
مقایسه اثر بخشی طرحواره درمانی گروهی و Cbt گروهی بر کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان

پگاه مساح

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه دانشگاه تهران

چکیده

پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس تنظیم شناختی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی با میانجی‌گری عملکرد خانواده در دانشجویان

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و کاربردی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد واحد کرج بود و ۲۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه پرسشنامه اضطراب اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان، پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی و پرسشنامه عملکرد خانواده بود. داده‌ها با استفاده از مدل معادلات ساختاری تحلیل شدند.

تنظیم شناختی هیجانی پیش‌بینی‌کننده معنی‌دار اضطراب اجتماعی نبود، اما مهارت‌های اجتماعی و عملکرد خانواده نقش پیش‌بینی‌کننده معنی‌داری در اضطراب اجتماعی داشتند. همچنین عملکرد خانواده به‌عنوان متغیر میانجی در رابطه بین مهارت‌های اجتماعی و اضطراب اجتماعی تأثیرگذار بود ($P < 0.05$).

یافته‌ها نشان می‌دهد تقویت مهارت‌های اجتماعی و بهبود عملکرد خانواده می‌تواند نقش مؤثری در کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب اجتماعی، دانشجویان، عملکرد خانواده، مهارت‌های اجتماعی، تنظیم شناختی هیجانی

مقدمه:

زندگی دانشجویی، با تمام فرصت‌ها و تجربیات تازه‌ای که به همراه دارد، می‌تواند زمینه‌ساز بروز چالش‌های روانی خاصی باشد که یکی از رایج‌ترین آن‌ها اضطراب اجتماعی است (ژانگ و همکاران^۱، ۲۰۲۴). ورود به محیطی جدید، دوری از خانواده، نیاز به برقراری ارتباط با افراد ناآشنا و سازگاری با سبک جدید آموزش، همگی عواملی هستند که ممکن است فشار روانی زیادی بر دانشجویان وارد کنند و در چنین شرایطی، بسیاری از دانشجویان دچار احساس نگرانی، خجالت یا ترس از تعامل با دیگران می‌شوند (مورالس-رامیرز و پویرازلی^۲، ۲۰۲۴). اضطراب اجتماعی اختلالی است که در آن فرد از قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی یا صحبت کردن در جمع احساس ناراحتی شدید دارد و از قضاوت یا طرد شدن توسط دیگران واهمه دارد و این اختلال ممکن است باعث شود فرد از حضور در کلاس، پرسیدن سؤال، یا حتی مشارکت در فعالیت‌های دانشگاهی اجتناب کند (زو^۳، ۲۰۲۴). در نتیجه می‌توان گفت اضطراب اجتماعی نه تنها روابط فرد را با دیگران مختل می‌کند، بلکه می‌تواند مانعی جدی در مسیر رشد علمی و شخصی او در دوران دانشجویی باشد و از این رو، آگاهی و رسیدگی به این مشکل، بخشی مهم از سلامت روان دانشجویان به شمار می‌رود (ژانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۵). اضطراب اجتماعی ارتباط تنگاتنگی با شیوه‌های تنظیم شناختی هیجان دارد و افرادی که دچار این نوع اضطراب هستند، معمولاً در مدیریت افکار و احساسات ناخوشایند در موقعیت‌های اجتماعی دچار دشواری‌اند (دنیل و همکاران^۵، ۲۰۲۴). تنظیم شناختی هیجان به مجموعه‌ای از فرآیندهای ذهنی گفته می‌شود که افراد از طریق آن‌ها تلاش می‌کنند هیجان‌ات خود را در پاسخ به موقعیت‌های مختلف، شناسایی، تعدیل یا کنترل کنند و این راهبردها به فرد کمک می‌کنند تا احساسات منفی را مدیریت کرده و واکنش‌های هیجانی خود را با شرایط تطبیق دهد (اکبری و همکاران^۶، ۲۰۲۵). در کسانی که از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند، اغلب الگوهای ناکارآمدی در تنظیم هیجان‌ات دیده می‌شود؛ مانند تفکر منفی مداوم، بزرگ‌نمایی تهدیدها یا سرزنش خود (ال-خاتبی^۷، ۲۰۲۴). این افراد معمولاً موقعیت‌های اجتماعی را خطرناک ارزیابی کرده و خود را ناتوان در برقراری ارتباط مؤثر می‌دانند، که در نتیجه، میزان اضطراب آن‌ها افزایش می‌یابد (لابان، وانگ و گنوس^۸، ۲۰۲۵). در مقابل، به‌کارگیری راهبردهای سازگارانه مانند بازنگری مثبت در افکار، پذیرش هیجان‌ها یا تمرکز بر نکات مثبت، می‌تواند به کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود عملکرد فرد در تعاملات اجتماعی منجر شود و به همین دلیل، تقویت مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان، نقش مهمی در پیشگیری، کاهش یا درمان اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند (روزن و آدرکا^۹، ۲۰۲۴).

^۱ . Zhang, Li, Chen & Wang

^۲ . Morales-Ramirez & Poyrazli

^۳ . Zou

^۴ . Zhang, Zhu & Zhang

^۵ . Daniel, Moulder, R. G., Boker, S. M., & Teachman

^۶ . Akbari, Torabizadeh, Nick, & others

^۷ . Al-Khatib, & Al-Khatib

^۸ . Laban, Wang, & Gunes

^۹ . Rozen & Aderka

مفهوم اضطراب:

اضطراب حالتی روانی و هیجانی است که با احساس ناخوشایند نگرانی، دل شوره، پیش بینی تهدید یا خطری مبهم همراه است و برخلاف ترس که واکنشی مستقیم به یک محرک واقعی، عینی و بیرونی است، اضطراب بیشتر پاسخی درونی به تهدیدی احتمالی و نامشخص است که اغلب ریشه در ذهن و تفسیرهای فردی دارد (فتح آبادی و همکاران، ۱۴۰۱). در واقع، اضطراب واکنشی است به آینده‌ای که هنوز نرسیده اما در تصور فرد، خطرناک یا دردناک تصویر می‌شود (صالحی و قویدل، ۱۴۰۲). در واقع اضطراب یک حالت ذهنی منفرد نیست، بلکه پدیده‌ای چندلایه و پیچیده است که عناصر شناختی، عاطفی، فیزیولوژیکی و رفتاری را در خود دارد که فرد مضطرب را ممکن است هم‌زمان دچار افکار نگران‌کننده، تنش بدنی، آشفتگی عاطفی و اجتناب رفتاری کند و این درهم‌تنیدگی سطوح مختلف تجربه باعث می‌شود اضطراب اثری فراگیر بر عملکرد روانی و جسمی انسان بگذارد (عزیزی و کریمی، ۱۴۰۳). اضطراب را می‌توان به‌عنوان نوعی «هشدار درونی» تعریف کرد که ذهن برای اعلام احتمال خطر آن را فعال می‌سازد و این هشدار می‌تواند واقعی باشد یا خیالی، ولی در هر دو صورت واکنش فیزیولوژیکی بدن مشابه است، به همین دلیل است که اضطراب می‌تواند در غیاب هر نوع خطر بیرونی نیز تجربه شود و حتی به‌صورت مزمن ادامه یابد (رحیمی و موذنی، ۱۴۰۳). از منظر روان‌شناختی، اضطراب نوعی ناتوانی در تحمل ابهام یا فقدان کنترل بر شرایط است و فرد مضطرب نمی‌تواند با ناشناخته‌ها، بی‌ثباتی‌ها یا عدم قطعیت‌ها کنار بیاید و همین ناتوانی، افکار نگران‌کننده‌ای را در ذهن او به گردش درمی‌آورد که به‌طور خودکار، خطرات فرضی را بزرگ می‌کنند و واکنش‌های اضطرابی را تقویت می‌سازند (محمدی و همکاران، ۱۴۰۳). می‌توان گفت اضطراب حالتی است که در آن «ذهن از زمان حال خارج می‌شود و در آینده‌ای تهدیدآمیز غرق می‌گردد». این جداسازی از اکنون باعث می‌شود فرد ارتباط مؤثری با لحظه حال نداشته باشد و نتواند با آرامش تصمیم بگیرد یا عمل کند (رئیس و همکاران، ۱۴۰۴). در تعریفی دیگر، اضطراب نوعی انتظار ناخوشایند و مستمر از وقوع یک ناکامی، خطا یا درد است و انسان مضطرب مدام در حال آماده‌سازی خود برای مقابله با خطری است که هنوز نرسیده و شاید هرگز هم نرسد و این آمادگی مداوم، انرژی روانی زیادی مصرف می‌کند و منجر به فرسودگی روانی می‌شود (پاک و همکاران، ۱۴۰۱). اضطراب را می‌توان «رنج از اندیشیدن بیش از حد» نیز نامید. ذهن در حالت اضطراب، گرفتار الگوهای فکری تکراری، منفی و فاجعه‌بار است و این افکار به‌جای آنکه بر واقعیت تمرکز داشته باشند، بیشتر متکی بر پیش‌فرض‌ها، ترس‌های عمیق و نگرانی‌های غیرمنطقی‌اند و در واقع، اضطراب یکی از پیامدهای تفکر بدون توقف و تحلیل‌رفتگی درونی است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۲). در سطحی عمیق‌تر، اضطراب می‌تواند بازتابی از تعارضات حل‌نشده درون انسان باشد؛ مثلاً بین آنچه هست و آنچه باید باشد، بین خواستن و نتوانستن، یا بین نیاز به امنیت و میل به آزادی. در این معنا، اضطراب یک نشانه است، نه یک بیماری؛ نشانه‌ای از اینکه در سطوح بنیادین وجود انسان، کشاکشی جریان دارد که نیازمند آگاهی، درک و پردازش است (برزگر، ۱۴۰۱). اضطراب در عین رنج‌آور بودن، گاهی حامل معناست و این تجربه ممکن است هشدار دربارۀ سبک زندگی، کیفیت روابط، مسیر شغلی، یا حتی معنای زندگی باشد (ندری و همکاران، ۱۴۰۱). اضطراب اگر به‌درستی فهمیده شود، می‌تواند به آگاهی منجر شود، اما اگر نادیده گرفته یا سرکوب شود، ممکن است به اختلالات روان‌تنی، افسردگی یا فرسودگی شدید منجر گردد (بیگی هرچگانی و همکاران، ۱۴۰۲). در نهایت، اضطراب را می‌توان به‌عنوان بخشی ذاتی از زندگی انسانی تعریف کرد و موجودی که می‌اندیشد، آینده را تصور می‌کند، مسئولیت می‌پذیرد و در جهانی ناپایدار و پرابهام زندگی می‌کند، گریزی از اضطراب ندارد (سهیلی پور و همکاران، ۱۴۰۲). هنر زیستن در این نیست که اضطراب را به کلی حذف کنیم، بلکه در این است که آن را بشناسیم، با آن گفت‌وگو کنیم، و آن را به بخشی از بلوغ روانی خود بدل سازیم (شهبازیان، ۱۴۰۰). در دوران سالمندی نیز اضطراب می‌تواند بازتعریف شود و کاهش استقلال، نگرانی از بیماری‌ها، مرگ عزیزان، یا احساس بی‌فایده‌گی و تنهایی، از جمله عواملی هستند که اضطراب را در این دوره از زندگی تقویت می‌کنند و برخی سالمندان دچار اختلالات اضطرابی پنهانی می‌شوند که به‌اشتباه به‌عنوان افسردگی یا زوال عقل تعبیر می‌شوند و پرداختن به اضطراب در این سن، نیازمند توجه به شأن، تجربه و نیازهای معنوی افراد سالخورده

است (فردوس، ۱۴۰۲). برخی افراد به دلایل زیستی یا ژنتیکی، آمادگی بیشتری برای تجربه اضطراب دارند و ویژگی های شخصیتی خاص مانند حساسیت بالا، کمال گرایی، وابستگی، یا تمایل به کنترل افراطی می توانند فرد را مستعد اضطراب مزمن کنند و این افراد معمولاً نمی توانند ابهام را تحمل کنند و در مواجهه با موقعیت های کنترل ناپذیر، بیشتر دچار آشفتگی ذهنی می شوند (میره ای و همکاران، ۱۴۰۳). فرهنگ و جامعه نقش مهمی در شکل گیری و ابراز اضطراب ایفا می کنند و در جوامعی که احساسات منفی سرکوب می شوند یا نشانه های ضعف تلقی می شوند، افراد کمتر تمایل به ابراز اضطراب دارند و در نتیجه ممکن است آن را درونی کنند و در مقابل، برخی فرهنگ ها فرصت بیشتری برای پردازش جمعی احساسات فراهم می کنند و این می تواند به تخلیه سالم هیجان ها و کاهش اضطراب کمک کند (قائنی و رضاپور، ۱۴۰۴). اضطراب می تواند عملکرد ذهنی فرد را مختل کند، تمرکز، تصمیم گیری، حافظه کوتاه مدت و حل مسئله همگی تحت تأثیر اضطراب قرار می گیرند (هانگ و همکاران، ۲۰۲۵). ذهن فرد مضطرب درگیر افکار منفی، شک و دودلی، و نگرانی مفرط است و این باعث می شود او نتواند کارهای ساده روزمره را نیز به درستی انجام دهد و این اختلال در کارکرد شناختی به نوبه خود اضطراب بیشتری ایجاد می کند (ناصر جباری و همکاران، ۱۴۰۴).

علائم اضطراب اجتماعی:

۱. علائم هیجانی و رفتاری:

افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است با علائم هیجانی و رفتاری زیر مواجه شوند:

- **ترس از ارزیابی منفی:** در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، یکی از مؤلفه های اصلی که به شدت موجب ناراحتی و اجتناب از موقعیت های اجتماعی می شود، ترس از ارزیابی منفی است و در واقع این افراد به طور مداوم نگران اند که رفتار، ظاهر یا گفتارشان مورد انتقاد قرار گیرد یا دیگران آن ها را بی لیاقت، نامناسب یا ناآگاه تلقی کنند که چنین ترسی باعث می شود که فرد از موقعیت هایی که احتمال ارزیابی وجود دارد، مانند سخنرانی، مهمانی یا حتی گفت و گوی ساده با غریبه ها، دوری کند. در واقع، آن ها این موقعیت ها را تهدیدی برای پذیرش اجتماعی خود می دانند و از طرد یا تحقیر شدن هراس دارند (رشاد و همکاران، بیرامی و همکاران، ۱۴۰۲).
- **نگرانی از شرمساری یا تحقیر:** در اضطراب اجتماعی، فرد به شدت نگران آن است که در جمع دچار شرمساری یا تحقیر شود و این ترس ناشی از تصور مداوم ارزیابی منفی دیگران است؛ اینکه مبدا رفتارش باعث شود بی کفایت یا نادان به نظر برسد و همین نگرانی، او را به اجتناب از موقعیت های اجتماعی سوق می دهد و باعث کاهش اعتماد به نفس و محدود شدن روابط می شود (حسنوند و همکاران، ۱۴۰۲).
- **ترس از تعامل با غریبه ها:** یکی از نشانه های رایج اضطراب اجتماعی، ترس از تعامل با افراد ناآشناست که در واقع فرد مضطرب هنگام رویارویی با غریبه ها احساس ناراحتی، دستپاچگی یا نگرانی از قضاوت شدن دارد و او ممکن است نگران باشد که نتواند درست حرف بزند، طرد شود یا مورد ارزیابی منفی قرار گیرد که این ترس، گاهی باعث اجتناب کامل از موقعیت های اجتماعی جدید می شود (مبیینی و همکاران، ۱۴۰۲).
- **نگرانی از نشان دادن علائم اضطراب:** در اضطراب اجتماعی، فرد نه تنها از خود موقعیت های اجتماعی می ترسد، بلکه به شدت نگران آن است که دیگران متوجه علائم اضطراب او مانند لرزش صدا، تعریق، سرخ شدن یا تپش قلب شوند و این نگرانی، ترس او را تشدید می کند و باعث می شود بیش از پیش احساس شرمندگی یا ضعف کند و در

نتیجه، فرد ممکن است برای پنهان کردن این علائم، از حضور در جمع اجتناب کند یا دائماً خود را تحت نظر بگیرد (حیدری و همکاران، ۱۴۰۲).

- **اجتناب از موقعیت های اجتماعی:** یکی از رفتارهای رایج در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، اجتناب از موقعیت هایی است که نیاز به تعامل با دیگران دارند و این افراد برای جلوگیری از احساس شرمندگی، قضاوت منفی یا آشکار شدن علائم اضطراب، از حضور در جمع، صحبت در گروه، یا حتی موقعیت های روزمره مثل خرید یا تماس تلفنی پرهیز می کنند که این الگوی اجتنابی در بلندمدت می تواند به انزوای اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی منجر شود (امیرسلیمانی و درخشانی، ۱۴۰۳).
- **اضطراب پیش از موقعیت اجتماعی:** افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً پیش از قرار گرفتن در یک موقعیت اجتماعی، دچار اضطراب (پیش نگرانه)^۱ می شوند و آن ها ممکن است ساعت ها یا حتی روزها قبل از یک رویداد، مثل مهمانی، ارائه یا گفت و گو با فردی نا آشنا، احساس نگرانی، دل آشوبی و افکار منفی مکرر را تجربه کنند که این اضطراب پیش از موعد معمولاً با پیش بینی بدترین سناریوها همراه است و می تواند به حدی شدید شود که فرد در نهایت از شرکت در آن موقعیت اجتناب کند (حسوند عموزاده، ۱۴۰۳).
- **تحلیل و انتقاد از عملکرد اجتماعی:** افراد دارای اضطراب اجتماعی معمولاً پس از حضور در یک موقعیت اجتماعی، به طور افراطی رفتار و گفتار خود را مرور و تحلیل می کنند و آن ها با ذهنی نقادانه به دنبال اشتباهات، لغزش های کلامی یا نشانه های ضعف می گردند و خود را بابت آن ها سرزنش می کنند که این خودانتقادی مداوم باعث تقویت احساس شرم و کاهش اعتماد به نفس شده و احتمال اجتناب از موقعیت های مشابه در آینده را افزایش می دهد (شریعتی و پورفرج، ۱۴۰۳).
- **انتظار بدترین نتایج:** یکی از ویژگی های بارز اضطراب اجتماعی، تمایل فرد به انتظار بدترین نتایج ممکن در موقعیت های اجتماعی است و فرد پیش از تعامل با دیگران، خود را در معرض سناریوهایی منفی تصور می کند؛ مانند مسخره شدن، طرد شدن یا تحقیر شدن که این نوع پیش بینی منفی، اضطراب را تشدید کرده و فرد را به اجتناب یا رفتارهای محافظه کارانه سوق می دهد، حتی اگر شواهد واقعی برای این نگرانی ها وجود نداشته باشد (مینویی و همکاران، ۱۴۰۳). این علائم می توانند منجر به کاهش اعتماد به نفس و ایجاد مشکلات در روابط اجتماعی و حرفه ای شوند (علیخانی و اخلاصی، ۱۴۰۲).

۲. علائم جسمانی:

اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است با علائم جسمانی زیر همراه باشد:

- لرزش: لرزش دست ها یا بدن در موقعیت های اجتماعی (بهارلو و همکاران، ۱۴۰۲).
- تپش قلب: ضربان سریع یا نامنظم قلب (قنبری قلعه زودخانی و همکاران، ۱۴۰۲).
- عرق کردن: عرق زیاد، به ویژه در کف دست ها یا صورت (وطن خواهان اصفهانی، ۱۴۰۲).
- تهوع یا ناراحتی معده: احساس تهوع یا ناراحتی در ناحیه معده (صفایی و همکاران، ۱۴۰۲).
- تنگی نفس: احساس دشواری در تنفس یا نفس نفس زدن (رحیمی و همکاران، ۱۴۰۲).
- سرگیجه یا سبکی سر: احساس سرگیجه یا سبکی سر (پیری و همکاران، ۱۴۰۲).
- احساس خشک شدن دهان: احساس خشکی در دهان یا گلو (جاهدی و بدری گرگری، ۱۴۰۲).

^۱ .anticipatory

این علائم ممکن است فرد را در موقعیت های اجتماعی دچار ناراحتی کنند و منجر به اجتناب از این موقعیت ها شوند (پرزایی و همکاران، ۱۴۰۲).

۳. اجتناب از موقعیت های اجتماعی:

افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است از موقعیت های اجتماعی زیر اجتناب کنند:

ملاقات با افراد جدید: ترس از ارزیابی منفی در ملاقات با افراد ناآشنا (حدادی و تمنایی فر، ۱۴۰۲).

حضور در مهمانی ها یا تجمعات اجتماعی: ترس از مرکز توجه قرار گرفتن یا مورد قضاوت قرار گرفتن (احمدی و همکاران، ۱۴۰۲).

حضور در محل کار یا مدرسه: نگرانی از تعامل با همکاران یا همکلاسی ها (حبیب زاده و قربانی شیرودی، ۱۴۰۱).

شروع مکالمه: ترس از شروع مکالمه با دیگران (کشت ورز کنداز و همکاران، ۱۴۰۲).

برقراری تماس چشمی: احساس ناراحتی هنگام برقراری تماس چشمی با دیگران (رضاپور و همکاران، ۱۴۰۲).

ملاقات با افراد جدید: ترس از ارزیابی منفی در ملاقات با افراد ناآشنا (حقی و همکاران، ۱۴۰۲).

اجتناب از این موقعیت ها می تواند منجر به انزوای اجتماعی و مشکلات در روابط فردی شود (زارعی و جلالی، ۱۴۰۲).

نظریه رشد شناختی - ژان پیاژه:

ژان پیاژه^۱ (۱۹۵۲) روان شناس سوئیسی، نظریه رشد شناختی خود را مطرح کرد. او رشد شناختی کودک را به چهار مرحله تقسیم کرد: حسی-حرکتی، پیش عملیاتی، عملیات عینی و عملیات صوری. گرچه تمرکز اصلی پیاژه بر فرآیندهای شناختی مانند درک زمان، فضا، عدد و علت بود، اما بخش مهمی از نظریه اش به چگونگی رشد درک اجتماعی و مهارت های بین فردی اختصاص دارد. در مرحله عملیات عینی (۷ تا ۱۱ سالگی)، کودک به تدریج قادر می شود دیدگاه دیگران را درک کند و از خودمحوری اولیه خارج شود. این تحول شناختی یکی از پیش نیازهای اصلی برای یادگیری مهارت های اجتماعی است، چرا که کودک می آموزد که دیگران نیز افکار و احساساتی متفاوت از خود دارند. این آغاز همدلی و سازگاری اجتماعی است. پیاژه (۱۹۵۲) معتقد بود که تعامل با همسالان و بازی های گروهی، بستر اصلی برای رشد مهارت های اجتماعی در کودکان است. او این ایده را در پژوهش های خود با کودکان بررسی کرد و دریافت که در خلال تعاملات، کودکان قوانین اجتماعی را درک می کنند، نقش ها را تجربه می کنند و سازوکارهایی برای حل تعارض یاد می گیرند. پیاژه (۱۹۵۲) همچنین تأکید داشت که رشد شناختی، از طریق «برخورد با تعارض شناختی» پیش می رود. یعنی کودک زمانی یاد می گیرد که با اطلاعات یا دیدگاه هایی مواجه شود که با افکار فعلی او سازگار نیستند. این اصل در مهارت های اجتماعی نیز صدق می کند: تعامل با دیگران و اختلاف نظر، زمینه ای برای رشد مهارت های سازش، مذاکره و درک متقابل ایجاد می کند. اگرچه پیاژه (۱۹۵۲) به صورت مستقیم به مهارت های اجتماعی نپرداخت، اما نظریه او پایه ای شناختی برای درک چگونگی رشد این مهارت ها در طول رشد ذهنی فراهم آورد. امروزه نیز بسیاری از رویکردهای آموزشی در مدارس، بر اساس نظریات پیاژه طراحی می شوند تا رشد اجتماعی و شناختی کودکان به صورت هماهنگ پیش برود.

^۱. Piaget

۷. نظریه رشد اجتماعی- فرهنگی - لو ویگوتسکی:

لو ویگوتسکی^۱ (۱۹۳۴) روان‌شناس برجسته روسی، در سال ۱۹۳۴ نظریه‌ای ارائه داد که به نظریه رشد اجتماعی- فرهنگی معروف شد. ویگوتسکی برخلاف پیازه که رشد شناختی را درونی و فردمحور می‌دید، بر این باور بود که یادگیری، پیش از رشد شناختی رخ می‌دهد و اساساً در تعامل اجتماعی شکل می‌گیرد. به عبارت دیگر، یادگیری اجتماعی، پایه‌گذار رشد ذهنی است. ویگوتسکی (۱۹۳۴) مفهوم مهمی به نام «منطقه تقریبی رشد»^۲ (ZPD) را مطرح کرد. این منطقه، فاصله‌ای است بین آنچه کودک به تنهایی می‌تواند انجام دهد و آنچه با کمک دیگران قادر به انجام آن است. تعامل با بزرگ‌ترها، همسالان یا افراد ماهرتر، مهارت‌های اجتماعی و شناختی کودک را گسترش می‌دهد. مهارت‌های اجتماعی، دقیقاً در همین منطقه رشد می‌کنند؛ جایی که کودک یاد می‌گیرد چگونه با دیگران گفتگو، همکاری، تبادل نظر و حل مسئله کند. ویگوتسکی (۱۹۳۴) همچنین نقش «گفتگوی درونی» را در تنظیم رفتار اجتماعی بسیار مهم می‌دانست. او معتقد بود که ابتدا زبان به شکل بیرونی و اجتماعی (در گفتگو با دیگران) به کار می‌رود و سپس به صورت درونی (گفتگوی درونی با خود) تبدیل می‌شود که به خودتنظیمی و خودآگاهی می‌انجامد. این روند، مهارت‌های اجتماعی را با خودمهارگری، حل مسئله و درک دیدگاه دیگران پیوند می‌زند. از دیدگاه ویگوتسکی (۱۹۳۴) فرهنگ و زبان نقش کلیدی در شکل‌گیری مهارت‌های اجتماعی دارند. در فرهنگ‌های مختلف، رفتار اجتماعی مطلوب، متفاوت تعریف می‌شود و زبان ابزار انتقال این انتظارات است. بنابراین، مهارت‌های اجتماعی نه تنها حاصل تعامل بلکه محصول مستقیم بافت فرهنگی هستند. نظریه ویگوتسکی (۱۹۳۴) امروزه الهام‌بخش روش‌های آموزشی مشارکتی، یادگیری همیارانه، یادگیری گروهی و روش‌های فعال در مدارس است. آموزش مهارت‌های اجتماعی با تأکید بر تعامل، گفتگو و همکاری، دقیقاً بر مبنای همین نظریه طراحی می‌شود.

۸. نظریه انسان‌گرایی - کارل راجرز:

کارل راجرز^۳ (۱۹۵۱) از بنیان‌گذاران روان‌شناسی انسان‌گرایانه، نظریه‌ای ارائه داد که در آن بر رشد فردی، پذیرش بدون قید و شرط، و رابطه همدلانه میان انسان‌ها تأکید داشت. از دیدگاه راجرز، مهارت‌های اجتماعی بخشی از رشد "خود واقعی" هستند که تنها در فضایی امن و غیر قضاوت‌گر شکل می‌گیرند. او باور داشت که هر فرد، برای رسیدن به خودشکوفایی، نیازمند تجربه روابطی است که در آن احساس ارزشمندی، درک شدن و پذیرش داشته باشد. چنین روابطی به رشد "خود آرمانی" نزدیک‌تر می‌شوند. اگر فرد در کودکی و نوجوانی این نوع تعاملات را تجربه کند، مهارت‌های اجتماعی قوی‌تری خواهد داشت. راجرز معتقد بود که تعامل اجتماعی، زمانی سالم است که بدون اجبار، کنترل و قضاوت باشد. در مرکز نظریه راجرز (۱۹۵۱) مفهوم «همدلی» قرار دارد. از نظر او، توانایی درک دقیق و عاطفی دیگری، یکی از بنیادی‌ترین مهارت‌های اجتماعی است. فردی که بتواند با دنیای درونی دیگران ارتباط برقرار کند و آن را بدون تحمیل دیدگاه خود بپذیرد، تعامل سالم‌تری خواهد داشت. این همدلی با شنیدن فعال، انعکاس احساسات و عدم داوری همراه است. راجرز (۱۹۵۱) همچنین رابطه‌درمانی را اساس تغییر رفتاری می‌دانست. در مشاوره‌های انسان‌گرایانه، درمانگر با ایجاد رابطه‌ای اصیل، گرم و پذیرنده با مراجع، به او کمک می‌کند که مهارت‌های اجتماعی خود را بازسازی کرده و اعتماد به نفس ارتباطی خود را بازیابد. به بیان دیگر، رشد اجتماعی، محصول رابطه‌ای ترمیمی است. امروزه کاربردهای نظریه راجرز (۱۹۵۱) در مشاوره مدرسه، آموزش مهارت‌های بین‌فردی، رشد اعتماد به نفس و روابط بین‌فردی بسیار گسترده است. آموزش همدلی، گوش‌دادن فعال و پذیرش دیگران، همگی از اصول بنیادین نظریه او هستند.

۹. نظریه هوش چندگانه - هاوارد گاردنر:

^۱. Vygotsky

^۲. ZPD

^۳. Rogers

هاوارد گاردنر^۱ (۱۹۸۳) روان‌شناس شناختی آمریکایی، نظریه‌ای به نام هوش‌های چندگانه مطرح کرد که دیدگاه سنتی نسبت به هوش^۲ را به چالش کشید. او معتقد بود که انسان‌ها انواع مختلفی از هوش دارند و یکی از این انواع، هوش میان‌فردی^۳ است که به توانایی فرد در درک، تعامل و همکاری با دیگران مربوط می‌شود. در این نظریه، افرادی که هوش میان‌فردی بالایی دارند، معمولاً توانایی تشخیص هیجانات، نیت و نیازهای دیگران را دارند و به خوبی می‌توانند در جمع‌ها نقش رهبری، میانجی‌گری یا همکاری ایفا کنند. آن‌ها شنونده‌های خوبی هستند، ارتباط غیرکلامی را درک می‌کنند و در مذاکرات یا ارتباطات بین‌فرهنگی موفق‌اند. گاردنر (۱۹۵۱) همچنین هوش درون‌فردی را مطرح کرد که به توانایی شناخت احساسات، ارزش‌ها و انگیزه‌های درونی فرد برمی‌گردد. این نوع هوش نیز نقشی اساسی در شکل‌گیری مهارت‌های اجتماعی دارد؛ زیرا خودآگاهی پایه تصمیم‌گیری‌های ارتباطی سالم است. به عبارت دیگر، کسی که خودش را نمی‌شناسد، نمی‌تواند با دیگران ارتباط مؤثری برقرار کند. این نظریه، زمینه‌ساز تغییرات عمده در آموزش و پرورش شد. مدارس شروع به شناخت تفاوت‌های فردی دانش‌آموزان کردند و به جای تمرکز صرف بر ریاضی و زبان، آموزش مهارت‌های اجتماعی، کار گروهی و بازی‌های جمعی را در برنامه‌ها گنجانند. گاردنر بر این باور بود که هر کودک باید فرصت رشد در زمینه‌های مختلف هوش را داشته باشد. نظریه هوش‌های چندگانه به ما یادآوری می‌کند که مهارت اجتماعی، یک استعداد ذهنی قابل آموزش است. افرادی که از لحاظ تحصیلی متوسط‌اند، ممکن است در مهارت‌های اجتماعی سرآمد باشند و بالعکس. بنابراین، آموزش این مهارت‌ها، به اندازه آموزش مهارت‌های علمی، ضروری و حیاتی است.

۱۰. نظریه شرطی‌سازی کنش‌گر - بی. اف. اسکینر:

بی. اف. اسکینر^۴ (۱۹۵۳) روان‌شناس رفتاری برجسته، نظریه شرطی‌سازی کنش‌گر^۵ را ارائه کرد که بر نقش پاداش و تنبیه در شکل‌دهی رفتار تأکید دارد. از دیدگاه اسکینر، رفتار انسان‌ها، از جمله رفتارهای اجتماعی، نتیجه تقویت مثبت یا منفی در محیط است. او معتقد بود که اگر یک رفتار اجتماعی مانند لبخند زدن، سلام کردن یا همکاری با دیگران با پاداش همراه باشد، احتمال تکرار آن افزایش می‌یابد. در مقابل، اگر همین رفتار نادیده گرفته شود یا با تنبیه همراه شود، احتمال بروز آن کاهش می‌یابد. بنابراین، مهارت‌های اجتماعی را می‌توان با برنامه‌ریزی تقویت‌ها آموزش داد و تقویت کرد. اسکینر (۱۹۵۳) به استفاده از «شکل‌دهی رفتار»^۶ نیز تأکید داشت. در این روش، رفتارهای ساده‌تر و ابتدایی تقویت می‌شوند تا به تدریج رفتار پیچیده‌تری شکل گیرد. مثلاً در آموزش مهارت گفت‌وگو به کودکان خجالتی، ابتدا فقط تماس چشمی تقویت می‌شود، سپس احوال‌پرسی، و به تدریج مکالمات طولانی‌تر. او محیط را به‌عنوان عامل اصلی در یادگیری رفتارها می‌دانست. بر اساس این نظریه، کلاس‌های درس، خانه یا جامعه، باید محیط‌هایی فراهم کنند که رفتارهای اجتماعی مثبت مانند احترام، همکاری، گوش‌دادن فعال و کمک به دیگران، با تقویت مثبت همراه شوند. در این صورت، این رفتارها در فرد نهادینه می‌شوند. نظریه اسکینر (۱۹۵۳) به‌ویژه در آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان با نیازهای ویژه مانند اوتیسم، کاربردهای فراوانی دارد. روش‌هایی مانند (تحلیل رفتار کاربردی)^۷ که امروزه در جهان گسترده است، به‌طور مستقیم از نظریه او الهام گرفته‌اند و نشان می‌دهند که حتی مهارت‌های اجتماعی پیچیده نیز می‌توانند با استفاده از اصول رفتارگرایی آموزش داده شوند.

^۱. Gardner

^۲. IQ

^۳. Interpersonal Intelligence

^۴. Skinner

^۵. Operant Conditioning

^۶. Shaping

^۷. ABA

منابع فارسی:

۱. ابراهیمی، سارا و سلیمانی‌روزبهانی، ملیکه. (۱۴۰۴). رابطه شادکامی با صفات شخصیت و عملکرد خانواده با میانجی‌گری رضایت از زندگی در دانش‌آموزان. *اولین همایش ملی پژوهش‌های نوین در تاب‌آوری، امید به زندگی و نوآوری‌های آموزشی*، ۶(۱۱)، ۴۷-۶۳.
۲. ابراهیمی‌آذرکابک، محمدحسین، امین‌زاده‌گزیک، جواد، و انصاری‌نژاد، میلاد. (۱۴۰۲). تأثیر وضعیت اقتصادی خانواده بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲. *هشتمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روان‌شناسی ایران*، ۶(۱۱)، ۴۷-۶۳.
۳. ابری، زهرا؛ نصیری‌قرغانی، فاطمه و محمدی، مریم. (۱۴۰۳). اضطراب اجتماعی و اثرات آن بر روابط بین‌فردی در دوران نوجوانی. *اولین کنفرانس بین‌المللی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت*، ۱(۱)، ۴۱-۵۰.
۴. ابوالحسنی، علی، ولی‌زاده، علی و قهرمانی حبشی، علیرضا. (۱۴۰۳). نظریه تعادل حالات هیجانی در هیجانات شادی و هیجان‌زدگی دانش‌آموزان. *اولین همایش بین‌المللی ایده‌های تحول‌آفرین در مطالعات فرهنگی و آموزشی*، ۱۵(۳)، ۱۰۹-۱۱۷.
۵. ابویی، آزاده، مارزی، مینا، عاصی‌حداد، فاطمه، و سعیدمنش، محسن. (۱۴۰۳). پیش‌بینی میزان رغبت به ازدواج بر اساس کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در دختران مجرد. *فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده*، ۱۹(۶۷)، ۸۳-۱۰۱.
۶. احمدی، سعید. (۱۳۹۵). بررسی رابطه هیجان و ویژگی‌های شخصیتی انسان. *اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه جامعه‌شناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی*، ۱(۱)، ۵۷-۶۹.
۷. احمدی، عزت‌الله و فتح‌اللهی‌مرندی، فاطمه. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب اجتماعی افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تبریز. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۸(۵۶)، ۲۹۴-۳۰۳.
۸. احمدی، مریم. (۱۴۰۳). مروری بر تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر یادگیری و رشد اجتماعی کودکان. *چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین‌المللی روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان*، ۲۲(۵)، ۸۴-۹۳.
۹. احمدی، وکیل، قلی‌پور، سیاوش و ناصری، میلاد. (۱۴۰۳). همسان‌همسری و بازتعریف نقش زنان در تصمیم‌های اقتصادی خانواده: *مطالعه‌ای در شهر اسلام‌آباد غرب. تداوم و تغییر اجتماعی*، ۳(۱)، ۳۵-۵۴.
۱۰. اخوتیان، فاطمه و ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۱). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های مقابله با استرس و سبک‌های عشق‌ورزی در دانشجویان زن متأهل. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۲(۷)، ۱۱۴-۱۲۰.
۱۱. ارکیان، علیرضا و ترابی، مهین و جدیدی، محسن. (۱۴۰۳). نقش کارکرد خانواده در مهارت‌های ارتباطی اعضا خانواده. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲(۳)، ۱۱۵-۱۲۹.
۱۲. اسدنیان، سعید؛ محمودعلیلو، مجید؛ بیرامی، منصور و بخشی‌پور رودسری، عباس. (۱۴۰۲). تأثیر ابعاد سرشت بر اختلال اضطراب فراگیر، وحشت‌زدگی و وسواس اجباری: با واسطه‌گری حساسیت انزجاری در دانشجویان دانشگاه ارومیه. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۲۰(۲)، ۹۵-۱۰۷.
۱۳. اسدی‌مقدم، سیما؛ ملازهی، امین و دامنی، حسین. (۱۴۰۳). بررسی اختلال اضطراب اجتماعی و راه‌های درمان آن. *بیست و پنجمین کنفرانس ملی روانشناسی، علوم تربیتی و اجتماعی*، ۲۵(۱)، ۵۵-۶۷.
۱۴. اسلامی، افسانه سادات، غنی‌فر، محمدحسن و آهی، قاسم. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر پرخاشگری و خودناتوان‌سازی تحصیلی دانش‌آموزان نوجوان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲(۱۲)، ۱۱۷-۱۲۶.

۱۵. اسلامی، شیدا. (۱۴۰۳). نقش تنظیم هیجانی در سازگاری با محیط های اجتماعی متنوع. اولین همایش علوم انسانی با رویکرد نوین. رویش روانشناسی، ۳۳(۷)، ۴۹-۵۹.