

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود روابط بین فردی دانش‌آموزان دختر رشته ریاضی فیزیک پایه سوم دبیرستان‌های شهر تهران

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود روابط بین فردی دانش‌آموزان دختر پایه سوم رشته ریاضی فیزیک دبیرستان‌های شهر تهران می‌باشد. برای دستیابی، این هدف 30 نفر (15 نفر گروه آزمایش و 15 نفر گروه کنترل) از دانش‌آموزان دختر رشته ریاضی فیزیک سال سوم دبیرستان شهر تهران که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان کلیه دانش‌آموزان دختر سال سوم دبیرستان که در سال تحصیلی 88-89 مشغول به تحصیل بوده‌اند انتخاب شدند. طرح پژوهش حاضر از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل آزمون روابط بین فردی دادخواه و هریسوکا (1999) و مقیاس فوبی اجتماعی کانور می‌باشند. برنامه آموزشی مهارت‌های ارتباطی در طول 12 جلسه (هفته‌ای یک جلسه) طبق برنامه آموزشی یونیسف بر روی گروه آزمایش اجرا گردید. درحالی‌که گروه کنترل برنامه عادی زندگی خود را طی می‌کردند و هیچ آموزشی دریافت نکردند. فرضیه این پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. بدین معنی که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود روابط بین فردی در گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری مؤثر بوده است. این یافته‌ها بیانگر آن است که برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند در کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود روابط بین فردی مؤثر باشد.

کوتر سیماریان*

باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان،
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران
مرکزی (نویسنده مسئول)

قاسم سیماریان

روانشناس صنعتی سازمانی، دانشگاه
آزاد اسلامی واحد مرودشت

معصومه تدریس تبریزی

کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه
پیام نور

تاریخ دریافت: 1394/2/24

تاریخ پذیرش: 1394/6/5

*نشانی: تهران، خیابان کریم‌خان زند، ابتدای
آبان شمالی، ساختمان دانشگاه علامه، طبقه
دوم، اتاق 209 انجمن روان‌شناسی ایران
رایانامه: simyary@yahoo.com

کلیدواژه‌ها: اضطراب اجتماعی، روابط بین فردی، مهارت‌های ارتباطی

The Effect of Communication Skills Training on Reducing Social Anxiety and Improving Interpersonal Relationships of Third grade Girl Students in Mathematics/Physics Field of High Schools in Tehran

Abstract

The purpose of this research was to examine the effect of communication skills training on reducing social anxiety and improving interpersonal relationships of girl students in mathematics/physics field of third grade high schools in Tehran. To achieve this goal, Thirty third grade girl students studying mathematics field in academic year of 88-89 in Theran, were selected by using cluster sampling. The present research was a pre-test/post-test with a control group. The instrument used in this study included Dadkhah and Herysuka (1999) Interpersonal Relationship Test and Canour Social Phobia Scale. While the experimental group received with skills training program during 12 session based on unicef training program.. The control group did not receive any training while they were living their routine life. The research hypothesis was examined by using the multivariate analysis of covariance (MANCOVA). The results showed that statistically significant relationship was observed between social anxietyscores and interpersonal relationships in both experimental and control groups. It meant that communication skills training were significantly more effective on reducing social anxiety and improving interpersonal relationships in the experimental group. These findings indicated that communication skills training program could be effective in reducing social anxiety and improving interpersonal relationships.

Keywords: *Social anxiety, interpersonal relationships, communication skills*

Kowsar simyarian*

Young Researchers and Elite Club,
Central Tehran Branch, Islamic
Azad University, Tehran, Iran

Ghasem simyarian

Industrial & Organizational
Psychologist

Masoomeh Tadriz Tabrizi

M.A. in psychology, Payame
noor University

*Corresponding Author:
simyary@yahoo.com

مقدمه

بین اضطراب اجتماعی و کمرویی می‌بایست تفاوت قائل شد. نظریه پردازانی مانند رپی¹¹ و آبت¹² (2007) و لیریو¹³، داوونز¹⁴ (1995) اظهار می‌دارند که تفاوت‌های میان اضطراب اجتماعی و کمرویی بیشتر کمی می‌باشد. از نظر آن‌ها، اضطراب اجتماعی نسخه شدیدتری از ناراحت بودن در اجتماع است که در افراد کمرو مشاهده می‌شود. ویلسون¹⁵ و رپی (2005) در پژوهش‌های خود این گونه نتیجه‌گیری می‌کنند که اضطراب اجتماعی به‌صورت پیوستار است و این پیوستار دارای گستره‌ای است که از ناراحتی در اجتماع خفیف و گذرا¹⁶ شروع می‌شود، سپس به کمرویی می‌رسد و در آخر، اضطراب اجتماعی قرار می‌گیرد (هایمبرگ و بکر، 2002).

علاوه بر این، در دهه‌های اخیر پژوهش‌های متعددی در مورد شناسایی زیرگروه‌های اضطراب اجتماعی وجود داشته است. این در حالی است که در DSM-IV تنها یک زیرگروه تشخیصی وجود دارد که اضطراب اجتماعی فراگیر¹⁷ نامیده می‌شود. طبق تعریف تنها باید زمانی این تشخیص گذاشته شود که فرد از بیشتر موقعیت‌های اجتماعی «هراس داشته باشد». این تعریف فضا را برای تعبیرات مختلف باز گذاشته است. برخی پژوهشگران (مانند هایمبرگ و بکر، 2002؛ هافمن¹⁸ و اوتو¹⁹، 2008) بیشتر موقعیت‌ها را از بعد کمی تعبیر می‌کنند و اضطراب اجتماعی فراگیر را مجزا از سایر زیرگروه‌های اضطراب اجتماعی در نظر

اختلال اضطراب اجتماعی از طریق ترس از دست‌یافتگی یا تحقیر شدن در موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی مشخص می‌گردد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا¹، 1994؛ به نقل از اروین²، هایمبرگ³، مارکس⁴ و فرانکلین⁵، 2006). افراد مبتلا به این اختلال در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی جدید، تمایل دارند آن‌ها را به شیوه‌ای تهدیدآمیز تعبیر کنند، زیرا فرض‌های منفی دارند و تجربه پیامدهای منفی گوناگونی مانند افزایش اضطراب و علائم فیزیکی را در موقعیت‌های اجتماعی داشته‌اند. علاوه بر این، افراد مبتلا به طور انتخابی جنبه‌های به خود ارجاع منفی از موقعیت‌های اجتماعی را به یاد می‌آورند (هرتل⁶، بروزوویچ⁷، جورمن⁸ و گاتلیب⁹، 2008).

همچنین برخی از افراد به هنگام حضور در موقعیت‌های اجتماعی آن‌چنان دچار استرس می‌شوند که حتی در پیش‌بینی مواجهه شدن با این موقعیت‌ها شدیداً مضطرب می‌شوند و از این موقعیت‌ها اجتناب می‌کنند. این افراد دچار اضطراب اجتماعی‌اند و برای کاهش اضطراب خود معمولاً از موقعیت‌های مختلف اجتناب می‌کنند. اجتناب از افراد، مکان‌ها و تکالیفی که زندگی را مشکل می‌سازد اضطراب را موقتاً تسکین و نقش تقویت‌کننده دارد. افراد هرچه بیشتر از این عوامل اضطراب‌زا اجتناب کنند، بیشتر به سراغ آن‌ها می‌آید. از آنجا که فرد مضطرب به‌طور دائم گوش‌به‌زنگ است، هیچ‌وقت کاملاً احساس آرامش نمی‌کند (هایمبرگ و بکر¹⁰، 2002).

11. Rapee
12. Abbott
13. leary
14. Downs
15. Wilson
16. Mild and fleeting social discomfort
17. generalized
18. Hofman
19. Otto

1. American Psychiatric Association
2. Erwin
3. Heimberg
4. Marx
5. Franklin
6. Hertel
7. Brozovich
8. Joormann
9. Gotlib
10. Becker

بالا و تداخل جدی با زندگی شخصی و همچنین ممانعت در برقراری ارتباط مؤثر، این اختلال اخیراً مورد توجه پژوهش‌های بالینی قرار گرفته است (هافمن و بارلو¹²، 2002).

الینوود¹³ و راسکین¹⁴ (1993)، به نقل از استیکر¹⁵، ویدیگر¹⁶ و وینر¹⁷ (2003) در طی تحقیقی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش اضطراب اجتماعی، افزایش مهارت‌های حل مسئله، افزایش اعتماد به نفس و بهبود بخشیدن تعامل‌های اجتماعی دانش آموزان مؤثر بوده است.

آنچه مسلم است هیچ‌کس قادر نیست بدون کمک و مساعدت و ارتباط با دیگران، نیازهای معمولی خود را برطرف سازد. بخش عمده‌ای از کارها، بازی و زندگی خانوادگی به کیفیت روابط با دیگران بستگی دارد (موتابی و فتی، 1387). نوجوانان در این سن از نظر توانایی‌های شناختی ماهرتر و از نظر شخصیتی کامل‌تر و منسجم‌تر و از نظر اجتماعی مهارت‌های اثربخش‌تری را تجربه می‌کنند این بدان معناست که نوجوانان نسبت به کودکان قادر به انجام نقش اجتماعی فعال‌تر و برقراری ارتباط اجتماعی مؤثرتری در جریان رشد خود هستند. علاوه بر این تحولات مهم، نوجوانان در جوامع پیچیده‌تر باید همان‌طور که بزرگ‌تر می‌شوند با انتظارات اجتماعی مختلفی در مورد نقش‌ها و رفتارهای مناسب مواجه شده و برای دستیابی به یک احساس پایدار از خود در جامعه در حال تغییر تلاش کنند. اگرچه این امر دشوار است، با این حال، این دقیقاً همان چیزی است که نوجوان نیاز

می‌گیرند، این به دلیل تعداد زیاد موقعیت‌های ترسناک است. پس با وجود این که شناسایی زیرگروه‌های اضطراب اجتماعی ممکن است سودمندی بالینی داشته باشد، در درجه اول لازم است نشان داده شود که این زیرگروه‌ها منعکس‌کننده یک واقعیت پدیدارشناختی می‌باشد. به‌طور مثال استین¹، گلرنتر² و اسمولر³، 2004 تعداد زیادی از ترس‌های اجتماعی را در اجتماع مورد توجه قرار دادند و دریافتند که آسیب مربوط به اضطراب اجتماعی با افزایش تعداد ترس‌های اجتماعی به‌طور خطی افزایش می‌یابد و شواهد واضحی از وجود آستانه پیدا نکردند. آن‌ها ذکر کردند که این پیوستار ترس‌های اجتماعی، سیستم طبقه‌بندی را قراردادی می‌کند؛ بنابراین در اجتماع، ناهمگنی، بیشتر نشان‌دهنده پیوستاری از شدت اضطراب اجتماعی می‌باشد که استفاده از زیرگروه‌های اضطراب اجتماعی را زیر سؤال می‌برد (ورایندز⁴، بکر⁵، مایکل⁶ و مارگراف⁷، 2007).

اختلال اضطراب اجتماعی⁸ اختلال روانی شایعی است که نرخ شیوع آن در طول زندگی 3 تا 13% می‌باشد (سادوک⁹ و سادوک، 2003؛ ترجمه رفیعی و سبحانیان، 1385). آغاز اضطراب اجتماعی معمولاً در دوران کودکی یا اوایل نوجوانی رخ می‌دهد. سن متوسط آغاز اضطراب اجتماعی برای مردان 11/5 سالگی و برای زنان 12/5 سالگی می‌باشد (ویچن¹⁰ 1999؛ به نقل از کیمبرل¹¹، 2008). با توجه به شیوع

-
1. stein
 2. Gelernter
 3. Smoller
 4. Vriends
 5. Meyer
 6. Michael
 7. Margraf
 8. Social Anxiety Disorder
 9. Sadek
 10. Vichen
 11. Kimbrel

-
12. Barlow
 13. Ellinwood
 14. Raskin
 15. Sticker
 16. Widiger
 17. Weiner

به دست می‌آید و افرادی که ارتباط را در خانه می‌آموزند احتمال دارد در محیط‌های اجتماعی کمتر دچار اضطراب می‌شوند؛ اما بعضی از نوجوانان که روابط خانوادگی را تجربه نکرده‌اند و مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری دارند، با مشکلات ارتباطی و اضطراب بیشتری در جامعه مواجه‌اند (میرمحمد صادقی، 1383).

در سنین نوجوانی شاهد ضعف مهارت‌های ارتباطی نوجوانان به‌ویژه دختران هستیم که در این سن از نظر جسمانی تغییرات چشمگیری داشته و بسیاری از نوجوانان برای بروز صفات بدنی خود احساس خجالت می‌کنند (هایمبرگ و بکر، 2002).

از طرفی ارتباط بستری را فراهم می‌کند که فرد خود را ارزیابی کند و نظر خودش را نسبت به خود به صورت شفاف‌تری پس از ارتباط بداند. ارتباط با دیگران برای تشکیل‌گیری خود الزامی است (میرمحمد صادقی، 1383).

در تمامی حرفه‌ها توانای برقراری ارتباط میان فردی مؤثر، یکی از اجزای حیاتی کار محسوب می‌آید. به همین دلیل در سال‌های اخیر پژوهش‌های فراوانی در مورد مهارت برقراری ارتباط انجام می‌شود (هارجی⁵، ساندرز و دیکسون⁶، 1994، ترجمه بیگی، فیروزبخت، 1377). روابط بین فردی مؤثر اثر مستقیم بر روی سلامت روانی فرد دارد و به رشد شخصی و هویت‌های خودشکوفایی افراد کمک می‌کند (موتابی و فتی، 1387).

در نوجوانی فرد بیش‌ازپیش متوجه دنیای بیرون از جمله همسالان و والدین خود شده و در پی برقراری ارتباط با اجتماع می‌باشد. البته شایان ذکر است که فراگیری برقراری ارتباط با دیگران در همان آغاز

دارد به دست آورد تا در محیط، کارکردی مؤثرتر داشته باشد. نوجوانان به این علت که صفات جسمانی در این زمان برای پذیرش اجتماعی اهمیت خاصی دارد، نگران‌اند که آیا از نظر رشد در سطح همسالان خود هستند یا نه؟ این تغییرات جسمانی بر روی ارتباط با همسالان به‌ویژه در دختران مؤثر است (یابانگرد، 1371).

ارتباط از نظر لغوی به معنای پیوند دادن و ربط دادن است و فن انتقال اطلاعات افکار و رفتارهای انسانی از یک شخص به شخص دیگر است (ناصری، 1386). لاندبرگ¹، شراک² و لارسن³ (2000) به نقل از ناصری (1386) ارتباط را عبارت از انتقال معانی پیام از طریق برخی نمادها می‌دانند و برقراری ارتباط مؤثر نیازمند آن است که فرستنده با برخی نکات و مهارت‌هایی که استقرار ارتباط مؤثر را تسهیل می‌کند آشنا باشد. قسمتی از این مهارت از طریق آموزش و تجربه قابل یادگیری است و بقیه ناشی از خصوصیات شخصی افراد است. مثلاً کسانی که در ارائه و پردازش موضوع و متقاعد کردن دیگران تبحر دارند، عمدتاً در برقراری ارتباط مؤثر نیز موفق‌اند. مهارت مهم در برقراری ارتباط، صحبت کردن و گوش دادن فعال می‌باشد. هرچه فرد واجد مهارت‌های ارتباطی مناسب‌تری باشد می‌توان انتظار داشت که هم ارزیابی او از خود، ارزیابی بهتری خواهد بود و هم شکل‌گیری خود در او به نحو بهتری انجام خواهد گرفت (تودور⁴، 1996).

مهارت‌های ارتباطی در بستر تجربه ارتباط با اعضای خانواده، پدر، مادر، خواهر، برادر و دوستان

1. Shruk
2. Larsen
3. Landberge.
4. Todor

5. Hargie
6. Dickson

به دلیل آن که با افزایش تعداد موقعیت‌های اضطراب‌آور به‌طور منظمی بر میزان نقص‌ها افزوده می‌شود، استین و همکاران (2004) این پیشنهاد را مطرح کردند که اضطراب اجتماعی اگر به‌صورت پیوستاری از شدت آن در نظر گرفته شود بهتر مفهوم‌پردازی خواهد شد تا اینکه به‌صورت یک اختلال ناپیوسته باشد.

اگرچه هریک از مؤلفه‌های مهارت‌های ارتباطی، اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی به‌تنهایی در پژوهش‌هایی مورد بررسی قرار گرفته‌اند، ولی تا به حال پژوهشی در حوزه اثربخشی مهارت‌های ارتباطی بر اختلال اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی انجام نشده است که همه‌ی این عوامل را در کنار یکدیگر مطالعه کند؛ بنابراین، پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود روابط بین فردی در نمونه دانش‌آموزان با ملاک ورود اضطراب اجتماعی پرداخته است.

روش

جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی رشته ریاضی فیزیک پایه سوم متوسطه شهر تهران می‌باشند. گروه نمونه پژوهش حاضر، تعداد 30 نفر از دانش‌آموزان دختر رشته ریاضی فیزیک دبیرستان‌های دولتی پایه سوم متوسطه شهر تهران می‌باشند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. در پژوهش حاضر از میان مناطق تحت پوشش آموزش و پرورش شهر تهران منطقه 12 به‌صورت تصادفی انتخاب و سپس به‌صورت تصادفی از این منطقه از بین دبیرستان‌های دولتی دخترانه دو مدرسه سوده همدانی و ژاندارک انتخاب شد و به‌طور تصادفی از هر مدرسه دو کلاس رشته ریاضی فیزیک انتخاب گردید. پس از هماهنگی با مسئولین مدارس پرسشنامه اضطراب اجتماعی بر

زندگی شروع می‌شود اما به علت تحولات خاصی که طی نوجوانی روی می‌دهد رابطه با همسالان و دیگران در این زمان اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. از طرفی در سن نوجوانی، نوجوان از نظر جسمانی، شناختی، روانی و عاطفی دستخوش تغییراتی می‌شود که بر روی شخصیت وی اثر گذاشته است و این تأثیرات خواسته یا ناخواسته بر روی مفهوم خود نوجوان اثرگذار می‌باشد (بیابانگرد، 1371).

اختلال اضطراب اجتماعی به‌وضوح با درماندگی و ناراحتی زیادی همراه است که با نقص در روابط بین فردی نزدیک و شغلی مربوط است. برای مثال، افراد مبتلا گزارش کرده‌اند که مشکل جدی در روابط عادی و رمانتیک دارند (ترنر¹، 1986؛ به نقل از شولتز²، هامبرگ³ و رودباگ⁴، 2008). همچنین، پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی عملکرد اجتماعی ناقصی دارند. آن‌ها سطوح تحصیلی پایین‌تر و بازده شغلی کمتری دارند. ناتوانی‌های مطرح شده درجه مشکلات افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی را در حوزه‌های مختلف کارکردی به‌خوبی نشان می‌دهد (انگ⁵، کولز⁶، هایمبرگ و سفرن⁷، 2005) و اهمیت توجه به این اختلال را می‌رساند. علاوه بر مباحث گفته‌شده، برخی از پژوهش‌ها به اهمیت توجه به نمونه‌های غیربالینی در مورد اضطراب اجتماعی اشاره دارند. برخی پژوهشگران بر این باورند که اضطراب اجتماعی را باید به‌صورت پیوستاری از شدت اضطراب اجتماعی دید که نمی‌توان هیچ‌مرز دقیقی برای آن ترسیم کرد (هایمبرگ و بکر، 2002).

-
1. Turner
 2. Schultz
 3. Heimberg
 4. Rodebaugh
 5. Eng
 6. Coles
 7. Safren

پیش‌آزمون و دومین اندازه‌گیری با اجرای پس‌آزمون یعنی طرح آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. دو گروهی که به این ترتیب شکل می‌گیرند مشابه بوده و در مرحله مداخله آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روی گروه آزمایش، با استفاده از مجموعه آموزشی یونیسف اجرا گردید. تعداد جلسات آموزشی شامل 12 نشست با زمان‌بندی استاندارد می‌باشد که توسط پژوهشگر با ارائه مراحل دوازده‌گانه آموزشی مهارت‌های ارتباطی به شرح جدول 1 انجام گرفت.

روی 130 نفر اجرا گردید و 30 نفر از دانش‌آموزانی که حدنصاب نمره (نمره بالاتر از 19) را کسب نمودند به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند (15 نفر گروه آزمایشی، 15 نفر گروه کنترل) میانگین سنی گروه نمونه 16/8 هست. گروه آزمایشی آموزش مهارت‌های ارتباطی طی 12 جلسه دریافت کردند. این طرح از دو گروه آزمودنی تشکیل شده است که هر دو گروه دو بار مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرند. اولین اندازه‌گیری با اجرای یک

جدول 1- جلسات آموزشی مهارت‌های ارتباطی

نشست‌ها	اهداف	سرفصل‌ها	زمان	موارد مورد نیاز
جلسه اول	پی بردن به اینکه ارتباط چیست	تعریف ارتباط	20 الی	کاغذ، ماژیک یا تخته و
آشنایی با ارتباط	و چه چیزی آن را مؤثر می‌سازد؟	اهمیت ارتباط شناسایی اجزای ارتباط	30 دقیقه	گچ
جلسه دوم	شناخت شیوه‌های منفی و مثبت برقراری ارتباط	مقایسه ارتباط مؤثر و نا مؤثر ذکر خلاصه‌ای از جلسه و گرفتن بازخورد	20 الی 30 دقیقه	کاغذ، ماژیک یا تخته و گچ، فهرست برنامه‌های تلویزیون
جلسه سوم	موانع و پل‌های ارتباطی	تعریف ارتباط کلامی تعریف ارتباط غیر کلامی	20 الی 30 دقیقه	نسخه‌ای برگه موانع ارتباط
جلسه چهارم	تمرین ابراز افکار و احساسات از طریق به کار بردن جملات با ضمیر "من"	ارتباط مثبت: احساس خود را به زبان بیاورید	40 الی 50 دقیقه	نسخه‌ای از برگه ارتباط مثبت
جلسه پنجم	درک اهمیت ارائه پیام‌های روشن و دقیق	دستورالعمل تهیه ساندویچ را هر فرد بنویسد و بر طبق آن ساندویچ را درست کنیم.	30 الی 40 دقیقه	نان، کره، مربا، کارد، سینی، کاغذ
جلسه ششم	پی بردن به اینکه زبان بدن چیست (ارتباط غیر کلامی)	زبان بدن چیست و چگونه می‌توان آن را به کار برد	25 الی 35 دقیقه	کاغذ، ماژیک، یک ظرف
جلسه هفتم	نشان دادن اهمیت شنونده خوب بودن و یادگیری مهارت‌های لازم برای خوب گوش دادن	ارائه دستورالعملی برای شنونده خوب بودن رفتارهای مثبت شنیداری	30 الی 40 دقیقه	برگه هدایت‌کننده گروه، دستورالعمل‌هایی برای شنوندگان، کارت راهنما، برگه رفتارهای مثبت شنیداری
جلسه هشتم	پی بردن به اختلاف بین رفتار قاطع، تهاجمی، انفعالی، برآورد میزان قاطعیت	تعریف رفتار قاطع، تهاجمی، انفعالی تشخیص و آموزش میزان قاطعیت در خود	30 الی 40 دقیقه	کاغذ، ماژیک، کاغذ بریده
جلسه نهم	بررسی میزان قاطعیت		30 الی 40 دقیقه	ماژیک، نوار چسب، برگه بررسی میزان قاطعیت
جلسه دهم و یازدهم	بیان نظر خود	بیان نظر خود	45 الی 50 دقیقه	برگه ایفای نقش رفتار قاطع
جلسه دوازدهم	امتناع از آنچه نمی‌خواهید	انجام تمرین و کار گروهی امتناع از آنچه نمی‌خواهید	40 دقیقه	کاغذ، ماژیک، کارت راهنما، مداد کاغذ

ماده) می‌باشد. هر ماده یا سؤال بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (0=به هیچ وجه، 1=کم، 2=تا اندازه‌ای، 3=خیلی زیاد و 4=بی نهایت) درجه‌بندی می‌گردد. این مقیاس دارای مزیت‌های عملی کوتاه بودن، سادگی و آسانی نمره‌گذاری است که با دارا بودن ویژگی‌های باثبات روان‌سنجی می‌تواند به عنوان یک ابزار معتبر برای سنجش شدت علائم اضطراب اجتماعی به کار رود. اعتبار سازه در مقایسه نتایج این آزمون در هر گروه از آزمودنی‌ها با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی و آزمودنی‌های گروه افراد بهنجار بدون تشخیص روان‌پزشکی بررسی شد که تفاوت معناداری باهم نشان می‌دهند و این حاکی از اعتبار سازه بالا است. ارزش نقطه برش 19 با کارایی یا دقت تشخیص 79 درصد افراد با اختلال اضطراب اجتماعی و بدون این اختلال را تشخیص می‌دهد؛ یعنی آزمودنی‌هایی که نمره بالاتر از 19 به دست می‌آوردند در گروه هراس (اضطراب) اجتماعی قرار می‌گرفتند. این آزمون اولین با توسط عبدی و بیرشک (1382) در ایران ترجمه و هنجار شد و اعتبار صوری و محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن در این پژوهش 0/91 به دست آمد. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه به این قرار است که پایایی به روش باز آزمایی در گروه‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر ضریب همبستگی 0/78 تا 0/89 می‌باشد، همسانی درونی با ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر 0/94 و برای مقیاس‌های فرعی ترس 0/89، برای اجتناب 0/91 و برای مقیاس فرعی فیزیولوژیکی معادل 0/80 گزارش گردیده است (کانور¹ و همکاران، 2000؛ به

جلسات آموزشی یک روز در هفته انجام شد و در پایان هر جلسه نکاتی برای بحث نیز ارائه می‌گردد. فاصله بین انجام پیش‌آزمون و آموزش مهارت ارتباطی به مدت یک هفته بود. پس از پایان آموزش مرحله پس‌آزمون می‌باشد که در این مرحله پرسشنامه فوبی اجتماعی و روابط بین فردی با فاصله زمانی یک هفته از دوره آموزشی بر هر دو گروه اجرا گردید. داده‌ها از پرسشنامه استخراج گردیده و توسط نرم‌افزار SPSS ذخیره و تحلیل گردید.

در این پژوهش جنسیت و میانگین سنی آزمودنی‌ها، نوع طبقه‌بندی مدرسه (دولتی - غیرانتفاعی) کنترل گردیده است. همچنین به دلیل تفاوت در امکانات و تجهیزاتی که در اختیار مدارس قرار گرفته است نیز جامعه آماری یک منطقه از آموزش و پرورش انتخاب گردیده تا از اثر متغیرهای مداخله‌گر جلوگیری به عمل آید. به منظور بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی ضمن به کارگیری آماره‌های توصیفی، از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

در این پژوهش از ابزارهای مقیاس فوبی اجتماعی استفاده شد. اطلاعات توصیفی و مشخصات روان‌سنجی آن به شرح زیر است:

مقیاس فوبی اجتماعی: این مقیاس نخستین بار توسط کانور و همکاران به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه گردید. این پرسشنامه یک مقیاس خودسنجی 17 ماده‌ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (6 ماده)، اجتناب (7 ماده) و ناراحتی فیزیولوژیکی (4

1. Connor

بالاترین ارزش است. پرسش‌های 1-2-4-5-6-10-12-15-16-17-18 پاسخ مستقیم دارند و هر چه که در مقیاس لیکرت، نمره‌ی بالاتری انتخاب شود، نشان‌دهنده‌ی تعاملات بالاتر است و پرسش‌های 3-7-8-9-13-14-11 پاسخ برعکس دارند و هر چه که مقیاس بالاتری انتخاب شود نشان‌دهنده‌ی تعاملات فرو کاسته‌تر است. پایایی این آزمون از روش تحلیل عاملی با $f > 0/4$ محاسبه شده است و روایی آن با ضریب همبستگی پیرسون $r=0/79$ گزارش شده است.

یافته‌ها

برای تحلیل آماری داده‌های پژوهش حاضر از آنجایی که روش نمونه‌گیری تصادفی است و با گروه آزمایش و گواه پژوهش صورت گرفت و پرسشنامه اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی بر روی گروه آزمایش و گواه به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه گرفته شد و به منظور بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی ضمن به کارگیری آماره‌های توصیفی، جهت مشخص کردن تفاوت در تأثیر این آموزش بر گروه‌ها از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری (MANCOVA) استفاده شد. همان‌طور که از جدول 2 مشخص است میانگین نمرات پیش‌آزمون اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایش (20/93) و کنترل (20/67) و میانگین نمرات پس‌آزمون اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش (18/80) گروه کنترل (20/27) می‌باشد.

همان‌طور که از جدول 3 مشخص است میانگین نمرات پیش‌آزمون روابط بین فردی در دو گروه آزمایش (48/47) و کنترل (50/27) و میانگین نمرات پس‌آزمون روابط بین فردی در گروه آزمایش (49/67) گروه کنترل (57/13) می‌باشد.

نقل از عبدی، (1382). حسنونند عموزاده (1386) در نمونه غیر بالینی در ایران روایی و پایایی این مقیاس را به دست آمده آوردند. اعتبار آزمون بر مبنای α (آلفا) به شرح ذیل بوده است: کل آزمودنی‌ها در نیمه اول 0/82، نیمه دوم 0/76، همبستگی دونیمه آزمون 0/84 و ضریب همبستگی اسپیرمن براون 0/91 بوده که از نظر آماری در سطح $(P < 0/01)$ معنادار می‌باشد. همچنین محاسبه آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمودنی‌های در مقیاس‌های فرعی فویبای اجتماعی اجتناب 0/75، ترس 0/74 و ناراحتی فیزیولوژیکی 0/75 نشانگر این می‌باشد که پایایی محاسبه شده رضایت‌بخش بوده است؛ بنابراین در مجموع مقیاس فویبای اجتماعی و خرده‌آزمون‌های مربوطه دارای اعتبار و روایی مناسبی می‌باشد.

آزمون روابط بین فردی دادخواه و هریسوکا¹: این پرسشنامه شامل سه موضوع است که عبارت‌اند از: 1- روابط بین فردی² 2- روابط فردی³ 3- روابط فرا فردی⁴ یا تعامل با افراد خارج از گروه.

این پرسشنامه دارای 18 ماده است که 7 ماده آن روابط بین فردی را می‌سنجد و 5 ماده‌ی آن روابط فردی و 6 ماده از این پرسشنامه روابط خارج گروهی و برون گروهی را می‌سنجد. این پرسشنامه بر روی گروه آزمودنی‌هایی از 15 کشور آسیایی سنجیده شده و تهیه گردیده است و مزیت بین فرهنگی دارد. میانگین گروه سنی که آزمون بر روی آن‌ها تهیه شده است 16/2 سال بوده است با واریانس 3/2.

این آزمون با مقیاس لیکرت تنظیم شده است که اولین نمره کمترین ارزش و پنجمین گزینه مقیاس حائز

1. Herisveka
2. Interpersonal Relationship
3. Personal Interaction
4. Extra Personal Interaction

جدول 2- آماره‌های توصیفی پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخص آماری	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	آزمایش	15	20/93	2/12
	کنترل	15	20/67	1/54
پس‌آزمون	آزمایش	15	18/80	1/47
	کنترل	15	20/27	1/28

جدول 3- آماره‌های توصیفی پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات روابط بین فردی در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخص آماری	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	آزمایش	15	48/47	2/47
	کنترل	15	50/27	3/17
پس‌آزمون	آزمایش	15	49/67	2/52
	کنترل	15	57/13	3/64

همان‌گونه که در جدول 4 مشاهده می‌شود هر 4 آزمون در سطح الفای 0/000 معنادار است بدین معنی که بین دو گروه آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد. که در جدول 5 این تفاوت بررسی شده است.

برای تحلیل آماری داده‌های مربوط به فرضیه حاضر تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) محاسبه گردید. برای استفاده از مانکوا ابتدا «آزمون لون» برای بررسی یکسانی واریانس‌ها انجام شد. نتایج آزمون لون نشان داد که گروه‌ها از نظر واریانس درون گروهی تفاوت معناداری باهم ندارند؛ بنابراین مفروضه یکسانی واریانس‌ها تأیید شد.

جدول 4- خلاصه تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی

آزمون چند متغیری	آماره	F	df فرض شده	df خطا	سطح معناداری	(اندازه اثر)
اثر پیلایی	0/783	45/198	2/00	25/00	0/000	0/783
لامبدای ویلکز	0/217	45/198	2/00	25/00	0/000	0/783
اثر هتلینگ	3/616	45/198	2/00	25/00	0/000	0/783
بزرگترین ریشه روی	3/616	45/198	2/00	25/00	0/000	0/783

جدول 5- خلاصه مقایسه تفاوت متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و کنترل پس از کنترل پیش‌آزمون

متغیر وابسته	نوع سوم	درجه	مجموع	F	سطح معناداری	اندازه اثر P
	مجذورات	آزادی	مجذورات			
پس‌آزمون اضطراب اجتماعی	16/419	1	16/419	17/080	0/000	0/396
پس‌آزمون روابط بین فردی	215/468	1	215/468	91/167	0/000	0/778

یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی کوثر بوده است. داشتن ارتباط سالم اجتماعی از مهم‌ترین مؤلفه‌های شخصیت سالم است. تمام نظریه‌ها و مکاتب روان‌شناسی درباره اهمیت ارتباطات اجتماعی بحث کرده‌اند به طوری که در بعضی از نظریه‌ها، همانند نظریه روابط بین فردی سالیوان، شالوده آن دیدگاه را روابط بین فردی تشکیل می‌دهد (مؤیدفر، آقامحمدیان، طباطبائی، 1386).

برقراری ارتباط و روابط بین فردی مؤثر مهم‌ترین مؤلفه زندگی انسان است. با این همه جای تعجب است که انسان زمان کمی را صرف بهبود کیفیت روابط بین فردی خود می‌کند. هیچ‌یک از توانمندی‌های بالقوه انسان رشد نمی‌کند مگر در سایه برقراری ارتباط با دیگران. همچنین تداوم حیات نیز منوط به افزایش کیفیت ارتباط است (جانسون³، 2000، به نقل از سجادی پور، 1386).

همچنین در بررسی فرضیه دوم پژوهش نیز نتایج حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روابط بین فردی دانش‌آموزان می‌باشد یعنی آن دسته از دانش‌آموزانی که تحت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بودند (گروه آزمایش) نسبت به دانش‌آموزانی که این آموزش‌ها را ندیده‌اند در روابط بین فردی خود مؤثرتر برخورد می‌کردند نتایج این پژوهش نیز با نتایج پژوهش الینوود و راسکین (1993، به نقل از استیکر و همکاران، 2003) هم‌راستا است؛ یعنی طبق نتایج آنان نیز آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود بخشیدن تعاملات اجتماعی مؤثر است؛ زیرا که در بحث روابط بین فردی، نگرش فرد نسبت به خود (ارزیابی از خود)، نقش کلیدی را ایفا می‌کند. مثلاً

همان‌گونه که در جدول 4 مشاهده می‌شود پس از حذف اثر پیش‌آزمون از پس‌آزمون آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی و روابط بین فردی مؤثر است. هر دو متغیر وابسته در سطح 0/000 معنی‌دار است و اندازه اثر برای متغیر اضطراب اجتماعی (0/396) و اندازه اثر روابط بین فردی (0/778) می‌باشد که نشان می‌دهد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روی روابط بین فردی بیشتر از اثربخشی این آموزش بر اضطراب اجتماعی است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشانگر تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر رشته ریاضی فیزیک پایه دوم متوسطه شهر تهران می‌باشد؛ یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی به‌طور معنی‌داری، منجر به کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان شده است. بدین معنا که آن عده از دانش‌آموزانی که تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند (گروه آزمایش) نسبت به دانش‌آموزانی که تحت آموزش قرار نگرفته بودند، اضطراب اجتماعی کمتری نشان دادند؛ یعنی فرضیه پژوهشی تأیید و فرضیه صفر رد شده است. این نتیجه با پژوهشی کهالینوود¹ و راسکین² (1993، به نقل از استیکر و همکاران، 2003) انجام دادند هماهنگ است. آنان اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش اضطراب اجتماعی، افزایش مهارت‌های حل مسئله، افزایش اعتمادبه‌نفس و بهبود بخشیدن تعامل‌های اجتماعی دانش‌آموزان را بررسی نمودند که نتایج پژوهش آنان در تأیید پژوهش حاضر مؤثر بوده است

1. Kehalinwood
2. Ruskin

3. Johnson

از سوی همسالانشان مورد پذیرش قرار گیرند (گاتمن⁸، 1985، به نقل از ترقی جاه، 1387)

به دلیل انجام پژوهش در جمعیت غیربالینی دانشجویی، امکان تعمیم نتایج به جامعه‌ی بالینی وجود ندارد. ولیکن، به دلیل وجود دیدگاه کمی در مورد اضطراب اجتماعی (به‌طور مثال، رپی⁹ و اسپنس¹⁰، 2004) نتایج این مطالعه می‌تواند مشابه نمونه‌ی بالینی باشد. با این حال، بهتر است در تعمیم نتایج توجه کافی صورت گیرد. مقایسه میزان شیوع اضطراب اجتماعی بین رشته‌های مختلف تحصیلی، وضعیت مختلف اقتصادی، مقاطع دیگر تحصیلی و در بین دو جنس نیز پیشنهاد می‌گردد. همچنین با افزایش تعداد جلسات و ایجاد وقفه و تمرین بیشتر جلسات آموزش، مهارت‌های ارتباطی بهتر و اثربخش‌تر می‌گردد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده متغیرهای دیگری نیز در رابطه با اضطراب اجتماعی روش‌های درمان دیگر اضطراب اجتماعی را مورد بررسی قرار دهند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی رابطه میان کمرویی و اضطراب اجتماعی و ماهیت هر کدام از این عوامل به‌طور دقیق‌تر تبیین شود.

در روابط بین فردی، شخصی که خود را بسیار نالایق، زشت و کسل‌کننده می‌بیند، ممکن است از ارتباط با دیگران اجتناب کند و فردی درون‌گرا می‌شود، اما فردی که خود را جذاب، دوست‌داشتنی و ارزشمند می‌داند از ارتباط با دیگران استقبال می‌کند و با آن‌ها ارتباط صمیمی برقرار می‌کند و متقابلاً باعث می‌شود پس از برقراری ارتباط احساس ارزشمندی در خود تقویت شود (فتحی، 1384)؛ و از اینکه می‌تواند با دیگران ارتباط مؤثر برقرار کند و دیگران نیز از برقراری ارتباط با او خوشحال می‌شوند، احساس ارزشمندی بیشتری خواهد داشت (اندرسون¹، گلدین²، کوریتا³ و گروس⁴، 2008)

همچنین با توجه به اینکه یک‌سوم از جمعیت کشور را نوجوانان تشکیل می‌دهند، توجه جدی به مسائل آنان در حیطه برقراری روابط سازنده و مؤثر در اجتماع از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به همین جهت می‌توان راهبردهایی را در جهت افزایش روابط بین فردی و پیشگیری از بروز اختلال‌های روانی و جسمانی نوجوانان طراحی و اجرا نمود (بندلو⁵، تورنتی⁶ و رادر⁷، 2004). به نظر می‌رسد که بیشتر کودکان و نوجوانان این مهارت‌ها را به‌صورت طبیعی به دست می‌آورند اما بعضی از نوجوانان به دلیل عدم برخورداری از حمایت اجتماعی و نداشتن فضای گرم خانوادگی، به آموزش رسمی در این زمینه احتیاج دارند. مطالعات نشان داده است که دانش‌آموزان دارای مهارت‌های ارتباطی ضعیف کمتر احتمال دارد

-
1. Anderson
 2. Goldin
 3. Kurita
 4. Gross
 5. Bandelow
 6. Torrente
 7. Rütter

-
8. Gattman
 9. Rapee
 10. Spence

منابع

- بیابانگرد، اسماعیل. (1371). بررسی رابطه میان مفاهیم منبع کنترل و عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان شهر تهران در سال تحصیلی 70-1369، تعلیم و تربیت، 30، 98-113.
- ترقی جاه، عذرا. (1387). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس دانشجویان. چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان
- حسنوند عموزاده، مهدی. (1386). بررسی روایی و پایایی مقیاس فویبی اجتماعی. رساله چاپ نشده برای دریافت کارشناسی روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شاهد.
- سادوک، ویرجینیا، و سادوک، بنیامین. (1385). خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی. (ترجمه حسن رفیعی، خسرو سبحانیان). تهران: انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، 2003).
- سجادی‌پور، مریم. (1386). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- عبدی، رضا، و بیرشک، بهروز. (1382). سوگیری تعبیر در افراد مبتلا به اختلال هراس اجتماعی. رساله چاپ نشده برای دریافت کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران.
- فتحی، مهدی. (1384). مهارت‌های ارتباط مؤثر. مشهد: انتشارات شهیدی‌پور
- موتابی، فرشته، و فتی، لادن. (1387). مهارت برقراری ارتباط، کتاب کار دانشجویان. تهران: نشر دانژه.
- میرمحمد صادقی، مهدی. (1383). نقش آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عزت‌نفس و روابط بین فردی نوجوانان پسر بی‌سرپرست ساکن مؤسسات شبانه‌روزی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی مویدفرو، همام، آقامحمدیان، حمیدرضا، و طباطبایی، سیدمحمود. (1386). بررسی سبک‌های دلبستگی و عزت‌نفس اجتماعی، مطالعات روان‌شناختی. 3 (1 و 2)
- ناصری، حسین. (1386). مهارت‌های زندگی ویژه دانشجویان: کتاب راهنمای مدرسین. تهران: سازمان بهزیستی کل کشور معاونت امور فرهنگی و پیشگیری
- هارجی، اون، ساندرز، کریستین، و دیکسون، دیوید. (1382). مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات میان فردی. (ترجمه خشایار بیگی، مهرداد فیروز بخت). تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، 1994).
- Anderson, B., Goldin, P. R., Kurita, K. & Gross, J. J. (2008). Self-representation in social anxiety disorder: linguistic analysis of autobiographical narratives. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 1119-1125.
- Bandelow, B., Torrente, A. C. & Rütther, E. (2004). The role of environmental factors in social anxiety disorder in B. Bandelow & D. J. Stein (Eds). *Social anxiety disorder* (pp. 117-126). New York: Marcel Dekker, Inc.
- Eng, W., Coles, M. E., Heimberg, R. G. & Safren, S. A. (2005). domains of life satisfaction in social anxiety disorder: relation to symptoms and response to cognitive-behavioral therapy. *Anxiety Disorders*, 19, 143-156.
- Erwin, B. A., Heimberg, R. G., Marx, B. P. & Franklin, M. E. (2006). Traumatic and socially stressful life events among persons with social anxiety disorder. *Anxiety Disorders*, 20, 896-914.
- Heimberg, R. G., & Becker R. E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia*. New York: The Guilford Press.

- Hertel, P. T., Brozovich F., Joormann J. & Gotlib I. H. (2008). Biases in interpretation and memory in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(2), 278-288.
- Hofmann, S. G. & Barlow, D. H. (2002). Social phobia (social anxiety disorder). in David H. Barlow (Ed.). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic* (pp. 454-477) (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Hofmann, S. T. & Otto, M. W. (2008). *Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder*. New York: Routledge.
- Kimbrel, N. A. (2008). a model of development and maintenance of generalized social phobia. *Clinical Psychology Review, 28*, 592- 612.
- Leary, M. R., & Downs, D. L. (1995) Interpersonal Functional of the Self-Esteem Motive: the self-esteem system as a sociometer. In M. H. Kernis (ED), *Efficacy, agency and self-esteem*. New York: plenum.
- Rapee, R. M., & Abbott, M. J. (2007). Modelling relationships between cognitive variables during and following public speaking in participants with social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 2977-2989.
- Rapee, R. M. & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review, 24*, 737-767.
- Schultz, L. T., Heimberg, R. G. & Rodebaugh, T. L. (2008). Social anxiety disorder. in M. Hersen (Ed). *Handbook of psychological assessment, case conceptualization, and treatment* (pp. 204-236). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Stein, M. B., Gelernte, J. & Smoller, J. W. (2004). Genetic of social anxiety disorder and related traits in B. Bandelow & D. J. Stein (Eds). *Social anxiety disorder* (pp.173-187). New York: Marcel Dekker, Inc.
- Sticker, G.; Widiger, T.A., Weiner, I.B. (2003). *Handbook of Psychology, Vol. 8: Clinical Psychology*. John Wiley & Sons, LTD.
- Todor, Keith (1996). *Community Mental Health Promotion*, New York: Routledge.
- Vriends, N., Becker, E. S., Meyer, A., Michael, T. & Margraf, J. (2007). subtypes of social phobia: are they of any use?. *Journal of Anxiety Disorders, 21*, 59-75.
- Wilson, J. K. & Rapee, R. M. (2005). The interpretation of negative social events in social phobia: changes during treatment and relationship to outcome. *Behavior Research and Therapy, 43*, 373-389.