	آزمایش و کنترل در نمره کلی اضطراب اجتماعی
شکل ۲-۴	نمودار میانگینهای پیش آزمون و پس آزمون دو گروه..... ۱۰۲	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اضطراب کارآمدی
شکل ۳-۴	نمودار میانگینهای پیش آزمون و پس آزمون دو گروه..... ۱۰۴	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اجتناب کارآمدی
شکل ۴-۴	نمودار میانگینهای پیش آزمون و پس آزمون گروه..... ۱۰۵	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اضطراب اجتماعی
شکل ۵-۴	نمودار میانگینهای پیش آزمون و پس آزمون دو گروه..... ۱۰۶	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اجتناب اجتماعی
شکل ۶-۴	نمودار میانگینهای پس آزمون و پیگیری دو گروه..... ۱۰۸	آزمایش و کنترل در نمره کلی اضطراب اجتماعی
شکل ۷-۴	نمودار میانگینهای پس آزمون و پیگیری دو گروه..... ۱۰۹	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اضطراب کارآمدی
شکل ۸-۴	نمودار میانگینهای پس آزمون و پیگیری دو گروه..... ۱۱۰	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اجتناب کارآمدی
شکل ۹-۴	نمودار میانگینهای پس آزمون و پیگیری دو گروه..... ۱۱۱	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اضطراب کارآمدی
شکل ۱۰-۴	نمودار میانگینهای پس آزمون و پیگیری دو گروه..... ۱۱۲	آزمایش و کنترل در خرده مقیاس اجتناب اجتماعی

فصل اول:

معرفی پژوهش

- بیان مسئله
- اهمیت و ضرورت موضوع پژوهش
- گزاره های پژوهش
- متغیرها، مفاهیم و سازه ها

۱- بیان مسئله

اختلال اضطراب اجتماعی^۱ (هراس اجتماعی^۲) یکی از شایع ترین اختلالهای کودکی و نوجوانی است. این اختلال در ۱/۱٪ تا ۳/۷٪ از جمعیت کلی کودکان نوجوانان و دیده می شود (بنجامین^۳، کاستلو^۴ و وارن^۵، ۱۹۹۰؛ ورلست^۶، وان دراند^۷، فردیناند^۸ و کاسیوس^۹، ۱۹۹۷) و بین ۳ تا ۱۳٪ در جمعیت بزرگسالان، گزارش شده است (مورای^{۱۰}، کاپر^{۱۱}، کرسول^{۱۲}، اسچوفیلد^{۱۳} و ساک^{۱۴}، ۲۰۰۷). به طور کلی این اختلال در کودکان به عملکرد تحصیلی ضعیف (بیدل^{۱۵}، ۱۹۹۱؛ لاست^{۱۶}، هرسن^{۱۷}، کازدین^{۱۸}، ارواسچل^{۱۹} و پرین^{۲۰}، ۱۹۹۱) و مشکلات روان شناختی مانند افسردگی

-
- 1- Social anxiety disorder
 - 2- Social phobia
 - 3- Benjamin, R. S.
 - 4- Castello, E. J.
 - 5- Warren, M.
 - 6- Verhulst. F. C.
 - 7- Vander Ende, J.
 - 8- Ferdinand, R. F.
 - 9- Kasius, M. C.
 - 10- Murray, L.
 - 11- Cooper, P.
 - 12- Creswell, C.
 - 13- Schofield, E.
 - 14- Sack, C.
 - 15- Beidel, D. C.
 - 16- Last, C. G.
 - 17- Hersen, M.
 - 18- Kazdin, A. E.
 - 19- Orvaschel, H.
 - 20- Perrin, S.

(ایندربیتزن - نولان^۱ و والترز^۲، ۲۰۰۰) و سوء استفاده از مواد (پاین^۳، کوهن^۴، کورلی^۵، بروک^۶ و ما^۷، ۱۹۹۸؛ ویتچن^۸، استین^۹ و کسلر^{۱۰}، ۱۹۹۹) منجر می شود. افزون بر این، نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی در خطر ناپختگی اجتماعی قرار دارند؛ اختلالی که درماندگی و اجتناب از روابط اجتماعی را در پی دارد (آلبانو^{۱۱}، دی بارتولو^{۱۲}، هیمبرگ^{۱۳} و بارلو^{۱۴}، ۱۹۹۵؛ بیدل و ترنر^{۱۵}، ۱۹۹۸؛ ایندربیتزن-نولان، والترز و باکوسکی^{۱۶}، ۱۹۹۷؛ ورنبرگ^{۱۷}، ابوندرا^{۱۸}، اوپل^{۱۹} و بری^{۲۰}، ۱۹۹۲) و می تواند به نارساکنش وری اجتماعی و روان شناختی و حتی بروز شخصیت اجتنابی^{۲۱} در بزرگسالی منتهی شود (اینگرسول^{۲۲}، ۱۹۸۹؛ پاین و همکاران، ۱۹۹۸).

اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان با نشانه هایی مانند کمرویی افراطی، کناره گیری از تماس با دیگران و عدم تمایل به بازی گروهی ظاهر می شود (DSM-IV^{۲۳}، ۱۹۹۴). بنابراین تشخیص و انتخاب شیوه درمانگری متناسب با آن در کودکان و نوجوانان می تواند از آسیبهای وخیم در بزرگسالی پیشگیری کند.

- 1- Inderbitzen-Nolan, H. M.
- 2- Walters, K. S.
- 3- Pine, D. S.
- 4- Cohen, P.
- 5- Gurley, D.
- 6- Brook, J.
- 7- Ma, Y.
- 8- Wittchen, H. U.
- 9- Stein, M. B.
- 10- Kessler, R. C.
- 11- Albano, A. M.
- 12- Dibartolo, P. M.
- 13- Himberg, R. G.
- 14- Barlow, D. H.
- 15- Turner, S. M.
- 16- Bukowski, A. L.
- 17- Vernberg, E. M.
- 18- Abwender, D. A.
- 19- Ewell, K. K.
- 20- Beery, S. H.
- 21- Avoidance personality
- 22- Ingersoll, G. M.
- 23- Diagnostic & Statistical of Mental Disorder/fourth edition

اگر چه در سالهای اخیر، روشهای متعددی به منظور درمانگری اضطراب اجتماعی در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان به کار گرفته شده است اما هنر درمانگری^۱ امروزه به عنوان یکی از مؤثرترین شیوه های درمانگری توسط متخصصان بهداشت روان اعم از روان شناسان، روان پزشکان و روان درمانگران پذیرفته شده است. این شیوه درمانگری در بیمارستانهای روانی، کلینیکها، مدارس، مهد کودکیها، پرورشگاهها، مراکز اصلاح و تربیت، زندانها و ... هم با هدف درمان و هم به منظور آموزش، کاربردهای فراوانی دارد. هنر درمانگری زمینه ای بسیار گسترده است. از جمله شاخه های این رشته عبارتند از: موسیقی درمانگری^۲، حرکت درمانگری^۳، روان نمایشگری^۴، فیلم درمانگری^۵ و نمایش درمانگری^۶.

به عناصر نمایشی و تئاتری در هر جامعه انسانی می توان دست یافت. این عناصر در رقصها و مراسم آیینی همان قدر بارزند که در مبارزات سیاسی، راهپیماییها، مراسم مذهبی و حتی در بازیهای کودکان. پیداست که غالب شرکت کنندگان در این گونه فعالیتها، خود گمان نمی کنند در فعالیتی تئاتری حضور دارند (براکت^۷، ۱۳۸۰). ارسطو را می توان بنیانگذار استفاده درمانی از نمایش دانست؛ چنانچه وی در سده چهارم قبل از میلاد، نمایش را سبب تزکیه نفس^۸ از عواطف منفی عنوان کرد (پیرازلا^۹، ۲۰۰۴). از این رو نمایش درمانگری هم از جنبه قدمت کاربرد و هم از نظر گاه نزدیکی به زندگی هر روزه، شیوه ای منحصر به فرد در زمینه های مختلف درمانگری، توانبخشی و آموزشی است (جنینگز^{۱۰}، ۱۹۹۸).

-
- 1- Art therapy
 - 2- music therapy
 - 3- dance therapy
 - 4- psychodrama
 - 5- film therapy
 - 6- drama therapy
 - 7- Brocket, O.
 - 8- Catharsis
 - 9- Pitruzzella, S.
 - 10- Jennings, S.

نمایش درمانگری شیوه ای از کاربرد نمایش است و اگر چه از نظر عملی و علمی رشته ای نوپا است اما با ریشه های باستانی و سنتی پیوند دارد (وبر^۱ و هین^۲، ۲۰۰۵) و با تاکید بر بازی، قصه گویی، افسانه و اسطوره، حرکت، آوا و پانتومیم می تواند به عنوان شیوه درمانگری مناسبی برای کودکان و نوجوانان به کار رود (بیلی^۳، ۱۹۹۷).

به نظر می رسد با تاکیددی که متون نمایش درمانگری بر کاهش نشانه های اضطراب با استفاده از فنون نمایشی دارند (جنینگز، ۱۹۸۷؛ امونا^۴، ۱۹۹۰؛ کاسون^۵، ۲۰۰۶) نمایش درمانگری بتواند در درمان کودکان با اضطراب اجتماعی تأثیری به سزا داشته باشد. بنابراین، این پژوهش به بررسی اثربخشی نمایش درمانگری در کاهش نشانه های اضطراب اجتماعی در کودکان می پردازد.

۱-۲ اهمیت، ضرورت و هدفهای پژوهش

بسیاری از اختلالهای روانی که در بزرگسالی دیده می شوند، نقطه آغازین آنها به دوران کودکی می رسد. یکی از این اختلالها، اختلال اضطراب اجتماعی (هراس اجتماعی) است. اضطراب اجتماعی به اختلال در روابط اجتماعی، کناره گیری و انزوا، کاهش عملکرد شغلی و تحصیلی و گاهی سوءاستفاده از مواد منجر می شود و در برخی از موارد نیز اختلال شخصیت اجتنابی را در پی دارد (آلبانو، دی بارتولو، هیمبرگ و بارلو، ۱۹۹۵؛ بیدل و ترنر، ۲۰۰۵؛ ایندربیتزن-نولان، والترز و باکوسکی، ۱۹۹۷؛ ورنبرگ، ابندر اویل و بری، ۱۹۹۲). بنابراین، ضرورت تشخیص و درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی - با توجه به عواقب بی توجهی به آن - بیش از پیش مورد توجه متخصصان مختلف امور روانی قرار گرفته است.

-
- 1- Weber, A. M.
 - 2- Haen, C.
 - 3- Bailey, S. D.
 - 4- Emunah, R.
 - 5- Cassun, J.