Journal of Research in Psychological Health
September 2025, Volume 19, Issue 2

The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Reducing Stress in Female Students with Social Anxiety

Fatemeh Mohammadifar [1], Masoumeh Hosseinian [2*]

1 .Department of Psychology, Kashan Branch, Islamic Azad University, Iran
2. Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Iran Hoseinian_1342@yahoo.com

Citation: Mohammadifar, F., & Hosseinian, M. (2025). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Reducing Stress in Female Students with Social Anxiety.**Journal** of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (2):1-16 [Persian].

Article Info:

Abstract

The aim of the present study was to investigate the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on reducing perceived stress in female students with social anxiety. The research method was quasi-experimental with a pretest–posttest design and a control group. The statistical population included seventh-grade female students of lower secondary schools in District 3 of Tehran during the 2024–2025 academic year. The sample consisted of 20 students with symptoms of social anxiety who were selected through purposive sampling and randomly assigned into experimental and control groups (10 students in each group). The experimental group received 9 sessions of 90-minute Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy, while the control group did not receive any intervention. The research instruments included the Social Phobia Inventory (SPIN) and the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26 software.

The results showed that after controlling for the pretest effect, there was a significant difference between the two groups in perceived stress ($p < 0.01$). The effect size was 0.569, indicating a considerable effectiveness of the intervention. The findings indicated that Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy can significantly reduce stress in female students with social anxiety.

Key words
Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy, perceived stress, social anxiety, female students, adolescence

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت بر کاهش استرس در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی

فاطمه محمدی فر[۱] ، معصومه حسینیان*[۲]

۱.گروه روانشناسی ، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی ،ایران

۲. مرکز تحقیقات پرستاری تروما دانشگاه علوم پزشکی کاشان ایران Hoseinian_1342@yahoo.com

تاریخ دریافت
۱۴۰۴/۰۳/۳۰

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۴/۰۶/۳۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر کاهش استرس ادراک‌شده در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی بود. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر پایه هفتم متوسطه اول منطقه سه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۴–۱۴۰۵ بود. نمونه پژوهش شامل ۲۰ دانش‌آموز دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب اجتماعی (SPIN) و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها نشان داد پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه در میزان استرس ادراک‌شده تفاوت معناداری وجود دارد ($p<0.01$). اندازه اثر مداخله ۰.۵۶۹ به دست آمد که بیانگر اثربخشی قابل توجه درمان است. نتایج نشان داد روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت می‌تواند به‌طور معناداری استرس دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی را کاهش دهد.

واژگان کلیدی:
روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت، استرس ادراک‌شده، اضطراب اجتماعی، دانش‌آموزان دختر، نوجوانی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مقدمه

نوجوانی به عنوان یکی از حساس‌ترین دوره‌های تحول روان‌شناختی، با تغییرات عمیق شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه است که این تغییرات، زمینه را برای مواجهه دانش‌آموزان با فشارهای تحصیلی و تعارضات بین‌فردی فراهم می‌سازد. (آقاجانی و همکاران، ۲۰۲۵ ؛ رسولی و همکاران ،۲۰۲۴؛شارعی و معینی کیا ،۲۰۲۳). اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی در دوره نوجوانی است که با ترس شدید و پایدار از موقعیت‌های اجتماعی و نگرانی از ارزیابی منفی دیگران مشخص می‌شود(لی و همکاران، ۲۰۲۴). این اختلال در محیط‌های مدرسه اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا دانش‌آموزان به‌طور مداوم در معرض تعاملات اجتماعی، ارائه عملکرد در کلاس و ارزیابی همسالان و معلمان قرار دارند (حشمتی و همکاران، ۲۰۲۳). در نتیجه، اضطراب اجتماعی می‌تواند یکی از عوامل مهم آسیب‌زا در سلامت روان و سازگاری تحصیلی نوجوانان محسوب شود(دل مار دیاز کاستلا و همکاران، ۲۰۲۳).

اختلال اضطراب اجتماعی معمولاً در اواخر کودکی یا اوایل نوجوانی آغاز می‌شود و در صورت عدم درمان می‌تواند تا بزرگسالی تداوم یابد (پاتل و همکاران، ۲۰۲۳ ؛ پورشیرازی و همکاران ،۲۰۲۱). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شیوع نشانه‌های اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان و دانش‌آموزان در سال‌های اخیر روند افزایشی داشته است(شارعی و همکاران ،۲۰۲۳) ؛ به‌گونه‌ای که جکسون و همکاران (۲۰۲۵) گزارش کردند بیش از یک‌سوم دانش‌آموزان درجاتی از اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند. این اختلال علاوه بر محدود کردن تعاملات اجتماعی، با پیامدهای روان‌شناختی متعددی از جمله عزت‌نفس پایین، احساس تنهایی، ناامیدی و ترس مداوم همراه است (اورن-یاگودا و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین اضطراب اجتماعی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات شدیدتری نظیر افسردگی، رفتارهای پرخاشگرانه و افکار خودکشی باشد (چانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ جیا و یو، ۲۰۲۵؛ شارعی و همکاران ،۲۰۲۴). از سوی دیگر، دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً سطوح بالاتری از فرسودگی تحصیلی، ناسازگاری آموزشی و مشکلات عملکردی را تجربه می‌کنند (جیانگ و همکاران، ۲۰۲۳؛ فلاحتی و همکاران ، ۲۰۲۳). یافته‌های پژوهشی همچنین نشان داده‌اند که افزایش شدت اضطراب اجتماعی با کاهش عزت‌نفس و افزایش میزان استرس در دانش‌آموزان همراه است (ژو و همکاران، ۲۰۲۴).

استرس یکی از مهم‌ترین مشکلات روان‌شناختی در دوران تحصیل محسوب می‌شود که می‌تواند سلامت روانی، جسمانی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را تحت تأثیر قرار دهد. استرس تحصیلی زمانی ایجاد می‌شود که فشارهای آموزشی و انتظارات محیطی فراتر از توانایی‌ها و منابع سازگاری فرد ادراک شوند و در نتیجه، تعادل روانی دانش‌آموز مختل گردد (کریستینسن و همکاران، ۲۰۲۳). اگرچه میزان متوسطی از استرس می‌تواند موجب افزایش انگیزه و بهبود عملکرد شناختی شود، اما استرس شدید و مزمن معمولاً با پیامدهای منفی متعددی از جمله خستگی روانی، اضطراب، افت عملکرد تحصیلی و کاهش سلامت روان همراه است (ژائو و همکاران، ۲۰۲۵). تداوم استرس در نوجوانان می‌تواند آسیب‌پذیری هیجانی آنان را افزایش داده و زمینه‌ساز بروز مشکلات روان‌شناختی پایدار در آینده شود (۰). در این میان، دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی به دلیل نگرانی مداوم از ارزیابی منفی دیگران، حساسیت بیشتری نسبت به موقعیت‌های تنش‌زا دارند و در نتیجه، بیشتر در معرض تجربه استرس روان‌شناختی قرار می‌گیرند.

با توجه به پیامدهای منفی استرس در نوجوانان، شناسایی و به‌کارگیری مداخلات درمانی مؤثر برای کاهش آن ضروری به نظر می‌رسد. یکی از درمان‌هایی که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته، روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت است. این رویکرد درمانی با تأکید بر شناسایی تعارض‌های هیجانی ناهشیار، بررسی دفاع‌های روانی و تجربه مستقیم هیجان‌های سرکوب‌شده، تلاش می‌کند ریشه‌های هیجانی مشکلات روان‌شناختی را آشکار سازد (بنوتو و همکاران، ۲۰۲۲). برخلاف بسیاری از رویکردهای درمانی که بیشتر بر اصلاح شناخت‌ها یا رفتارهای آشکار تمرکز دارند، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت بر آگاهی هیجانی، رابطه درمانی و تحلیل دفاع‌ها تأکید می‌کند (بولاند و همکاران، ۲۰۲۱). در این رویکرد،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

رابطه بین درمانگر و مراجع به عنوان بستری برای شناسایی الگوهای ناسازگار ارتباطی و هیجانی مورد استفاده قرار

می‌گیرد و درمانگر به مراجع کمک می‌کند احساسات سرکوب‌شده و تعارض‌های درونی خود را تجربه و پردازش کند(زهراکار و همکاران ،۲۰۲۵) .

روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت، در مقایسه با روان‌کاوی کلاسیک، ساختاری متمرکزتر و زمان‌مندتر دارد و در مدت کوتاه‌تری اجرا می‌شود (میلو و همکاران، ۲۰۲۴). هدف اصلی این درمان، کاهش نشانه‌های روان‌شناختی و افزایش ظرفیت سازگاری هیجانی فرد از طریق ایجاد بینش نسبت به تعارض‌های ناهشیار و الگوهای دفاعی ناسازگار است (کای و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این رویکرد درمانی در کاهش مشکلاتی نظیر اضطراب، افسردگی، سرکوب هیجانی و استرس مؤثر است(زهراکار و همکاران ،۲۰۲۵) .همچنین، روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت می‌تواند با افزایش آگاهی هیجانی، کاهش تنش‌های درونی و اصلاح الگوهای ناسازگار هیجانی، به بهبود عملکرد روان‌شناختی نوجوانان کمک کند (حشمتی و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، منطق استفاده از روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت در این پژوهش مبتنی بر این فرض است که کاهش دفاع‌های هیجانی و افزایش پردازش هیجانی می‌تواند منجر به کاهش استرس ادراک‌شده در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی شود.

با وجود اهمیت نظری این مداخله، بررسی‌های موجود نشان می‌دهد که شکاف پژوهشی قابل توجهی در این حوزه وجود دارد. نخست، اغلب پژوهش‌ها در زمینه اضطراب اجتماعی بر کاهش علائم اصلی این اختلال تمرکز داشته‌اند و کمتر به پیامد مهم آن یعنی استرس ادراک‌شده پرداخته‌اند. دوم، اگرچه اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت در برخی اختلالات هیجانی مورد بررسی قرار گرفته است، اما شواهد تجربی محدودی درباره تأثیر آن بر کاهش استرس در دانش‌آموزان نوجوان، به‌ویژه دختران مبتلا به اضطراب اجتماعی وجود دارد. سوم، در بافت آموزشی ایران و به‌ویژه در میان دانش‌آموزان دوره متوسطه اول، مطالعات نظام‌مند در این زمینه بسیار محدود است. این خلأهای پژوهشی نشان می‌دهد که هنوز درک کافی از نقش روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت در کاهش استرس ناشی از اضطراب اجتماعی در این گروه وجود ندارد.بنابراین، با توجه به اهمیت اضطراب اجتماعی در افزایش استرس ادراک‌شده، پیامدهای منفی استرس بر سلامت روان و عملکرد تحصیلی، و همچنین محدود بودن پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت در این حوزه، انجام پژوهش حاضر ضروری به نظر می‌رسد.در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر کاهش استرس ادراک‌شده در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه هفتم دوره متوسطه اول منطقه سه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود که دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی بودند.

نمونه پژوهش شامل ۲۰ نفر از دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و پس از غربالگری انتخاب شدند. بدین منظور، ابتدا مدارس متوسطه اول منطقه سه شهر تهران به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند و سپس دانش‌آموزانی که براساس نظر مشاوران مدرسه و کسب نمره بالاتر از نقطه برش ۵۰ در پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانر و همکاران (۲۰۰۰) واجد ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، شناسایی شدند. نمونه‌گیری تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر ادامه یافت. در ادامه، ۲۰ نفر از دانش‌آموزان واجد شرایط انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و کنترل گمارده شدند.

حجم نمونه با توجه به ماهیت مداخلات گروهی، مطالعات نیمه‌آزمایشی مشابه و پیشنهاد داتالو (۲۰۱۰؛ ترجمه قنبری پیرکاشانی، ۱۳۹۵) مبنی بر مناسب بودن گروه‌های ۷ تا ۱۲ نفره در مداخلات گروه‌درمانی تعیین شد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: اشتغال به تحصیل در پایه هفتم، تمایل به شرکت در پژوهش، کسب نمره بالاتر از نقطه برش در پرسشنامه اضطراب اجتماعی، عدم دریافت همزمان سایر مداخلات روان‌شناختی و عدم مصرف داروهای مؤثر بر اضطراب بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل غیبت در بیش از دو جلسه درمانی، عدم تمایل به ادامه همکاری و ناقص بودن پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد.

پس از انتخاب آزمودنی‌ها، در مرحله نخست، پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایش تحت مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت مبتنی بر رویکرد دوانلو (۱۹۹۰؛ ترجمه خلیقی سیگارودی، ۱۳۹۹) قرار گرفت. این مداخله در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت دو جلسه در هفته اجرا شد. در طول این مدت، گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد. پس از پایان جلسات درمانی، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد.

در این پژوهش، اصول اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه از دانش‌آموزان و والدین آنان، محرمانه ماندن اطلاعات، اختیار خروج از پژوهش در هر مرحله، پاسخ‌گویی به پرسش‌های شرکت‌کنندگان و ارائه توضیحات لازم درباره اهداف پژوهش رعایت شد.در پژوهش حاضر، به منظور کاهش استرس ادراک‌شده در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب اجتماعی، از پروتکل روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت مبتنی بر رویکرد دوانلو استفاده شد. خلاصه جلسات و محتوای مداخله در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول (۱): خلاصه جلسات روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت (ISTDP) مبتنی بر رویکرد دوانلو

جلسات	هدف جلسه	محتوای جلسه	تغییر مورد انتظار	تکلیف جلسه
اول	ایجاد رابطه درمانی و ارزیابی اولیه	معرفی اعضا، تبیین قوانین و چارچوب درمان، آشنایی با مفهوم اضطراب و استرس، ارزیابی اولیه تعارض‌ها و الگوهای هیجانی، آغاز بررسی دفاع‌ها و اضطراب	افزایش آگاهی نسبت به مشکلات هیجانی و شکل‌گیری اتحاد درمانی	ثبت موقعیت‌های تنش‌زا و هیجانات تجربه‌شده در طول هفته
دوم	شناسایی دفاع‌های ناکارآمد	بررسی شیوه‌های اجتناب، انکار، عقلانی‌سازی و سایر دفاع‌های مورد استفاده در موقعیت‌های اضطراب‌زا، روشن‌سازی دفاع‌ها توسط درمانگر	افزایش آگاهی نسبت به دفاع‌های هیجانی و نقش آن‌ها در تداوم استرس	شناسایی و یادداشت دفاع‌های مورد استفاده در موقعیت‌های روزمره
سوم	تمرکز بر تجربه هیجان	کمک به مراجعان برای شناسایی و تجربه هیجان‌های اصلی پنهان‌شده زیر اضطراب، بررسی ارتباط هیجان و تنش روانی	افزایش تحمل تجربه هیجان و کاهش اجتناب هیجانی	ثبت هیجان‌های تجربه‌شده در موقعیت‌های اجتماعی
چهارم	مواجهه با اضطراب و تعارض‌های هیجانی	بررسی تعارض‌های درونی مرتبط با روابط بین‌فردی، تمرکز بر تجربه اضطراب در لحظه و ارتباط آن با هیجان‌های سرکوب‌شده	افزایش بینش نسبت به منشأ اضطراب و استرس	توجه به واکنش‌های هیجانی در روابط روزمره
پنجم	چالش با دفاع‌ها	شناسایی مقاومت‌ها و دفاع‌های تثبیت‌شده، چالش درمانگر با دفاع‌ها و هدایت مراجع به سمت تجربه مستقیم هیجان	کاهش استفاده از دفاع‌های ناکارآمد و افزایش تماس با هیجان	ثبت موقعیت‌هایی که فرد از دفاع‌های اجتنابی استفاده کرده است
ششم	پردازش هیجان‌های سرکوب‌شده	کمک به تجربه و بیان هیجان‌های سرکوب‌شده مرتبط با روابط مهم زندگی، بررسی تأثیر آن‌ها بر استرس و اضطراب اجتماعی	تخلیه هیجانی و کاهش تنش روانی	نوشتن احساسات و افکار تجربه‌شده پس از جلسات
هفتم	اصلاح الگوهای بین‌فردی	بررسی الگوهای ارتباطی ناکارآمد، نقش اضطراب اجتماعی در روابط و شیوه‌های ناسازگار مقابله‌ای	بهبود آگاهی بین‌فردی و کاهش حساسیت به ارزیابی منفی	تمرین تعامل اجتماعی و ثبت احساسات تجربه‌شده

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

هشتم	تثبیت تغییرات هیجانی	مرور تغییرات ایجادشده، تقویت توانایی تجربه و ابراز هیجان، بررسی کاهش استرس و اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی	افزایش انسجام هیجانی و بهبود تحمل اضطراب	تمرین بیان هیجان‌ها به شیوه مناسب در موقعیت‌های واقعی
نهم	جمع‌بندی و ارزیابی نهایی	مرور محتوای جلسات، جمع‌بندی تغییرات ایجادشده، اجرای پس‌آزمون و پاسخ به پرسش‌های اعضا	تثبیت آموخته‌ها و افزایش توانایی مدیریت استرس	—

ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانر و همکاران (SPIN)

به منظور سنجش اضطراب اجتماعی از پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانر و همکاران (۲۰۰۰) استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی ۱۷ سؤالی است که برای ارزیابی نشانه‌های اضطراب اجتماعی طراحی شده و دارای سه خرده‌مقیاس ترس، اجتناب و نشانه‌های فیزیولوژیک است. خرده‌مقیاس ترس شامل سؤالات ۱، ۳، ۵، ۱۰، ۱۴ و ۱۵، خرده‌مقیاس اجتناب شامل سؤالات ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲ و ۱۶ و خرده‌مقیاس نشانه‌های فیزیولوژیک شامل سؤالات ۲، ۷، ۱۳ و ۱۷ می‌باشد.نمره‌گذاری این پرسشنامه براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (به هیچ‌وجه) تا ۵ (بسیار زیاد) انجام می‌شود و نمره بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر اضطراب اجتماعی است. کانر و همکاران (۲۰۰۰) نقطه برش ۴۰ را با دقت تشخیصی ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ را با دقت تشخیصی ۸۹ درصد برای تشخیص افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی پیشنهاد کرده‌اند.پایایی این ابزار در پژوهش کانر و همکاران برای گروه‌های مبتلا به اضطراب اجتماعی بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شده و همسانی درونی کل مقیاس در افراد بهنجار برابر با ۰/۹۴ بوده است. همچنین، در ایران ابراهیم نژاد و همکاران (۲۰۱۶) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ را برای این پرسشنامه گزارش کرد و روایی آن را مورد تأیید قرار داد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۹ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب آن است.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)

به منظور سنجش استرس ادراک‌شده از خرده‌مقیاس استرس پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) لاویبوند و لاویبوند (۱۹۹۵) استفاده شد. این مقیاس شامل ۲۱ سؤال و سه خرده‌مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس است که هر خرده‌مقیاس دارای ۷ سؤال می‌باشد. در پژوهش حاضر، تنها خرده‌مقیاس استرس مورد استفاده قرار گرفت.سؤالات این مقیاس براساس طیف لیکرت چهاردرجه‌ای از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره‌گذاری می‌شوند. از آنجا که نسخه ۲۱ سؤالی فرم کوتاه‌شده نسخه اصلی ۴۲ سؤالی است، نمرات هر خرده‌مقیاس در عدد ۲ ضرب می‌شود تا قابلیت تفسیر براساس نمرات نسخه اصلی فراهم گردد. نمرات بالاتر در این خرده‌مقیاس نشان‌دهنده سطح بالاتر استرس ادراک‌شده است.بوفورت و همکاران (۲۰۱۷) ساختار عاملی این مقیاس را مورد بررسی قرار دادند و نتایج تحلیل عاملی، وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس را تأیید کرد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ گزارش شد.در ایران، سامانی و جوکار (۱۳۸۶) ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه را بررسی کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که ضرایب بازآزمایی برای خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ است. همچنین روایی سازه این ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات استفاده شد و در بخش آمار استنباطی، به منظور بررسی اثربخشی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مداخله، از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده گردید.

یافته ها

در پژوهش حاضر، اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان نشان داد که میانگین سنی دانش‌آموزان در گروه آزمایش ۱۲.۸۶ سال (انحراف معیار = ۰.۴۱) و در گروه کنترل ۱۲.۷۹ سال (انحراف معیار = ۰.۳۸) بود. تمامی شرکت‌کنندگان دختر و دانش‌آموز پایه هفتم متوسطه اول بودند. از نظر وضعیت تحصیلی، اکثر دانش‌آموزان در سطح متوسط آموزشی قرار داشتند و تفاوت معناداری میان دو گروه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشاهده نشد. در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی متغیر اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است.

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی اضطراب اجتماعی در دو گروه

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف معیار
اضطراب اجتماعی	آزمایش	۵۴/۷۰	۲/۰۶	۰/۶۵
	کنترل	۵۵/۴۰	۳/۷۵	۱/۱۸

بر اساس نتایج جدول ۲، میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در دو گروه در سطح مشابهی قرار دارد که نشان‌دهنده همگنی اولیه گروه‌ها پیش از اجرای مداخله است. در جدول ۳، میانگین و انحراف معیار نمرات استرس در دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

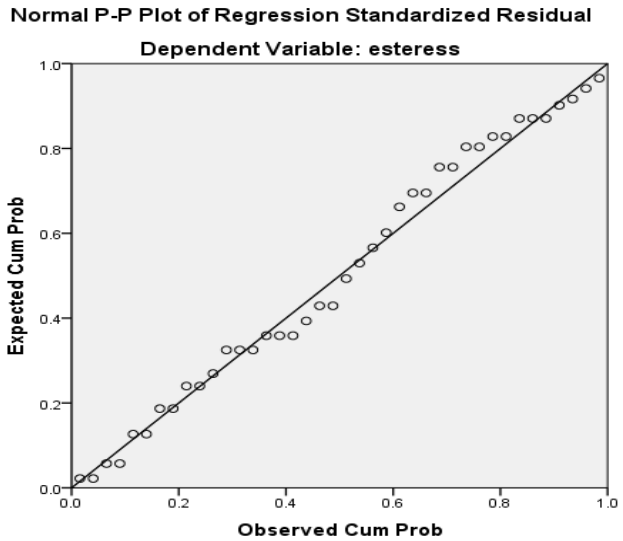
جدول ۳- شاخص‌های توصیفی استرس در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه		پیش آزمون		پس آزمون	
		تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس	آزمایش	۱۰	۳۰/۲۰	۳/۵۸	۲۴/۲۰	۳/۲۷
	کنترل	۱۰	۳۲/۰۰	۳/۵۲۸	۳۱/۴۰	۳/۲۷

همان‌طور که مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش میانگین استرس از پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر قابل توجهی مشاهده نمی‌شود. این الگو به‌صورت اولیه نشان‌دهنده احتمال اثرگذاری مداخله است. به منظور بررسی رابطه خطی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر استرس، نمودار پراکنش داده‌ها همراه با خط رگرسیون ترسیم شد که نتایج آن در نمودار ۱ ارائه شده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

نمودار ۱- پراکنش داده‌های پیش آزمون و پس آزمون متغیر استرس



در نمودار ۱، پراکنش نقاط در امتداد خط رگرسیون نشان‌دهنده وجود رابطه خطی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر استرس است. بنابراین، پیش‌فرض خطی بودن رابطه متغیر هم‌پراش با متغیر وابسته برای اجرای تحلیل کوواریانس برقرار می‌باشد. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیر استرس از آزمون کولموگروف–اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴- آزمون نرمال بودن متغیر استرس

متغیرها	مقدار آماره کولموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
استرس	۰/۷۹۰	۰/۵۶۰

با توجه به اینکه مقدار سطح معناداری بیشتر از ۰.۰۵ است، فرض نرمال بودن توزیع نمرات استرس تأیید می‌شود. برای بررسی پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون در تحلیل کوواریانس، اثر تعاملی گروه و پیش‌آزمون مورد آزمون قرار گرفت.

جدول ۵- همگنی شیب رگرسیون

متغیرها	F	سطح معناداری
استرس	۰/۴۱۰	۰/۶۷۱

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

با توجه به اینکه سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰.۰۵ است، فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار بوده و امکان استفاده از تحلیل کوواریانس وجود دارد. به منظور بررسی برابری واریانس‌ها بین دو گروه، از آزمون لوین استفاده شد.

جدول ۶- آزمون لوین برای استرس

متغیر	مقدار آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
استرس	۰/۰۱۱	۱	۱۸	۰/۹۱۸

نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین واریانس‌های دو گروه وجود ندارد، بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. برای بررسی اثر مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر استرس، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد.

جدول ۷- نتایج ANCOVA برای متغیر استرس

متغیر وابسته	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
استرس	۲۵۹/۲۰۰	۱	۲۵۹/۲۰۰	۲۳/۸۰۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۹

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد اثر گروه بر میزان استرس پس از کنترل اثر پیش‌آزمون معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت موجب کاهش معنادار استرس در گروه آزمایش شده است. اندازه اثر برابر با ۰.۵۶۹ است که نشان می‌دهد ۵۶.۹ درصد از تغییرات استرس به اثر مداخله نسبت داده می‌شود. برای بررسی دقیق تفاوت میانگین‌ها بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی استفاده شد.

جدول ۸- مقایسه زوجی میانگین استرس

متغیر وابسته	میانگین گروه آزمایش	میانگین گروه گواه	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
استرس	۲۴/۲۰۰	۳۶/۸۰۰	-۷/۲۰۰*	۱/۴۷۶	۰/۰۰۱

*P<۰/۰۵

نتایج نشان داد میانگین استرس در گروه آزمایش به‌طور معناداری کمتر از گروه کنترل است. به طور کلی، نتایج پژوهش نشان داد روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت (ISTDP) اثر معناداری بر کاهش استرس ادراک‌شده در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر کاهش استرس دانش‌آموزان دختر پایه هفتم متوسطه اول دارای اضطراب اجتماعی تأثیر معناداری دارد. یافته‌های تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل در میزان استرس تفاوت معناداری وجود دارد و دانش‌آموزانی که تحت مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت قرار گرفتند، در مقایسه با گروه کنترل کاهش بیشتری در نمرات استرس نشان دادند. همچنین اندازه اثر به دست آمده نشان داد که بخش قابل توجهی از تغییرات مربوط به استرس دانش‌آموزان را می‌توان به مداخله درمانی نسبت داد که بیانگر قدرت

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

تأثیرگذاری این رویکرد درمانی بر کاهش تنش‌های روان‌شناختی در نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی است.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های میکاییلی و همکاران (۲۰۲۵)، شیخ الاسلامی و همکاران (۲۰۲۵) و حاجی لو و همکاران (۲۰۲۵) و کیتاک و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان‌های روان‌پویشی، به ویژه درمان‌های کوتاه‌مدت و فشرده، در کاهش نشانه‌های اضطرابی، تنش هیجانی، افسردگی، سرکوب عاطفی، مشکلات بین‌فردی و استرس ادراک‌شده اثربخش هستند. برای مثال، پاتل و همکاران(۲۰۲۳) نشان دادند که روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت موجب کاهش معنادار اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه در افراد داغدیده ناشی از کووید-۱۹ شده است. همچنین جیا و یو (۲۰۲۵) گزارش کردند که این درمان موجب کاهش اضطراب و افزایش سازگاری اجتماعی در زنان دارای تجربه تعرض جنسی می‌شود. در پژوهش ژانگ و همکاران (۲۰۲۲) نیز اثربخشی درمان روان‌پویشی در کاهش علائم اضطراب اجتماعی تأیید شد. همسویی نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که رویکردهای روان‌پویشی، به ویژه زمانی که بر تجربه هیجانی، شناسایی تعارضات ناهشیار و اصلاح الگوهای دفاعی متمرکز می‌شوند، می‌توانند در کاهش تنش‌های روان‌شناختی نوجوانان نقش مؤثری ایفا کنند.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد که نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً موقعیت‌های اجتماعی را تهدیدکننده ادراک می‌کنند و نسبت به ارزیابی دیگران حساسیت بالایی دارند. این افراد غالباً در تعاملات اجتماعی، افکار خودانتقادگر، نگرانی از طردشدگی، ترس از تحقیر و احساس ناکافی بودن را تجربه می‌کنند. استمرار چنین الگوهای شناختی و هیجانی موجب فعال ماندن مزمن دستگاه روانی ـ هیجانی و در نتیجه افزایش استرس ادراک‌شده می‌شود. در واقع، اضطراب اجتماعی تنها به ترس از تعاملات اجتماعی محدود نمی‌شود، بلکه به واسطه تجربه مداوم تنش، نگرانی و برانگیختگی هیجانی، زمینه‌ساز فرسودگی روانی و افزایش استرس در نوجوانان می‌گردد. از آنجا که دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی بخش زیادی از منابع شناختی و هیجانی خود را صرف کنترل اضطراب، اجتناب از قضاوت دیگران و پایش مداوم رفتار خود می‌کنند، در مواجهه با فشارهای تحصیلی و بین‌فردی آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به استرس دارند.

روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت از طریق تمرکز بر هیجان‌های سرکوب‌شده، تعارض‌های ناهشیار و دفاع‌های ناکارآمد، زمینه‌ای را فراهم می‌کند که فرد بتواند ریشه‌های هیجانی تنش و اضطراب خود را شناسایی کند. در این رویکرد، درمانگر به صورت فعال دفاع‌های ناسازگارانه مراجع را مورد چالش قرار می‌دهد و فرد را به تجربه مستقیم هیجان‌هایی که پیش‌تر از آن‌ها اجتناب می‌کرده هدایت می‌کند. بسیاری از نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی، هیجان‌هایی مانند خشم، شرم، ترس و احساس طردشدگی را سرکوب می‌کنند، زیرا تجربه یا ابراز این هیجان‌ها را تهدیدکننده می‌دانند. تداوم سرکوب هیجانی موجب انباشت تنش روانی و افزایش استرس می‌شود. در روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت، هنگامی که فرد بتواند این هیجان‌ها را در فضای درمانی تجربه و پردازش کند، شدت تنش درونی کاهش می‌یابد و در نتیجه استرس ادراک‌شده نیز کاهش پیدا می‌کند.

از سوی دیگر، یکی از مفاهیم محوری در این رویکرد، شناسایی و اصلاح دفاع‌های روانی ناسازگار است. نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی معمولاً از دفاع‌هایی مانند اجتناب، واپس‌رانی، عقلی‌سازی، انکار و سرکوب استفاده می‌کنند. اگرچه این دفاع‌ها در کوتاه‌مدت موجب کاهش اضطراب می‌شوند، اما در بلندمدت مانع پردازش هیجانی شده و تنش روانی را پایدار نگه می‌دارند. روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت به مراجع کمک می‌کند تا این الگوهای دفاعی را آگاهانه شناسایی کرده و به جای اجتناب از هیجان‌ها، آن‌ها را تجربه و تنظیم کند. این فرایند موجب افزایش تحمل هیجانی، کاهش اجتناب تجربی و کاهش برانگیختگی روان‌شناختی می‌شود که همگی در کاهش استرس نقش دارند.

همچنین می‌توان تبیین کرد که رابطه درمانی در رویکرد روان‌پویشی فشرده کوتاه‌مدت نقش مهمی در کاهش استرس نوجوانان ایفا می‌کند. نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

اغلب روابط بین‌فردی را ناایمن، قضاوت‌گر و تهدیدکننده تجربه می‌کنند. فراهم شدن یک رابطه درمانی ایمن، همدلانه و پذیرا، فرصتی را ایجاد می‌کند که فرد بدون ترس از قضاوت، هیجان‌ها و تعارض‌های خود را بیان کند. تجربه چنین رابطه‌ای می‌تواند به اصلاح الگوهای ارتباطی ناسازگار، افزایش احساس امنیت روانی و کاهش حساسیت نسبت به ارزیابی اجتماعی منجر شود. بنابراین، بخشی از کاهش استرس مشاهده‌شده در پژوهش حاضر را می‌توان ناشی از تجربه رابطه درمانی ایمن و کاهش احساس تهدید در تعاملات بین‌فردی دانست.

علاوه بر این، روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت از طریق افزایش خودآگاهی هیجانی و بینش روان‌شناختی، به نوجوانان کمک می‌کند تا منشأ واکنش‌های هیجانی و استرس‌زای خود را بهتر درک کنند. زمانی که فرد بتواند رابطه میان تجربیات گذشته، تعارض‌های درونی و واکنش‌های فعلی خود را درک کند، احساس کنترل بیشتری بر هیجان‌ها و رفتارهایش خواهد داشت. این افزایش بینش، ابهام و آشفتگی روانی را کاهش داده و در نتیجه از شدت استرس می‌کاهد. بنابراین می‌توان گفت که اثربخشی این درمان بر کاهش استرس، نه تنها ناشی از کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی، بلکه ناشی از تغییرات عمیق‌تر در پردازش هیجانی، شیوه‌های مقابله‌ای و الگوهای بین‌فردی نوجوانان است.

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر در کاهش استرس دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به شیوع اضطراب اجتماعی در دوره نوجوانی و پیامدهای منفی آن بر سلامت روان، عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی دانش‌آموزان، توجه به مداخلات درمانی مبتنی بر هیجان و تعارض‌های درونی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند شواهدی در حمایت از کاربرد درمان‌های روان‌پویشی در محیط‌های آموزشی و مشاوره‌ای فراهم آورد و ضرورت توجه بیشتر نظام آموزشی و خدمات سلامت روان به مشکلات هیجانی دانش‌آموزان را برجسته سازد.

پژوهش حاضر نیز همانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که در تفسیر و تعمیم نتایج باید مورد توجه قرار گیرند. نخست، جامعه مورد مطالعه تنها شامل دانش‌آموزان دختر پایه هفتم متوسطه اول منطقه سه شهر تهران بود؛ بنابراین تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌های سنی، جنسیتی و فرهنگی باید با احتیاط انجام شود. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر تمایل آزمودنی‌ها به ارائه تصویری مطلوب از خود یا سوگیری در پاسخ‌دهی قرار گرفته باشد. از سوی دیگر، محدودیت‌های اجرایی مدارس، هماهنگی با برنامه‌های آموزشی و محدودیت زمانی در برگزاری جلسات درمانی از جمله عواملی بودند که فرایند اجرای پژوهش را با دشواری همراه ساختند. علاوه بر این، نبود مرحله پیگیری باعث شد امکان بررسی پایداری اثرات درمان در بلندمدت فراهم نباشد.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر سایر متغیرهای مرتبط با اضطراب اجتماعی، از جمله تنظیم هیجان، تحمل پریشانی، عزت‌نفس، اجتناب تجربی و عملکرد تحصیلی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین اجرای پژوهش‌های مشابه بر روی دانش‌آموزان پسر، سایر مقاطع تحصیلی و نمونه‌های بالینی گسترده‌تر می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از دوره‌های پیگیری چندماهه استفاده کنند تا پایداری اثرات درمان مشخص شود. همچنین بهره‌گیری همزمان از مصاحبه‌های بالینی، گزارش والدین و ارزیابی معلمان در کنار پرسشنامه‌های خودگزارشی می‌تواند دقت یافته‌ها را افزایش دهد. از نظر کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس و متخصصان سلامت روان از مداخلات روان‌پویشی کوتاه‌مدت در برنامه‌های درمانی و پیشگیرانه مدارس استفاده کنند، زیرا این رویکرد می‌تواند در کاهش استرس، بهبود تنظیم هیجان و ارتقای سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی نقش مؤثری داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره آموزش‌وپرورش شهر تهران و هماهنگی با مدیران مدارس

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

منطقه سه اجرا شد. پیش از آغاز پژوهش، اهداف مطالعه، نحوه اجرای جلسات درمانی، مدت زمان مشارکت و حقوق آزمودنی‌ها به‌صورت کامل برای دانش‌آموزان و والدین آنان توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از والدین و همچنین رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در پژوهش اخذ گردید. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بوده و آنان در هر مرحله از پژوهش می‌توانند بدون هیچ‌گونه پیامد آموزشی یا درمانی از مطالعه خارج شوند. همچنین به منظور رعایت اصول محرمانگی، اطلاعات فردی و پاسخ‌های آزمودنی‌ها به‌صورت ناشناس کدگذاری شد و داده‌های پژوهش صرفاً در راستای اهداف علمی مورد استفاده قرار گرفت. در طول اجرای جلسات درمانی تلاش شد محیطی امن، حمایتی و عاری از هرگونه فشار روانی برای دانش‌آموزان فراهم شود تا بتوانند بدون نگرانی به بیان هیجان‌ها و تجارب خود بپردازند. علاوه بر این، پس از پایان اجرای پژوهش، به‌منظور رعایت اصل عدالت پژوهشی، محتوای درمانی و راهنمایی‌های لازم در اختیار اعضای گروه کنترل نیز قرار گرفت تا آنان نیز بتوانند از مزایای مداخله بهره‌مند شوند.

محدودیت‌های پژوهش

نویسندگان پژوهش بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده و والدین آنان که با صبوری، اعتماد و همکاری صمیمانه زمینه اجرای این پژوهش را فراهم ساختند، قدردانی نمایند. همچنین از مدیران، مشاوران و مسئولان مدارس منطقه سه شهر تهران که در فرایند شناسایی نمونه‌ها، هماهنگی جلسات و اجرای مداخله همکاری ارزشمندی داشتند، صمیمانه تشکر می‌شود. بی‌تردید همراهی و حمایت این عزیزان نقش مهمی در انجام دقیق و منظم پژوهش حاضر داشته است. افزون بر این، از تمامی افرادی که در فرایند اجرا، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل اطلاعات و پیشبرد علمی این پژوهش همکاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

.

References

Aghajani, S., Salmani, A., & Sharei, A. (2024). The effectiveness of education based on resilience on the attitude of responsibility and academic self-regulation of students who are children of divorce. Journal of School Psychology, 13(2), 1-16.

Beaufort, I. N., De Weert-Van Oene, G. H., Buwalda, V. A., de Leeuw, J. R. J., & Goudriaan, A. E. (2017). The depression, anxiety and stress scale (DASS-21) as a screener for depression in substance use disorder inpatients: a pilot study. European addiction research, 23(5), 260-268.

Benuto, L. T., Yang, Y., Bennett, N., & Lancaster, C. (2022). Distress tolerance and emotion regulation as potential mediators between secondary traumatic stress and maladaptive coping. Journal of interpersonal violence, 37(13-14), NP11557-NP11581.

Boland, R., Verduin, M. L., & Ruiz, P. (2021). Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

Cai, R. Y., Gibbs, V., Love, A., Robinson, A., Fung, L., & Brown, L. (2023). "Self-compassion changed my life": The self-compassion experiences of autistic and non-autistic adults and its relationship with mental health and psychological wellbeing. Journal of autism and developmental disorders, 53(3), 1066-1081.

Chung, M. L., Forstner, A. J., Mücke, M., Geiser, F., Schumacher, J., & Conrad, R. (2022). Predictors of suicidal ideation in social anxiety disorder–evidence for the validity of the interpersonal theory of suicide. Journal of affective disorders, 298, 400-407.

Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. The British Journal of Psychiatry, 176(4), 379-386.

del Mar Díaz-Castela, M., Martínez, J. A. M., López, L. J. G., & Fernández, L. E. (2023). The state of psychological treatments for social anxiety disorder in children and adolescents: An Umbrella Review. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 10(1), 3.

Ebrahiminejad, S., Poursharifi, H., Roodsari, A. B., Zeinodini, Z., & Noorbakhsh, S. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on Iranian female adolescents suffering from social anxiety. Iranian Red Crescent Medical Journal, 18(11), e25116.

Falahati, F., Jaberi, M., Sharei, A., & Yahyapour, F. (2023). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Emotional Inhibition in Girls with Non-Suicidal Self-injury. International Journal of Body, Mind & Culture (2345-5802), 10.(۴)

Hajloo, N. S. (2024). A. & Sharei, A. The effectiveness of cognitive emotion regulation strategies training on cognitive processing and distress tolerance of female students with generalized anxiety. Journal of Research in Psychological Health, 18(1), 1-15.

Heshmati, R., Wienicke, F. J., & Driessen, E. (2023). The effects of intensive short-term dynamic psychotherapy on depressive symptoms, negative affect, and emotional repression in single treatment-resistant depression: A randomized controlled trial. Psychotherapy, 60(4), 497.

Jackson, J. E., Cox, A., Windmill, C., & Safari, R. (2025). Examining the Feasibility and Acceptability of Identifying Signs of Social Anxiety, in University Students Aged 18–25, While Watching 360° Immersive Films. International Journal of Mental Health Nursing, 34(1), e13499.

Jia, Y., & Yue, Y. (2025). Influencing factors of social anxiety of undergraduate nursing students based on random forest model: A cross-sectional study. Nursing Open, 12(1), e70137.

Jiang, Y., Lin, L., & Hu, R. (2023). Parental phubbing and academic burnout in adolescents: The role of social anxiety and self-control. Frontiers in psychology, 14, 1157209.

Kristensen, S. M., Larsen, T. M. B., Urke, H. B., & Danielsen, A. G. (2023). Academic stress, academic self-efficacy, and psychological distress: A moderated mediation of within-person effects. Journal of youth and adolescence, 52(7), 1512-1529.

Li, X., Zhu, Y., & Shi, X. (2024). Interpersonal sensitivity as a mediator linking interpersonal stressors and social anxiety: Longitudinal mediation analysis using parallel process latent growth curve modeling. Journal of Affective Disorders, 351, 172-178.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) instrument.

Mikaeili, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2025). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Parenting Self-Efficacy and Distress Tolerance in Mothers with Insecure Attachment Styles. Journal of Family Relations Studies, 5(3), 1-11.

Milo, F., Imondi, C., D'Amore, C., Angelino, G., Knafelz, D., Bracci, F., ... & Tabarini, P. (2024). Short-term psychodynamic psychotherapy in addition to standard medical therapy increases clinical remission in adolescents and young adults with inflammatory bowel disease: A randomised controlled trial. Journal of Crohn's and Colitis, 18(2), 256-263.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

Oren-Yagoda, R., Melamud-Ganani, I., & Aderka, I. M. (2022). All by myself: Loneliness in social anxiety disorder. Journal of Psychopathology and Clinical Science, 131(1), 4.

Patel, T. A., Schubert, F. T., Zech, J. M., & Cougle, J. R. (2023). Prevalence and correlates of cannabis use among individuals with DSM-5 social anxiety disorder: Findings from a nationally representative sample. Journal of Psychiatric Research, 163, 406-412.

Poorshirazi, K., Sharei, A., Salahshouri, A., Shahhouseini, A., & Ilghami Azar, N. (2021). Comparing the effectiveness of schema therapy and therapy based on acceptance and commitment in reducing anxiety and despair of women after divorce. Journal of Applied Family Therapy, 2(3), 617-635.

Rasouli, M., Sharei, A., & Salmani, A. (2024). The Mediating Role of Reappraisal and Suppression of Emotional Experiences in the Relationship Between Personality Characteristics and Addiction Tendency. Journal of Research in Psychological Health, 18(3), 1-14.

Sharei, A., & Moinikia, M. (2023). Identify factors contributing to the pathological use of cyberspace Students. Applied Educational Leadership, 4(1), 1-12. https://doi.org/10.22098/ael.2023.11900.1200

Sharei, A., Ebrahimi, M., Ahmadi Ochtapeh, P., Mahdavirad, H., & Jamshiddoust Miyanroudi, F. (2023). The Effectiveness of Strength-Based Therapy in Improving Self-Esteem and Reducing Suicidal Thoughts of Women Affected by Domestic Violence in Ardebil. Preventive Counseling, 4(1), 31-44. https://doi.org/10.22098/jpc.2023.12715.1166

Sharei, A., Kamali Dehghan, P., Ahmadi Ochtapeh, P., Dorri, M., & Jamshiddoust Miyanroudi, F. (2024). The Effectiveness of Family Therapy Training on Depression and Mental Health of Adolescents with High-Risk Behaviors. Journal of Family Relations Studies, 4(14), 41-48. https://doi.org/10.22098/jfrs.2023.12790.1116

Sheykholeslami, A., Seyedesmaili Ghomi, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2025). The effectiveness of psychological empowerment on academic self-concept of students with low academic performance. Journal of Research in Educational Systems, 19(68), 21-35.

Waterhouse, P., & Samra, R. (2026). University students' coping strategies to manage stress: A scoping review. Educational Review, 78(2), 127-167.

Zahrakar, K., Sharei, A., & Salmani, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on State-Trait Anxiety and Resilience in female Students with Self-Harming Behaviors. Journal of Applied Psychological Research.

Zhao, K., Zhao, Y., & Xu, W. (2025). Relationship between middle school students' academic stress and physical exercise behavior from the perspective of self-determination theory: the chained mediation of motivation and intention. Plos one, 20(1), e0316599.

Zhu, Y., Liu, J., Chen, F., Wang, Q., Cao, K., Huang, J., ... & Luo, X. (2024). The association between chronotype and social anxiety among Chinese university students: a moderated mediation analysis of loneliness and perceived social support. BMC Public Health, 24(1), 3336..

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]