

## بررسی تأثیر مهارت حل مسأله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم مراکز شبانه روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کردستان

روناک باباشهابی<sup>۱</sup>، زهرا کاشانی نیا<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان (مؤلف مسئول) roonak\_sh@hotmail.com

۲- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی تهران

### چکیده

**زمینه و هدف:** اضطراب اجتماعی پدیده‌ای نسبتاً رایج در دوران اولیه نوجوانی است. پژوهش‌هایی که انجام شده، نشان داده است، نزدیک به ۱ درصد از کودکان و نوجوانان در جهان به شکل بیمار گونه‌ای از آن رنج می‌برند. این پژوهش به منظور بررسی تأثیر مهارت حل مسأله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مراکز شبانه روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کردستان انجام شده است.

**روش بررسی:** این پژوهش یک مطالعه تجربی است که به صورت قبل و بعد از آموزش و مقایسه گروه مداخله و کنترل انجام شده است. قبل از شروع مطالعه اضطراب اجتماعی گروه‌های مورد مطالعه که واجد معیارهای پذیرش و حذف نموده بودند با استفاده از پرسشنامه اضطراب اجتماعی لایبوویتز<sup>۳</sup> مورد سنجش قرار گرفتند. مواردی که نمره بالای ۵۵ از این پرسشنامه را کسب نمودند ۳۶ نفر بودند که به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار داده شدند. سپس ۲ نفر از گروه کنترل انصراف دادند که نهایتاً در گروه مداخله ۱۸ نفر و در گروه کنترل ۱۶ نفر قرار گرفتند. گروه مداخله به مدت ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت حل مسأله قرار گرفتند و سپس اضطراب اجتماعی هر دو گروه با پرسشنامه اضطراب اجتماعی لایبوویتز سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از آزمونهای t مستقل<sup>۱</sup> و t زوج<sup>۲</sup> توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آنست که میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش به ترتیب  $9/13\pm 3/29$  و  $2/10\pm 4/43$  بوده و تفاوت معنادار می‌باشد ( $p=0/001$ )، و نشان میدهد مهارت حل مسأله به طور معناداری موجب کاهش اضطراب اجتماعی گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل شده است.

**نتیجه‌گیری:** نگرش حل مسأله در نوجوانان، آنها را در برخورد و مقابله سازگارانه با مسائل و مشکلات زندگی یاری خواهد داد و انعطاف‌پذیری ذهنی خاصی در آنان ایجاد می‌نماید.

**کلید واژه‌ها:** مهارت حل مسأله، اضطراب اجتماعی، نوجوانی، عدم سرپرستی مؤثر، مراکز شبانه روزی  
وصول مقاله: ۸۵/۱۰/۲۶ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۱/۹  
پذیرش مقاله: ۸۵/۱۰/۱۸

### مقدمه

نوجوانان است، که در طول ترس و اضطراب از پدیده‌های رشد و تکامل شایع در میان کودکان و

1. Libowitz

2. Indipendent t- test

3. Paired t- test

جهت اضطراب اجتماعی پیشنهاد می‌کنند:

۱- دارو درمانی که شامل استفاده از بنزو دیازپین‌ها و گاهی بتا بلوكرها می‌باشد که بتا بلوكرها با تأثیر کاهش ضربان قلب و کاهش فشارخون در برطرف نمودن علائم اضطراب مفیدند (۶).

۲- رفتار درمانی- شناختی<sup>۳</sup>: که در درمان اضطراب اجتماعی به مراتب مفیدتر و مثمر ثرتر می‌باشد. رفتار درمانی شناختی اجزاء مختلفی دارد، یکی از این اجزاء در معرض موقعیتهاي ناخوشایند قرار دادن یا مواجهه<sup>۴</sup> جهت کاهش دادن حساسیت مددجو می‌باشد (۷).

امید علی باپیری (۱۳۷۶) در تحقیقی که بر روی ۲۶ نوجوان دانشآموز دختر و پسر دبیرستانهای شهر ایلام که سابقه اقدام به خودکشی داشتند اجرا نمود، اثر آموزش گروهی حل مسئله را مورد مداخله قرار داد. پس از اجرا روش درمانی در گروه مداخله تفاوت معناداری ملاحظه شد که نشان داد مهارت حل مسئله در کاهش افسردگی، کاهش ناامیدی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی مؤثر بوده است (۸).

هایوود<sup>۵</sup> و همکارانش (۲۰۰۰) مطالعه‌ای را در خصوص تأثیر رفتار درمانی- شناختی بر روی ۳۵ نوجوان دختر که اضطراب اجتماعی داشتند انجام داد. در مرحله پس از درمان پیشرفتهای چشمگیری در گروه درمان در مقایسه با گروه کنترل بدست

کودک بهنجار تلقی می‌شود (۱). یکی از ترسهای رایج در بین کودکان و نوجوانان در سنین مدرسه اضطراب اجتماعی است، که با توجه به مدت، شدت و تکرار آن نیاز به مداخله درمانی دارد. بیشتر درمانگران با توجه به شدت ترس یک دوره کوتاه سه ماهه را برای مداخله کافی میدانند (۲).

با توجه به تحقیقات انجام شده اضطراب اجتماعی در نوجوانان موجب سطح بالاتری از اثرات منفی به نسبت اضطراب اجتماعی کودکان و بزرگسالان می‌شود و این اثرات منفی به شکل بدبيهای اجتماعی، سوء مصرف الکل و .... می‌باشد (۳).

امروزه تعداد زیادی از افراد جامعه را کودکان و نوجوانان محروم از والدین تشکیل میدهند. منظور از بی‌سپرستی؛ عدم وجود یک رابطه مؤثر کودک والدین است که می‌تواند طیف وسیعی از کودکان شبانه روزیها، کودکان تک والدین، بی‌خانمان، کودکان تک والدین، کودکان خانواده‌های آواره و بی‌خانمان، که نمی‌توانند سرپرستی مؤثر بر کودک داشته باشد را شامل شود (۴).

بر اساس تحقیقاتی که در انگلیس انجام شده است ۸٪ کودکان فاقد پدر، مادر و یا هر دو هستند. طبق آمار برنامه توسعه سلامت<sup>۶</sup> در سال ۱۳۷۹ (۴/۱۹٪) افراد زیر ۱۵ سال کشور فاقد سرپرستی مؤثر هستند (۵). در تحقیقاتی که توسط انسستیتو ملی بهداشت<sup>۷</sup> همایت می‌شود دو درمان مؤثر را

3. Cognitive Behavior Therapy

4. Exposure

5. Hywood

1. Development health system

2. Natial Institute of Mental Health

یک شرایط صورت گرفت. در این مطالعه جامعه پژوهش شامل کلیه نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم در مراکز شبانه روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کردستان در سال ۱۳۸۳ بود.

نمونه برابر با کل جامعه و برابر با کل نوجوانان ۱۸-۱۲ ساله فاقد سرپرستی مؤثر مقیم در مراکز شبانه روزی استان کردستان بود. تعداد نمونه با توجه به معیارهای پذیرش و حذف نمونه ۳۶ نفر بودند. ابتدا کل افراد با مقیاس اضطراب اجتماعی لیبوویتز مورد سنجش قرار گرفتند که همگی نمره اضطراب بالاتر از ۵۵ را کسب کردند. سپس به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. ۱۸ نفر گروه مداخله و ۱۸ نفر گروه کنترل که ۲ نفر از گروه کنترل از شرکت در پژوهش انصراف دادند. گروه مداخله ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای توسط محقق تحت آموزش مهارت حل مسئله قرار گرفت. مجددًا اضطراب اجتماعی دو گروه یک هفته پس از آخرين جلسه آموزشی سنجیده شد و نمرات اضطراب اجتماعی در دو گروه و در داخل هر گروه قبل و بعد از مداخله مورد مقایسه قرار گرفت.

معیارهای پذیرش نمونه شامل: ۱- دوره سنی ۱۲ تا ۱۸ سال داشتند.

۲- مقیم مراکز شبانه روزی خصوصی و غیرخصوصی بودند.  
۳- IQ نرمال داشتند (ثبت شده در پرونده پذیرش).  
۴- نمره ملاک از مقیاس اضطراب اجتماعی لیبوویتز بیشتر از ۵۵ بود.

آمد به طوری که ۵۰٪ اضطراب اجتماعی باشد بسیار زیاد کا هش یافت (۹).

جعفری (۱۳۸۲) پژوهشی را تحت عنوان تأثیر آموزش مهارت حل مسئله به روش گروهی بر اضطراب دانشجویان، روی ۲۴ نفر از دانشجویان دانشکده ادبیات فارسی علامه طباطبایی انجام داد. نتیجه آن کا هش معنادار اضطراب در گروه مداخله بود (۱۰). این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مهارت حل مسئله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرست در استان کردستان انجام گرفت.

### روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه تجربی است. در این پژوهش دو گروه مداخله و کنترل وجود داشت که هر گروه خود به صورت قبل و بعد از مداخله مورد سنجش قرار گرفته و سپس با هم مقایسه شدند و همچنین مداخله به شکل آموزش مهارت حل مسئله بود که گروه مداخله از آن برخوردار گردیدند.

برای تعیین تأثیر آموزش مهارت حل مسئله در درمان اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر به منظور آزمودن فرضیه پژوهش از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. به منظور تشکیل گروه‌ها، محقق با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی نیمی از آزمودنی‌ها را در گروه اول و نیمی دیگر را در گروه دوم جایگزین نمود. دو گروهی که به این ترتیب تشکیل شدند مشابه بودند و اندازه‌گیری متغیر وابسته برای هر دوی آنها در یک زمان و تحت

اجتماعی و یا در حدی است که نیاز به مداخله درمانی ندارد. اعتبار علمی<sup>۷</sup> ابزار گردآوری داده‌ها با استفاده از روش اعتبار محتوی<sup>۸</sup> سنجیده شد.

جهت سنجش اعتقاد علمی<sup>۹</sup> پرسشنامه از آزمون جدد<sup>۱۰</sup> استفاده گردید. پرسشنامه با اعتقاد ۹۸٪ مورد استفاده قرار گرفت.

برنامه درمان: جلسه اول: تکمیل پرسشنامه ها و توجیه مراجعین  
جلسه دوم: جهتگیری (مرحله اول حل مسئله)

جلسه سوم: تقویت مرحله جهتگیری

جلسه چهارم: تعریف مسئله  
جلسه پنجم: تقویت تعریف مسئله

جلسه ششم: تولید راه حلها برای بدیل

جلسه هفتم: ادامه تولید راه حلها برای بدیل

جلسه هشتم: تصمیم‌گیری  
جلسه نهم: اجرا راه حل مناسب  
جلسه دهم: تاکید بر تفکر وسیله‌ای - هدفی و بازبینی  
جلسه یازدهم ودوازدهم: عملکرد نوجوانان در بکارگیری تفکر وسیله‌ای - هدفی مورد بررسی، ترین و تشویق قرار گرفت (۱۱).

اطلاعات جمع‌آوری شده به کمک روش‌های آماری در دو بخش توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفتند. در بخش توصیفی به شاخصهای فراوانی و درصد فراوانی و

7. Validity  
8. Content validity  
9. Reliability  
10. Test re test

معیارهای حذف نونه شامل:

۱- صدمه وارد به سر داشته باشند.

۲- قبل از خدمات روانپزشکی دریافت کرده باشند.

۳- سابقه ناراحتی قلبی یا پرکاری تیروئید داشته باشند (طبق اطلاعات مندرج در پرونده).

مراکز تحت پژوهش حاضر شامل ۴ مرکز شبانه روزی نگهداری کودکان و نوجوان فاقد سرپرستی مؤثر بود. سه مرکز پسرانه و یک مرکز دخترانه بود.

ابزار سنجش اضطراب اجتماعی، پرسشنامه اضطراب اجتماعی لایبوویتز بود که این پرسشنامه ترجمه نسخه انگلیسی آن می‌باشد و در سالهای ۱۹۸۵ توسط لایبوویتز، گورمن<sup>۱</sup>، فیز<sup>۲</sup> و کلاین<sup>۳</sup> جهت سنجش اضطراب اجتماعی (۷) و در سال ۱۹۹۲ توسط هالت<sup>۴</sup>، هیمبرگ<sup>۵</sup>، هرپ<sup>۶</sup> و لایبوویتز طی پژوهشی مورد استفاده قرار گرفته است (۵). این ابزار شامل ۴۸ سؤال که ۲۴ مورد آن بیان کننده اضطراب یا ترس از موقعیتهاي مختلف ۲۴ سؤال دیگر آن اجتناب از همان موقعیتهاي مطرح شده می‌باشد. در جمیع نمره این ابزار از صفر تا ۱۴۴ است.

کسب نمره بیشتر از ۵۵ از ابزار اضطراب اجتماعی لایبوویتز معیار پذیرش نونه در این پژوهش بود. نمره کمتر از ۵۵ به منزله نداشتن اضطراب

1. Gorman  
2. fizze  
3. Kiane  
4. Halt  
5. Hiemberg  
6. Herpe

در گروه مداخله  $76/27 \pm 7/6$  و گروه کنترل  $71/5 \pm 11/8$  میباشد. طبق جدول (۱) با توجه به میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله و کنترل قبل از آموزش مهارت حل مسأله به ترتیب،  $76/2 \pm 7/66$  و  $71/5 \pm 11/8$  میباشدند  
 $. (p=0/167)$

میانگین و اخراج معیار پرداخته شد و در بخش استنباطی داده ها بر اساس فرضیات با استفاده از روش های آمار استنباطی مانند آزمون t مستقل، t زوج، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته ها

نتایج مطابق (جدول ۱) حاکی از آنست که میانگین، اخراج معیار اضطراب اجتماعی

جدول ۱: مقایسه میانگین اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم در مراکز شبانه روزی استان کردستان

در دو گروه قبل از آموزش مهارت حل مسأله

متغیر	مدخله			کنترل			سطح	معنادار	مقدار	آماری t	P-value
	میانگین	اخراج معیار	میانگین	اخراج معیار	میانگین	اخراج معیار					
اضطراب اجتماعی	$76/2$	$7/6$	$71/5$	$11/8$	$1/41$	$0/167$	قبل از آموزش	مداخله	کنترل	آماری t	معنادار

از طرفی میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله و کنترل قبل از آموزش به ترتیب  $39 \pm 13/9$  و  $70/4 \pm 10/2$  میباشد. میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله قبل و بعد از آموزش بعد از آموزش به ترتیب  $20/43 \pm 10/0/2$  و  $21/5 \pm 11/8$  میباشد ( $p=0/167$ ).

نتایج حاکی از تأثیر آموزش مهارت حل مسأله در کاهش معنادار اضطراب اجتماعی در گروه مداخله میباشد.

(جدول ۲) نشان داده که میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش به ترتیب  $39 \pm 13/9$  و  $70/4 \pm 10/2$  میباشد. میانگین اضطراب اجتماعی در گروه مداخله قبل و بعد از آموزش مهارت حل مسأله به ترتیب  $76/2 \pm 7/66$  و  $39 \pm 13/9$  بوده که تفاوت معنادار میباشد ( $p=0/0001$ ).

جدول ۲: مقایسه میانگین اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم مراکز شبانه روزی استان کردستان

قبل و بعد از آموزش مهارت حل مسأله به تفکیک هر دو گروه

گروه	اجتماعی			پس از مداخله			اضطراب قبل از مداخله			سطح	معنادار	مقدار	آماری t	P-value	
	میانگین	اخراج معیار	میانگین	اخراج معیار	میانگین	اخراج معیار									
در گروه کنترل (ج)	$76/2$	$7/66$	$39/9$	$13/9$	$10/38$	$1/001$	مددخله	کنترل	در گروه	اجتماعی	پس از مداخله	اضطراب قبل از مداخله	مقدار	آماری t	P-value
	$71/5$	$11/8$	$29$	$10/2$	$1/15$	$0/687$	مداخله	کنترل	در گروه						

و ه مداخله و کنترل بعد از آموزش که به ترتیب  $39 \pm 13/9$  و

ل (۳) حاکی از آنست که با توجه میانگین اضطراب اجتماعی

۷۰ / ۴±۱۰ / ۲ میباشد تفاوت معنادار میباشد ( $p=0/0001$ ).

جدول ۳: مقایسه میانگین اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی مؤثر مقیم در مراکز شبانه روزی استان کردستان بعد از آموزش مهارت حل مسئله در دو گروه

متغیر	اضطراب اجتماعی بعد از آموزش	مدخله					
		میانگین معیار	آخراف میانگین معیار	آخراف میانگین معیار	مقدار آماری t	معناداری P-value	سطح
	۳۹	۱۳/۹۷	۷۰/۴	۱۰/۲۰	۷/۴۱	۰/۰۰۰۱	

مدخله در مقایسه با گروه کنترل شده است.

میر افشار (۱۳۷۶)، در پژوهش خود تحت عنوان تأثیر آموزش مهارت حل مسئله و تکنیک آرامش بخش بر اضطراب نوجوانان، اظهار میدارد که با توجه به محدودیتهای تحقیق و محدودیت زمانی تکنیک آرامش بخش، مؤثرتر از آموزش مهارت حل مسئله بوده است (۱۳).

این در حالیست که طبق مطالعات تایرمن- ایل کمپ و ساندرمن (۱۹۹۸) و ریکارد هنری (۱۹۹۴) بیانگر کارایی بیشتر آموزش مهارت حل مسئله در مقایسه با تکنیک آرامش بخش میباشد (۱۴).

در مورد تأثیر رفتار درمانی- شناختی بر کاهش اضطراب، تحقیقات بسیاری انجام شده است از آنچمه آلبانو و همکارانش (۱۹۹۵) که آموزش مهارت حل مسئله به طور گروهی را بر روی نوجوانان مضطرب اجتماعی در ۱۶ جلسه درمانی انجام دادند که بعد از ۳ ماه پیگیری  $80\%$  علائم اضطراب اجتماعی در آنها از بین رفته بود (۱).

مانگونه که در بررسی درمان اضطراب اجتماعی ذکر شد گرچه دارو درمانی به صورت یک درمان سریع مفید واقع میشود، اما تأثیر دراز مدت آن موردن تأیید قرار نگرفته است. ضمناً عوارض جانبی دارو نیز که ممکن است مشکلات دیگری را سبب شود باید لحاظ گردد (۸).

اما چنانچه ذکر شد در سالهای اخیر به درمانهای روانشناختی توجه بیشتری شده است و از میان درمانهای روانشناختی، روش رفتار درمانی- شناختی در درمان اضطراب با توجه به پژوهشها انجام شده از اهمیت خاصی برخوردار است و این رویکرد مشتمل بر استراتژیهای متنوعی میباشد که آموزش مهارت حل مسئله از جمله آنهاست (۱۲).

تجزیه و تحلیل داده ها با توجه به یافته های تحقیق بیانگر تأیید فرضیه اصلی ( $p<0/001$ ) میباشد. یا به عبارتی آموزش مهارت حل مسئله موجب کاهش معنا دار نره اضطراب اجتماعی در گروه

## بحث

کارگروهی و انجام تمرین‌ها، روش حل مسئله را فرا گرفته و مهارت لازم را کسب کرده‌اند. با تمرین‌های سیال سازی به شیوه تفکر و خلاقیت راهبردها و تدابیر، تسلط لازم را پیدا کرده و اعتماد به نفس خوبی را در بکارگیری این مهارت بدست آورده‌اند و تأثیر این آموزش را به صورت کاوش تجربه ترس و اضطراب در موقعیتهاي اجتماعي در تست اضطراب اجتماعي در پس آزمون دریافت نمودند.

### نتیجه‌گیری

قشر نوجوان به لحاظ ویژگی‌های خاص، قدرت فرآگیری بهتر و همچنین اجتماع آنان در مدارس شاید یکی از بهترین اجتماعاتی باشد که بتوان برای پیشگیری آموزش مهارتهاي مقابله‌ای را پیش بینی نمود. ارائه آموزش مهارتهاي حل مسئله به صورت آموزش رسمی و غیر رسمی از بهترین شیوه‌های پیشگیری، کاوش و تعديل اضطراب و فشار روانی می‌باشد که منجر به پیشگیری از پیامدهای اضطراب اجتماعي می‌گردد. لذا پیشنهاد می‌گردد برنامه درونی برای آشنایی با اضطراب و آموزش روشهای مقابله‌ای از جمله مهارت حل مسئله به جهت سادگی و جذابیت آن از سوی وزارت خانه‌های متولی تعلیم و تربیت آموزش به قشر جوان و نوجوان پیش بینی گردد و از پرستاران به منظور برگزاری کلاسهای توجیهی و کارگاههای کاربردی مورد نیاز خانواده‌ها، معلمین و مراقبین شبانه‌روزی‌ها در خصوص

هایوود<sup>۱</sup> و همکارانش (۲۰۰۰) مطالعه‌ای را در خصوص تأثیر رفتار درمانی - شناختی بر روی ۳۵ نوجوان دختر که اضطراب اجتماعي داشتند انجام دادند که در مرحله پس از درمان پیش‌رفتهای چشمگیری در گروه درمان در مقایسه با گروه کنترل بدست آمد به طوری که ۵۰٪ اضطراب اجتماعي با شدت بسیار زیاد کاوش یافتد. سایر پیش‌رفتهای هم مثل کاوش افسردگی مژوز که در گروه درمان به ۱۸٪ رسیده بود و ۴۱٪ در گروه کنترل بود، حاصل گردید (۹).

اسپنس دومان و همکاران (۲۰۰۰) تأثیر رفتار درمانی-شناختی با و بدون همکاری خانواده بر اضطراب نوجوانان مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش کاوش اضطراب در دو گروه در مقایسه با هم تفاوت معنا داری نداشت اما میزان اضطراب در هر دو گروه قبل و بعد از درمان و در پیگیری ۱۲ ماه بعد از درمان به طور معنا داری کاوش یافته بود (۱۵).

موریس و کراتچویل بر اهمیت عملیات شناختی در درک و فهم، واسطه سازی و حل تعارضهای درونی شخصی و بین شخصی تأکید می‌کنند. کنار آمدن و سازگاری موفقیت آمیز با محیط‌های اجتماعی مستلزم جموعه‌ای از مهارتهاي حل مسئله بین شخصی است و هدف آن گزینش بهترین راهبرد و تدبیر است (۱۶). با توجه به موارد فوق، گروه مورد مداخله مهارت حل مسئله را طی ۱۲ جلسه درمانی،

1. Hywood

رعایت بهداشت روانی استفاده شود.

## References

1. Albano AM. Treatment of social anxiety in adolescents. Cognitive and behavioral practice, New York. Guilford Press. 1995. p. 298.
۲. آمایی شهره. بررسی مقایسه‌ای کارایی روش جرأت آموزی و روش جرأت آموزی توأم با بازسازی شناختی بر روی برخی از نوجوانان مضطرب اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ایران، ۱۳۷۶.
3. Kashdan Todd, Herbert James D. Social anxiety disorder in childhood and adolescence. Clinical Child and Family Psychology Review 2004; 4(1): 89-98.
۴. باقری طوبی‌آرا، حسین. نگرش برپدیده بی‌سپرستی و مشکلات فرزندان دور از خانواده. سازمان بهزیستی کشور، همایش مراقبت شبانه‌روزی از کودکان، ۱۳۷۹.
5. Heimberg RG. Social anxiety. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly 2004; 15(4): 325-339.
6. Fortinash Holoday, Warret. Psychiatric mental heath. 2nd ed, Mosby: New York 2000. p. 801.
7. Liebowitz MR. Social phobia. Mod Probl Pharmacopsychiatry 1978; 22: 141-173.
۸. باپری امید علی. تأثیر مهارت حل مسئله بر نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی شهرستان ایلام. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه ایران، ۱۳۷۶.
9. Haywood C, Varady S, Albano AM, Thienemann M, Henderson L, & Schatzberg AF. Cognitive-behavioral group therapy for social phobia in adolescents: Results of a pilot study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 39: 2000; 721-726. (2000)
۱۰. جعفری اصغر. تأثیر آموزش مهارت حل مسئله به روش گروهی بر کاهش اضطراب دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۸۲.
۱۱. بابایی علی اکبر. بررسی تأثیر مهارت حل مسئله بر نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی (شهر ایلام). پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ایران، ۱۳۷۸.
۱۲. گراهام فیلیپ. درمان شناختی رفتاری برای کودکان و خانواده‌ها. مترجم: محمدی مهرداد، هاشمی کهنزاد هوشمند. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی: تهران، ۱۳۸۱ صفحات: ۴۷,۱۵۰,۲۴۸.
۱۳. میرافشار علی‌اکبر. بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش تکنیک آرامش و حل مسئله در کاهش اضطراب نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ایران، ۱۳۷۲.
14. Timerman-Emilkamp & Sunderman. Cognitive-behavioral group treatment for social phobia in adolescents: A preliminary study. Journal of Nervous and Mental Disease 1998; 783: 649-656.
15. Spence S, Donovan C, & Brechman-Toussaint M. The treatment of childhood social phobia: The effectiveness of a social skills-based training, cognitive-behavioral intervention, with and without parental involvement. Journal of Child Psychology and Psychiatry 2000; 41: 713-726.
16. Morris RJ, & Kratochwill TR. Treating children's fears and phobias: A behavioral approach. Journal of the American Academy of child and Adolescents psychiatry. 1983; 37: 703-710.