



## **Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Psychosocial Competencies and Reduction of Imposter Syndrome Symptoms in Students**


Mohsen Shakeri Nasab<sup>\*1</sup>

 0000-0002-8578-4048


Ali Vahedi<sup>2</sup>

 0009-0008-3947-7240


Mahsa Zolfaghari<sup>3</sup>

 0000-0001-8483-7251

Nadia Shirzadeh<sup>4</sup>

 0009-0003-2182-2206

Moazameh sadat hoseini zaid abadi<sup>5</sup>

 0009-0007-6642-0744

### **Abstract**

The aim of this study was to determine the effect of cognitive behavioral therapy on psychosocial competencies and reducing imposter syndrome symptoms in students. In this study, a quasi-experimental method with a pre-test and post-test design with a control group was used, and the statistical population consisted of male students with imposter symptoms in secondary schools in Mashhad in 1403. Thirty of these individuals were selected through purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria and were randomly assigned to two experimental and control groups of 15 people. The instruments of this study included the Zoe and Ji Psychosocial Competencies Questionnaire (SECQ) and the Clancy Imposter Syndrome Questionnaire (CIPS). The experimental group underwent cognitive behavioral therapy for 8 sessions of 90 minutes, once a week, and the control group did not receive any intervention. Finally, the data were tested using multivariate and univariate analysis of covariance. The results showed that cognitive behavioral therapy can make a significant difference in the mean scores of psychosocial competencies and imposter syndrome. In this way, cognitive behavioral therapy increases psychosocial competencies and reduces imposter syndrome ( $P < 0.001$ ). Based on this, it can be concluded that cognitive behavioral therapy can be used as an effective approach to psychosocial competencies and reduce imposter syndrome.

**Keywords** Cognitive behavioral therapy, psychosocial competencies, imposter syndrome, gifted students.

---

1- PhD, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (Corresponding Author). shakerinasabmohsen@yahoo.com

2- MSc, Department of Psychology, Bandar Gaz Branch, Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran. alivahed98@gmail.com

3- MSc, Department of Psychology, Tehran Research Sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. mahsa.zolfaghari1997@gmail.com

4- PhD Student, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. nadiasheerzad95@gmail.com

5- MSc, Department of Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish, Iran. hoseinimoazamesadat@gmail.com



## اثر بخشی رفتار درمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی - اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر در دانش‌آموزان پسر

محسن شاکری نسب<sup>۱</sup>

علی واحدی<sup>۲</sup>

مهسا ذوالفقاری<sup>۳</sup>

نادیا شیرزاده<sup>۴</sup>

معظمه سادات حسینی زیدآبادی<sup>۵</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر رفتار درمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی - اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر در دانش‌آموزان پسر بود. در این پژوهش از روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد و جامعه آماری آن را دانش‌آموزان پسر دارای علائم ایمپاستر مدارس متوسطه دوم شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ تشکیل دادند که تعداد ۳۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج به پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسش‌نامه شایستگی‌های روانی - اجتماعی زو و جی (SECQ) و پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر کلانس (CIPS) بود، و گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه به صورت یک جلسه در هفته تحت رفتار درمانی شناختی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. در نهایت داده‌ها به روش تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره مورد آزمون قرار گرفت. نتایج نشان داد رفتار درمانی شناختی می‌تواند تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات شایستگی‌های روانی - اجتماعی و نشانگان ایمپاستر ایجاد نماید. به این صورت که رفتار درمانی شناختی موجب افزایش شایستگی‌های روانی اجتماعی و کاهش نشانگان ایمپاستر می‌گردد ( $P < 0.001$ ). بر همین اساس می‌توان نتیجه گرفت که رفتار درمانی شناختی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد تأثیرگذار بر شایستگی‌های روانی اجتماعی و کاهش نشانگان ایمپاستر استفاده شود.

### واژگان کلیدی

رفتار درمانی شناختی، شایستگی‌های روانی - اجتماعی، نشانگان سندرم ایمپاستر، دانش‌آموزان پسر.

۱- دکتری تخصصی گروه روان‌شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول)  
shakerinasabmohsen@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی، واحد بندر گز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندر گز، ایران  
alivahed98@gmail.com

۳- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی، واحد علوم تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
mahsa.zolfaghari1997@gmail.com

۴- دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران  
nadiasheerzad95@gmail.com

۵- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی، واحد بین‌الملل کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران  
hoseinimoazamesadat@gmail.com

## بیان مسئله

در نظام آموزشی هر کشور رشد و پرورش همه‌جانبه دانش‌آموزان جزو اهداف غایی محسوب می‌گردد و تمامی تلاش بانیان تعلیم و تربیت بر افزایش توانمندی‌های همه‌جانبه آنان است (اکبردوست زنگنه؛ طهرانچی و ایجادی، ۱۴۰۳). مادامی‌که برای دانش‌آموزان علاوه بر رشد و پرورش استعدادها، امکان رشد دیگر مهارت‌های زندگی و اجتماعی فراهم گردد، می‌توان انتظار داشت که پرورش و تربیت نسل آینده به‌خوبی اتفاق افتد (سیاحی‌زاده فر، ۱۴۰۳). هرچند رشد استعدادها، روانی و اجتماعی دانش‌آموزان جزو اهداف تربیتی جوامع محسوب می‌گردد؛ اما احساس شایستگی‌های روانی-اجتماعی<sup>۶</sup> می‌تواند در دانش‌آموزان با کیفیت‌های متفاوتی بروز نماید (حسینائی و دردی محمدی، ۱۴۰۳). شایستگی روانی-اجتماعی اشاره به درک فرد از میزان مؤثر بودن در تعامل با خود و محیط اجتماعی داشته که با توسل به استعدادها، توانمندی‌ها و مهارت‌های روان‌شناختی و اجتماعی ایجاد می‌گردد (Hu et al., 2022). برخوردار از احساس شایستگی روانی-اجتماعی عاملی شناختی است که جهت پیگیری و تسلط بر چالش‌های زندگی، کسب انرژی و افزایش انگیزش ضروری است و فرد را در مقابله مؤثر با مطالبات و چالش‌های زندگی توانمند ساخته و تداوم حالت بهزیستی و رفتار مثبت و انطباقی با دیگران را افزایش می‌یابد. به همین دلیل به هر میزان که فرد احساس مثبتی از شایستگی‌های روانی و اجتماعی خود داشته باشد، توانایی او در ابعاد مختلف زندگی رشد می‌یابد (David-Izvernar & Roman, 2024). هرچند که احساس شایستگی‌های روانی و اجتماعی، مهارت‌های روان‌شناختی و ارتباطی دانش‌آموزان را برای تعامل مناسب با هم‌تایان و کسب فرصت‌های تحصیلی و شغلی فراهم می‌آورد، ضعف در احساس شایستگی می‌تواند تبعات جبران‌ناپذیری بر زندگی فردی و اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشد (Shek, 2024). عدم احساس شایستگی در دانش‌آموزان، امکان حضور آن‌ها در تعاملات اجتماعی را کاهش داده و می‌تواند به افزایش احساسات منفی و تنش‌های روانی منجر گردد که این موضوع تهدیدی برای سلامت اجتماعی محسوب می‌گردد (باقریان‌فر و دیگران، ۱۴۰۳). زو و جی<sup>۷</sup> معتقدند نوع نگاه فرد نسبت به عملکرد خود که ناشی از دریافت بازخورد از جانب

6. Psychosocial competencies

7. Zhou, M & Ee, J

دیگران، کسب طرح‌واره‌های رفتاری، سبک فرزندپروری والدین و عوامل شخصیتی است، می‌تواند بر میزان احساس شایستگی مؤثر باشد. به همین دلیل احساس شایستگی می‌تواند در افراد مختلف متفاوت باشد (Lambooy et al., 2022).

از طرفی شواهد نشان می‌دهد برخی از افراد با وجود داشتن انواع موفقیت‌ها و دستاوردها، خودشان را نالایق و فاقد شایستگی می‌دانند که این موضوع بر عملکرد کلی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد (Alderton, 2024). این گروه از افراد که عموماً جزو افراد موفق جامعه نیز هستند، به دلیل درگیری در یک وضعیتی روان‌شناختی نامناسب، توانمندی‌های خود را دغل‌کارانه دانسته و موفقیت‌هایشان را نتیجه شانس یا عوامل خارجی می‌دانند و پیوسته نگران‌اند که دیگران متوجه شوند که آن‌ها به اندازه‌ای که به نظر می‌رسد، توانمند نیستند (طویلی و رباطی، ۱۴۰۲). این مشکل روان‌شناختی که تحت عنوان سندرم ایمپاستر<sup>۸</sup> نیز شناخته می‌شود، باعث می‌گردد تا فرد نتواند اعتبار موفقیت‌های خود را بپذیرد و با وجود اینکه دیگران او را فرد موفق می‌دانند، موفقیت خود را به شانس و اقبال، زمان‌بندی خوب و یا فریب دیگران نسبت می‌دهد (Dantzer, 2023). کلانس<sup>۹</sup> در خصوص این گروه از افراد عنوان نموده است که مبتلایان به سندرم ایمپاستر معمولاً از عزت‌نفس پایینی برخوردارند و با شفقت بر خود مشکل دارند و صدای درونی‌شان منتقد تندی است که پیوسته احساس بی‌کفایتی آن‌ها را گوشزد می‌کند و نمی‌گذارد از موفقیت‌های خود لذت ببرند (قضاوی، ۱۴۰۳). شواهد نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که دارای نشانگان ایمپاستر هستند، نمی‌توانند از موفقیت‌های خود استفاده کنند، به همین دلیل ترس از حضور در رقابت‌ها داشته و فرصت‌های موفقیت را در خود از بین می‌برند (Dantzer, 2023). همچنین وجود این سندرم مانع این می‌شود که دانش‌آموز از موفقیت‌های به‌دست آورده خود احساس خوشحالی و غرور نماید که خود این موضوع عاملی انگیزشی منفی برای ورود به رقابت و تعاملات اجتماعی سازنده می‌باشد (برزگر بفرویی و دیگران، ۱۴۰۰).

با توجه به اینکه ضعف در احساس شایستگی و وجود نشانگان ایمپاستر در دانش‌آموزان، می‌تواند تبعات منفی زیادی را به دنبال داشته باشد (Cheung H & Cheng, 2024)؛

---

8. Imposter Syndrome

9. Clance, A

درمانگران رویکردهای مختلف درمانی را با هدف کاهش مشکلات دانش‌آموزان استفاده می‌کنند که بر اساس محتوا و اصول خاصی طراحی و اجرا می‌گردد (امینیان و اصلی آزاد، ۱۴۰۳). رفتاردرمانی شناختی<sup>۱۰</sup> یکی از رویکردهای مطرح روان‌شناسی است که به‌نظر می‌رسد می‌تواند اثربخشی مطلوبی در این دانش‌آموزان به‌جا گذارد. رفتاردرمانی شناختی رویکردی است که شناخت را به‌عنوان یک عامل محوری در ایجاد و تداوم مشکلات هیجانی در نظر می‌گیرد و بر این نکته تأکید دارد که شناخت بر رفتارها، هیجان‌ها و فیزیولوژی تأثیر می‌گذارند و از آن‌ها تأثیر می‌پذیرند (Minjie et al., 2023). در این رویکرد، مدیریت هیجان‌ها، در دو سطح مختلف در تفکر مختل، قابل‌تشخیص است که اولی را افکار خود آیند منفی و دومی را فرض‌ها و قواعد ناکارآمد تشکیل می‌دهد (لیهی، ۱۴۰۰). این رویکرد سعی دارد به فرد کمک کند تا الگوهای تفکر تحریف‌شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد و برای اینکه بتواند این افکار تحریف‌شده و ناکارآمد را تغییر دهد، باید بتواند از دیالوگ‌های هدفمند و تکالیف رفتاری دقیقه سازمان‌یافته‌ای استفاده نماید (Traeger & Woods, 2022). در این رویکرد به افراد کمک می‌شود تا به این امر توجه کنند که چگونه اتفاقاتی که برایشان رخ می‌دهد را ارزیابی کنند و چگونه این ارزیابی‌هایشان بر تجاربشان تأثیر می‌گذارد (لیهی، ۱۴۰۰).

برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد فاقد احساس شایستگی دچار تحریفات شناختی بسیاری هستند که این موضوع موجب استنتاج اشتباه در مورد عملکردشان شده و موجب افزایش حس شایستگی منفی در مورد خود می‌شود (متولی جویباری؛ بخشی‌پور جویباری و عباسی، ۱۴۰۳؛ You et al., 2024). از طرفی برخی دیگر از پژوهش‌ها وجود افکار منفی و ناتوانی در اصلاح و بازسازی شناختی را عامل اصلی ضعف در شایستگی روانی اجتماعی معرفی نموده است (بریمانی و دیگران، ۱۴۰۰؛ Dones et al., 2024). همچنین پژوهش‌های انجام شده توسط امینیان و اصلی آزاد (۱۴۰۳) و روستی، پرلینی، گرینی و همکاران<sup>۱۲</sup> (۲۰۲۴) نیز نشان می‌دهد که باورهای غیرمنطقی و وجود اشتباهات شناختی می‌تواند بر

10. Cognitive Behavioral Therapy

11. Leahy, R

12. Rossetti, M. G., Perlino, C., Girelli, F & et al

هیجان‌ات افراد اثر گذارده و احساس شایستگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. از طرفی برخی از پژوهش‌ها وجود نشانگان ایمپاستر را به دلیل اشتباهات شناختی رایجی می‌دانند که موجب اسناددهی نامناسب موفقیت‌ها به عوامل بیرونی می‌گردد (شیخانگفشه و دیگران، ۱۴۰۳). پژوهش‌های انجام‌شده توسط چیونگ و چنگ (۲۰۲۴) و هاچینزو فلارز<sup>۱۳</sup> (۲۰۲۱) نیز سندرم ایمپاستر را علل اصلی بروز رفتارهای ناکارآمدی می‌دانند که به واسطه الگوهای تفکر تحریف‌شده ایجاد می‌گردد. بنیتو، گویر و پاونی<sup>۱۴</sup> (۲۰۲۳) و فلارز<sup>۱۵</sup> (۲۰۱۹) هم در پژوهش‌های مجزایی عنوان داشته‌اند که افراد دارای نشانگان ایمپاستر در ارزیابی توانایی‌های خود مشکل داشته و نمی‌توانند و این موضوع احساسات و رفتارهای آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. دیدگاه روانکاوی بر این باور است که سندرم ایمپاستر ناشی از تجربیات اولیه زندگی، مانند روابط خانوادگی و انتظارات والدین است و کودکی که دائماً تحت فشار برای موفقیت بوده‌اند یا مورد انتقاد قرار می‌گرفته‌اند، بیشتر در معرض ابتلا به سندرم ایمپاستر هستند (قضاوی، ۱۴۰۳)؛ دیدگاه شناختی نیز بر این نکته تأکید دارد که سندرم ایمپاستر ناشی از الگوهای فکری منفی و غیرمنطقی است به طوری که تمایل افراد به این مسئله که موفقیت‌های خود را به شانس نسبت دهند و شکست‌های خود را به کمبود توانایی، می‌تواند در شکل‌گیری این سندرم نقش داشته باشد (طویلی، و رباطی، ۱۴۰۲). از دیدگاه اجتماعی نیز سندرم ایمپاستر ناشی از فشارهای اجتماعی و فرهنگی است که بافت اجتماعی و فرهنگی می‌تواند در این رابطه نقش داشته باشد (برزگر بفرویی و دیگران، ۱۴۰۰).

با استناد به مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده پیشین که به نقش مسائل شناختی در احساس شایستگی و نشانگان ایمپاستر اشاره داشته‌اند، به نظر می‌رسد استفاده از رفتاردرمانی شناختی می‌تواند بر متغیرهای مذکور اثرگذار باشد. از آنجایی که رشد شایستگی‌های روانی-اجتماعی دانش‌آموزان می‌تواند به عنوان یک ویژگی مثبت در جهت افزایش توانمندی‌های عمومی آنان در نظر گرفته شود (بریمانی و دیگران، ۱۴۰۰)؛ تعیین تأثیر روش‌های مداخله‌ای که بتواند منجر به افزایش احساس شایستگی گردد حائز اهمیت خواهد

13. Hutchins, H. M & Flores, J

14. Bonetto, E., Guiller, T & Pavani, J. B

15. Flores

بود. همچنین از آنجایی که وجود نشانگان ایمپاستر در دانش‌آموزان می‌تواند تبعات منفی زیادی را به دنبال داشته باشد و موجب ضعف اراده، کاهش عزت‌نفس، بی‌علاقگی به رقابت‌های تحصیلی و احساس بی‌کفایتی گردد (رضایی و تمنایی‌فر، ۱۴۰۱)؛ توجه به روش‌هایی که بتواند بر این موضوع اثرگذار باشد، بسیار پراهمیت خواهد بود. با توجه به اینکه پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که تاکنون در ایران در رابطه با تعیین تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر کاهش نشانگان ایمپاستر، پژوهشی انجام نگرفته است، و پژوهش‌های مرتبط با شایستگی نیز بیشتر در جوامع آماری غیر دانش‌آموزی انجام شده است، پژوهشگر را بر آن داشته تا به تعیین تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی-اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر در دانش‌آموزان بپردازد. در واقع پژوهشگر در این پژوهش با این پرسش روبه‌رو است که آیا رفتاردرمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی-اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر در دانش‌آموزان اثربخش است؟

## روش‌شناسی

پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار داشته و از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر نیز دانش‌آموزان پسر دارای علائم ایمپاستر مدارس متوسطه دوم شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بودند و نمونه موردنظر نیز ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج به پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گمارده شده‌اند. معیارهای ورود به پژوهش، کسب نمره بالاتر از ۴۰ در پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر، کسب نمره کمتر از ۵۰ در پرسش‌نامه شایستگی‌های روانی-اجتماعی، تمایل به شرکت داوطلبانه در پژوهش، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی و عدم شرکت هم‌زمان در پژوهش دیگر بوده و معیارهای خروج، نقض ملاک‌های ورود و غیبت بیش از دو جلسه در جلسات پژوهش بوده است. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های ذیل است.

۱- پرسش‌نامه شایستگی‌های روانی-اجتماعی (SECQ)<sup>۱۶</sup>

این پرسش‌نامه یک ابزار ۲۵ سؤالی است که در سال ۲۰۱۲ توسط زو و جی<sup>۱۷</sup> تهیه شده است و با ۵ مؤلفه شامل خودآگاهی (سؤالات ۱ تا ۵)، آگاهی اجتماعی (سؤالات ۶ تا ۹)، خودمدیریتی (سؤالات ۱۰ تا ۱۵)، تصمیم‌گیری مسئولانه (سؤالات ۱۶ تا ۲۰) مدیریت رابطه (سؤالات ۲۱ تا ۲۵) و مشخص می‌گردد. این ابزار دارای توانایی شناسایی دانش‌آموزان با توانایی بالا و پایین شایستگی هیجانی اجتماعی است؛ و نحوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم ۱، مخالفم ۲، نظری ندارم ۳، موافقم ۴ و کاملاً موافقم ۵ می‌باشد. برای به‌دست آوردن امتیاز هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک‌تک سؤالات آن بعد باهم جمع می‌گردد و از جمع نمره همه خرده‌مؤلفه‌ها نمره کل به‌دست می‌آید. خط برش در این پرسش‌نامه ۵۰ بوده و دانش‌آموزانی که نمره پایین‌تر از ۵۰ را کسب نمایند، دارای احساس شایستگی‌های روانی و اجتماعی پایین شناخته می‌شوند. زو و جی (۲۰۱۲) ضریب آلفای کرونباخ را برای این مقیاس برابر با ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند و اعتبار حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای را ۰/۸۷ بوده است. در ایران نیز امامقلی وند، کدیور و پاشا شریفی (۱۳۹۷)، ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را ۰/۸۷ به‌دست آورده و روایی صوری و محتوایی این مقیاس را به تأیید اساتید دانشگاه رسانده و تأیید نموده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۹ به‌دست آمد.

۲- پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر (CIPS)<sup>۱۸</sup>

مقیاس نشانگان ایمپاستر ابزاری است ۲۰ سؤالی که توسط کلانس<sup>۱۹</sup> در سال ۱۹۷۸ ساخته شده است. این ابزار به‌صورت یک پیوستار ساخته شده است و پاسخ‌ها در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از هیچ‌وقت یا هرگز ۱ تا خیلی زیاد ۵ نمره‌گذاری می‌گردد. جمع نمرات بیانگر میزان وانمودگرایی یا ایمپاستر در فرد می‌باشد. نمره ۴۰ به‌عنوان خط برش برای این مقیاس در نظر گرفته شده است و اگر مجموع نمره‌ها کمتر از ۴۰ باشد نشان‌دهنده این

16. Social Emotional Competence Questionnaire

17. Zhou, M & Ee, J

18. Clance Imposter Phenomenon Scale

19. Clance, J

است که فرد ویژگی‌های ایمپاستر اندکی دارد، نمره بین ۴۱ تا ۶۰ نشان‌دهنده این است که فرد ویژگی‌های ایمپاستر متوسط و متعادلی دارد، نمره ۶۱ تا ۸۰ نشان‌دهنده این است که فرد اغلب اوقات دارای احساسات ایمپاستر است و بالاخره نمره ۸۰ به بالا ایمپاستر شدید تلقی می‌شود. هولمز، کرتای، آدامز و همکاران<sup>۲۰</sup> (۱۹۹۳) ضریب آلفای ۰/۹۶ را برای پایایی این مقیاس گزارش نمودند و روایی محتوایی آن را مناسب ارزیابی کردند. در ایران نیز بساک‌نژاد (۱۳۸۴) پایایی این ابزار را با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و به روش اسپیرمن براون ۰/۷۳ و به روش گاتمن ۰/۷۳ گزارش نموده است. همچنین ضریب روایی این ابزار را با مقیاس اجتناب و پریشانی اجتماعی ۰/۳۸ و با تیپ شخصیتی ۰/۴۱ گزارش نموده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش بدین گونه بود که ابتدا پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر و شایستگی روانی - اجتماعی به صورت مجازی تهیه و در نرم‌افزار شاد در بین دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم شهر مشهد توزیع شد. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط ۴۶۰ دانش‌آموز، تعداد ۱۳۰ دانش‌آموز که نمره کمتر از ۵۰ را از پرسش‌نامه شایستگی روانی - اجتماعی و نمره بالاتر از ۴۰ را از پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر کسب کرده بودند گزینش شدند. درنهایت از بین این دانش‌آموزان، ۳۰ نفر از افرادی که ملاک‌های ورود همچون تمایل به شرکت داوطلبانه در پژوهش، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی و عدم شرکت هم‌زمان در پژوهش دیگر را داشتند انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. برآورد حجم نمونه بر اساس جدول کوهن (۲۰۱۱) و با در نظر گرفتن توان آماری ۸۴ درصد و اندازه اثر متوسط (۰/۵) و احتمال خطای ۰/۰۵ بود. سپس هر دو گروه به‌عنوان پیش‌آزمون پرسش‌نامه‌های پژوهش شامل پرسش‌نامه شایستگی‌های روانی - اجتماعی و نشانگان ایمپاستر را تکمیل نموده و در ادامه گروه آزمایش تحت مداخله ۸ جلسه‌ای رفتاردرمانی شناختی ایگان و شفران<sup>۲۱</sup> (۲۰۱۷) به صورت یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند

20. Holmes, S. W., Kertay, L., Adamson, L. B & et al

21. Egan, S. J & Shafran, R

این بسته مداخله در ایران توسط شیخانگفته و همکاران (۱۴۰۳) امکان‌سنجی شده است). هر دو گروه مجدداً پرسش‌نامه‌های مذکور را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل نموده و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-25 و روش آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری تحلیل گردید. با احترام به حقوق آزمودنی و رعایت اخلاق حرفه‌ای پژوهش، پس از اتمام جلسات گروه آزمایش و انجام پس‌آزمون، دو جلسه آموزشی برای گروه کنترل نیز به اجرا درآمد شرح مختصری از بسته آموزشی مورد استفاده در پژوهش در جدول ۱- آورده شده است.

جدول شماره ۱: شرح جلسات رفتاردرمانی شناختی

جلسه	موضوع	محتوای جلسات
۱	مفهوم‌سازی ایمپاستر، تجزیه و تحلیل مزایای و معایب	هدف از این نشست تبیین ماهیت ایمپاستر و علل تداوم آن و بیان جنبه‌های مثبت و منفی آن با طوفان فکری در مورد پیامدهای آن است.
۲	انتکا به خود، واقعیت در مقابل خیال	محتوای این بخش حوزه‌های ایمپاستر و چگونگی وقوع آن در زندگی است. همچنین بر مزایای خوداتکالی تأکید شده و داستان‌های مربوط به خودکم‌بینی در گروه بحث شد.
۳	زمینه‌سازی و آزمون رفتاری	در این جلسه هدف پژوهش مشخص می‌شود و از افکار ثبت‌شده در برگه‌های تکالیف هفته قبل استفاده می‌شود. آزمون‌های رفتاری نیز معرفی شده‌اند.
۴	فکر کردن به همه‌یاهیچ	در این بخش، پس از معرفی تفکر «همه‌یاهیچ»، یک آزمایش رفتاری برای آن طراحی شد که هدف کمک به افراد برای توسعه تفکر انعطاف‌پذیرتر و تأکید بر اهمیت تغییر قوانین انعطاف‌ناپذیر بود.
۵	توجه گسترده، تحریف‌های شناختی، ثبت افکار روزانه	با تحریف‌های شناختی، فیلتر کردن رویدادهای منفی و سایر تحریف‌های شناختی آشنا شدند و روش‌های به چالش کشیدن آن‌ها به صورت عملی اجرا شد و به مراجعان آموزش داده شد تا افکار غیرمفید را به چالش کشیده و یاد بگیرند که افکار منطقی‌تری را فرموله کنند.
۶	اهمال‌کاری، حل مسئله، مدیریت زمان و	این بخش بر اهمال‌کاری تمرکز داشت و راه‌های مقابله با آن به افراد آموزش داده شد. همچنین مدیریت زمان، برنامه‌ریزی

جلسه	موضوع	محتوای جلسات
	برنامه‌ریزی‌های کوچک برای فعالیتهای لذت‌بخش	برای فعالیتهای لذت‌بخش و اهمیت ایجاد تعادل بین زمان استراحت با پیشرفت مورد تأکید قرار گرفت.
۷	ارزش‌ها، کاهش سرزنش خود	هدف این جلسه معرفی سرزنش خود و آثار مخرب آن و تأکید بر تلاش برای کاهش فراوانی و شدت افکار خود سرزنش کننده و افزایش شفقت به خود با شناسایی صداهای دلسوز و تمرین نحوه پاسخگویی به شنیدن سرزنش خود بود.
۸	توسعه خودارزیابی	در این جلسه سعی شد تا ارتباط بین قضاوت خود به‌عنوان یک فرد و موفقیت‌ها تضعیف شود و عزت‌نفس بر اساس عوامل دیگر تثبیت گردد. همچنین تعیین اهداف انعطاف‌پذیر و واقع‌گرایی تشویق شد و بر توجه یکسان به آنچه افراد می‌توانند بهبود بخشند تأکید شد.

## یافته‌ها

در مجموع ۳۰ نفر از دانش‌آموزان که بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند، در دو گروه آزمایش و کنترل بررسی شدند که میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۱۷/۶ سال و در گروه کنترل ۱۷/۸ سال بود. از میان دانش‌آموزان گروه آزمایش ۷ نفر در پایه دهم، ۴ نفر در پایه یازدهم و ۴ نفر در پایه دوازدهم بودند. همچنین از میان دانش‌آموزان گروه کنترل ۶ نفر در پایه دهم، ۶ نفر در پایه یازدهم و ۳ نفر در پایه دوازدهم بودند. میانگین و انحراف استاندارد نمرات مرتبط با متغیرهای پژوهش در جدول ذیل قابل مشاهده است.

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه در دو موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	میانگین و انحراف معیار گروه کنترل		میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
شایستگی	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار
	۴۸/۸۲	۸/۰۵	۴۷/۲۹	۸/۰۴
ایمپاستر	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار
	۴۸/۹۸	۵/۰۸	۴۹/۹۵	۵/۴۰

همان‌طور که نتایج جدول ۲ فوق نشان می‌دهد میانگین شایستگی روانی اجتماعی گروه آزمایش در موقعیت پیش‌آزمون نسبت به موقعیت پس‌آزمون افزایش داشته و میانگین نشانگان ایمپاستر گروه آزمایش در موقعیت پیش‌آزمون نسبت به موقعیت پس‌آزمون کاهش داشته است. این در حالی است که در هر دو متغیر نتایج گروه کنترل در موقعیت پیش‌آزمون در مقایسه با پس‌آزمون تغییری نداشته است. همان‌طور که در تعریف ابزارهای پژوهش توضیح داده شد، نمره بالاتر از ۵۰ در پرسش‌نامه شایستگی روانی اجتماعی نشان از وجود شایستگی روانی اجتماعی دانش‌آموزان داشته و نمره کمتر از ۴۰ در پرسش‌نامه نشانگان ایمپاستر نشانگان ایمپاستر نشان از عدم وجود ایمپاستر می‌باشد. بررسی مفروضات تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که توزیع متغیرها به تفکیک گروه‌ها نرمال است ( $P > 0/05$ ). آزمون خطای استاندارد لوین نیز نشان‌دهنده همگنی واریانس‌ها بود ( $P > 0/05$ ). آزمون ام. باکس نیز نشان داد که همگنی ماتریس واریانس و کواریانس محقق شده است ( $M = 14/48$ ,  $F = 1/22$  و  $P > 0/05$ ). آزمون کرویت بارتلت نیز نشان داد که میان متغیرهای پژوهش همبستگی معنادار وجود دارد ( $P < 0/001$ ). مفروضه شیب رگرسیون نیز محقق شد ( $P > 0/05$ ). بررسی رابطه خطی متغیر کمکی و وابسته نیز نشان‌دهنده معناداری تفاوت‌ها بر حسب پیش‌آزمون بود ( $P < 0/001$ ). با توجه به محقق شدن مفروضات، در ادامه از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها تفاوت معنی‌دار دارد ( $F = 20/77$ ,  $P = 0/000$ ,  $\eta^2 = 0/77$ ). نتایج تحلیل تک‌متغیره در جدول ذیل ارائه شده است. ( $Wilks' s \text{ Lambda} = 0/23$ ).

جدول شماره ۳: نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس جهت مقایسه میانگین نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	f	معناداری	مجزوراتا
شایستگی	پیش‌آزمون	۷۹۳/۸۴	۱	۷۹۳/۸۴	۲۶/۹۷	۰/۰۰۰	۰/۴۳
	عضویت گروهی	۴۷۱۴/۲۳	۱	۴۷۱۴/۲۳	۴۵/۱۱۶	۰/۰۰۰	۰/۸۲
ایمپاستر	پیش‌آزمون	۷۸۱/۵۷	۱	۷۸۱/۵۷	۱۸/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴
	عضویت گروهی	۵۲۹۱/۰۲	۱	۵۲۹۱/۰۲	۱۲۴/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر شایستگی‌های روانی اجتماعی دانش‌آموزان تفاوت معناداری دیده می‌شود. به این‌صورت که میانگین نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل است، و میزان تأثیر یا تفاوت برابر  $0/82$  است. یعنی ۸۲ درصد تفاوت‌های فردی در نمره شایستگی‌های روانی اجتماعی مربوط به تأثیر رفتاردرمانی شناختی بوده است. همچنین مشاهده می‌شود، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر نشانگان ایمپاستر تفاوت معناداری دیده می‌شود. به این‌صورت که میانگین نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل است و میزان تأثیر یا تفاوت برابر  $0/78$  است، بدین معنی که ۷۸ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های نشانگان ایمپاستر مربوط به تأثیر رفتاردرمانی شناختی بوده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی-اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر در دانش‌آموزان بود که یافته‌ها نشان داد رفتاردرمانی شناختی توانست تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات شایستگی‌های روانی-اجتماعی و نشانگان سندرم ایمپاستر در مرحله پس‌آزمون ایجاد نماید به این‌صورت که رفتاردرمانی شناختی بر افزایش شایستگی‌های روانی-اجتماعی و کاهش نشانگان سندرم ایمپاستر دانش‌آموزان اثربخش بود.

بخشی از یافته‌های این پژوهش که نشان می‌دهد رفتاردرمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی-اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر است. این موضوع با یافته‌های پژوهش‌های متولی جویباری و همکاران (۱۴۰۳)، امینیان و اصلی آزاد (۱۴۰۳)، بریمانی و همکاران (۱۴۰۰)، یو و همکاران (۲۰۲۴)، داننس و همکاران (۲۰۲۴)، روستی و همکاران (۲۰۲۴) همسو و هماهنگ است.

در تبیین تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر شایستگی‌های روانی-اجتماعی دانش‌آموزان می‌توان این‌گونه عنوان نمود که عدم احساس شایستگی معمولاً به‌دلیل وجود خطاهای

ذهنی رایجی ایجاد می‌گردد که این خطاها در تفسیر و درک افراد از واقعیت اثر می‌گذارد؛ به همین دلیل چون در رفتاردرمانی شناختی، اصلاح خطاهای ذهنی و بازسازی شناختی انجام می‌پذیرد، افراد شرکت‌کننده در این مداخلات فرامی‌گیرند که چگونه موقعیت‌های فردی و اجتماعی را بازسازی مجدد کرده و برداشت درست‌تری از شایستگی‌های خود ایجاد نمایند (امینیان و اصلی آزاد، ۱۴۰۳). از طرفی چون شایستگی روانی - اجتماعی، نتیجه منفی توانمندی ضعیف در مهارت‌های شناختی است؛ رفتاردرمانی شناختی این امکان را ایجاد می‌نماید تا افراد بتوانند با تغییر در شناخت، توانایی مدیریت احساسات و رفتار را کسب نموده و احساس شایستگی بیشتری را تجربه کنند (بریمانی و دیگران، ۱۴۰۰). از آنجایی که افراد فاقد احساس شایستگی معمولاً درگیر اشتباهات شناختی و افکار تحریف‌شده‌ای هستند که کارآمدی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ یادگیری روش‌های رفتاردرمانی شناختی همچون شناسایی افکار منفی، به چالش کشیدن و مقابله با طرح‌واره‌های منفی، جایگزینی تفکر منطقی به جای تفکرات غیرمنطقی و آموزش مهارت ابراز وجود و حل مسئله، این امکان را فراهم می‌نماید تا افراد نسبت به توانایی‌های خود اعتماد کرده و با دید مثبت‌تری به مسائل بنگرند که این موضوع موجب تغییر و اصلاح برداشت‌های منفی از عملکرد خود شده و در افزایش شایستگی‌های روانی و اجتماعی مؤثر واقع می‌شود (Dones et al., 2024). افرادی که احساس شایستگی روانی و اجتماعی ضعیفی دارند نمی‌توانند احساس مثبتی در مورد مدیریت موفق هیجانات منفی خود داشته باشند و معمولاً خود را فاقد شایستگی جهت مقابله موفق با تنش‌های روان‌شناختی می‌دانند و از طرفی دیگر به دلیل احساس منفی در مورد خود، تعاملات اجتماعی خود را ناموفق ارزیابی کرده و دید مثبتی نسبت به موفقیت در برقراری روابط اجتماعی ندارند؛ به همین دلیل افزایش شناخت و بازسازی نگرش آن‌ها نسبت به ناکارآمدی روانی و اجتماعی می‌تواند رفتارهای بعدی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد که این موضوع ضمن استفاده از روش‌های رفتاردرمانی شناختی امکان‌پذیر می‌گردد (Rossetti et al., 2024).

بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش که نشان می‌دهد رفتاردرمانی شناختی بر کاهش نشانگان ایمپاستر دانش‌آموزان مؤثر است، با یافته‌های پژوهش‌های باقری شیخانگفشه و

همکاران (۱۴۰۳)، چیونگ و چنگ (۲۰۲۴)، هاپینزو فلارز (۲۰۲۱)، بنیتو و همکاران (۲۰۲۳) و فلارز (۲۰۱۹) همسو و هماهنگ است.

در تبیین تأثیر رفتاردرمانی شناختی بر کاهش نشانگان ایمپاستر دانش‌آموزان می‌توان این‌گونه عنوان نمود که افراد دارای نشانگان ایمپاستر درگیر دو برداشت اشتباه و تحریف‌شده هستند که اولین خطا مربوط به نسبت دادن موفقیت‌هایی خود به شانس و عوامل بیرونی است و دومین خطا احساس فریبکار بودن است به این صورت که آن‌ها نه تنها سبک اسناددهی بیرونی دارند بلکه نسبت به خود احساس منفی فریبکاری نیز دارند که هر دو این مشکلات ناشی از یک تفکر غیرمنطقی و تحریف شده است که می‌تواند تحت بازسازی شناختی اصلاح گردد؛ به همین دلیل استفاده از روش‌هایی همچون جایگزینی افکار منطقی و شناسایی خطاهای شناختی باعث کاهش نشانگان ایمپاستر می‌شود (Cheung & Cheng, 2024). همچنین می‌توان این‌گونه مطرح داشت که رفتاردرمانی شناختی به دلیل تأکید بر فرایندهای شناختی و تغییر افکار و نگرش، می‌تواند بر اسناددهی نامناسب و تفکر خودویرانگری مؤثر واقع گردد؛ به این صورت که چون احساس دغل‌کاری بر اساس تفسیرهای اشتباه و سخت‌گیرانه ایجاد می‌گردد، رفتاردرمانی شناختی ضمن شناسایی تحریفات شناختی و فنون بازسازی شناختی کمک می‌کند تا افکار ناکارآمد مدیریت گردد و جایگزین مناسبی برای این افکار ایجاد شود تا به‌التبع آن حساسیت فرد نسبت به این موضوع کاهش یابد (Flores, 2019). تأکید رفتاردرمانی شناختی بر تعادل بخشیدن میان عواطف مثبت و منفی است بر همین اساس در این رویکرد درباره ماهیت و شدت مسئله، به جزئیات و علت‌یابی پرداخته نمی‌شود بلکه درباره انتظارات مراجعان صحبت می‌شود و سعی می‌گردد تا احساساتی که زمینه‌های فکری منفی را فراهم می‌کند، بازسازی شود و ضمن تغییر ادراک از طریق چهارچوب‌دهی مجدد یا بازسازی شناختی، ادراک بیمار ارزیابی و به او کمک می‌شود تا از تأثیرات منفی برخی از افکار آگاه شده و افکار واقعی‌تر و مناسب‌تر را جایگزین افکار خود نماید که همین مسئله موجب کاهش نشانگان ایمپاستر می‌شود (Hutchins & Flores, 2021).

در یک تبیین کلی می‌توان این‌گونه مطرح نمود که رویکرد شناختی رفتاری با استفاده

از روش‌هایی همچون روش فعال‌سازی رفتاری به کاهش احساسات منفی و تنش‌های روانی اثر گذارده و به دانش‌آموزان کمک شده است تا با اصلاح افکار ناکارآمد خود افکار تحریف‌شده‌ای را که موجبات برداشت‌های اشتباه نسبت به شایستگی‌های خود می‌شود را شناسایی کرده و با بازسازی شناختی سعی در مدیریت آن‌ها نمایند. همچنین به نظر می‌رسد آنچه باعث شده است تا این رویکرد موجب کاهش نشانگان ایمپاستر در دانش‌آموزان گردد، ایجاد آگاهی در دانش‌آموزان در خصوص شناسایی افکار ناکارآمد و منفی و اصلاح خطاهای شناختی بوده است که آنان را قادر ساخته است تا بر افکار خود نظارت بیشتری داشته باشند و ارتباط افکار و خطاهای انتسابی خود را درک کنند و بتوانند به صورت منعطف‌تری به رویدادهای زندگی بنگرند. شناسایی خطاهای شناختی و آگاهی از افکار ناکارآمد، آنان را در فهم بهتر اتفاقات و نحوه اسناد دهی مناسب توانمند نموده و باعث می‌شود تا در یافتن راهی برای تغییر دادن نشانگان ایمپاستر اقدام کنند.

پژوهشگر در انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است، اول آنکه این پژوهش تنها بر روی دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم شهر مشهد انجام شده است؛ به همین دلیل نمی‌توان در خصوص تعمیم این نتایج به دیگر مناطق جغرافیایی و دیگر جنسیت‌ها اظهار نظر نمود. همچنین از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم پیگیری بلندمدت نتایج پژوهش می‌باشد که به دلیل وجود برخی از محدودیت‌های زمانی، انجام نشد. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی نیز می‌تواند به عنوان یک محدودیت در نمونه‌گیری در این پژوهش مدنظر قرار گیرد. در نهایت بر اساس یافته‌های این پژوهش به عنوان پیشنهاد می‌توان این‌گونه عنوان داشت جهت تعیین تأثیر رویکرد مذکور بر شایستگی روانی-اجتماعی و نشانگان ایمپاستر، دوره‌های پیگیری بلندمدت در نظر گرفته شود؛ و این برنامه در قالب طرح‌های تک‌آزمودنی نیز به کار گرفته شود. از جنبه کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود موضوع شایستگی روانی-اجتماعی و نشانگان ایمپاستر در دانش‌آموزان مورد توجه قرار گرفته و مداخلات لازم از سوی روان‌شناسان و درمانگران با استفاده از رویکرد رفتاردرمانی شناختی صورت پذیرد. همچنین با توجه به تأثیر مثبت این رویکرد بر متغیرهای مذکور، استفاده از این روش درمانی توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود

در خصوص معرفی این روش درمانی به مشاوران اقدام گردد تا بتوانند با بهره‌گیری از آن به ایجاد شایستگی روان- اجتماعی دانش‌آموزان کمک کرده و بدین‌طریق نقش پیشگیرانه را در جهت کاهش نشانگان ایماستر ایفا نمایند.

## منابع

- اکبردوست زنگنه، سلمان؛ طهرانچی، عطا و ایجادی، زهرا (۱۴۰۳). نقش واسطه‌ای درگیری تحصیلی در رابطه ویژگی‌های شخصیتی و خودارزشمندی با خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۲۰(۷۱)، ۲۰۱-۲۲۴  
<https://doi.org/10.22054/jep.2024.73189.3825>
- امامقلی وند، فاطمه؛ کدیور، پروین و پاشاشریفی، حسن (۱۳۹۷). شاخصهای روانسنجی پرسش‌نامه شایستگی هیجانی - اجتماعی دانش‌آموزان. *فصلنامه اندیشه‌گیری تربیتی*، ۹(۳۳)، ۷۹-۱۰۱  
<https://doi.org/10.22054/jem.2019.32968.1767>
- امینیان، ملیحه و اصلی آزاد، مسلم (۱۴۰۳). اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ۳۱(۱)، ۹۹-۱۲۰  
<https://doi.org/10.22055/psy.2022.40864.2851>
- باقریان‌فر، مینا؛ قربانی کوهبنانی، علی‌اکبر؛ اکبری، سیدیوسف و هومانپور، خیراله (۱۴۰۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر ادراک شایستگی دانش‌آموزان. شانزدهمین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، *روان‌شناسی و مشاوره*، شیروان.  
[/https://civilica.com/doc/2037940](https://civilica.com/doc/2037940)
- برزگر بفرویی، مهدی؛ قدم‌پور، عزت‌اله؛ شفیعی، محمد و مرآتی، علیرضا (۱۴۰۰). تأثیر آموزش سخت‌رویی بر نشانگان وانمودگرایی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله آموزش و ارزشیابی*، ۵۶(۱)، ۱۰۴-۱۲۲  
<https://www.sid.ir/paper/997659/fa>
- بریمانی، پژمان؛ اسلامی، علیرضا؛ دوست‌محمد، سمانه و مردانی‌زاده، اسماعیل (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دوره ابتدایی. *ششمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در آموزش و پژوهش*، محمودآباد.  
[/https://civilica.com/doc/1391625](https://civilica.com/doc/1391625)
- بساکن‌نژاد، سودابه؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهنا؛ شهنی بیلاق، منیجه؛ حقیقی، جمال و

شکرکن، حسین (۱۳۸۴). بررسی روابط ساده و چندگانه ترس از موفقیت، عزت نفس، کمال‌گرایی و ترس از ارزیابی منفی با نشانگان وانمودگرایی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی اهواز*، ۱۲(۳)، ۱-۲۴  
10.22.55/psy.2005.16353

حسینائی، علی و دردی محمدی، فیروزه (۱۴۰۳). رابطه خود تنظیمی و ادراک شایستگی با کمروبی دانش‌آموزان دوره ابتدایی. *دومین همایش ملی پژوهش‌های نوین روان‌شناسی، ورزش و مدیریت، اصفهان*

<https://civilica.com/doc/2104275>

رضایی، نسیم و تمنایی‌فر، محمدرضا (۱۴۰۱). رابطه سبک‌های دلبستگی و وانمودگرایی دانش‌آموزان با واسطه‌گری عزت نفس و تعدیل‌کنندگی شفقت به خود. *مجله راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۱۰(۱۸)، ۲۹۹-۳۲۵

J. PSYCHOLOGY.2022.25049.237710.22.84.

سیاحی‌زاده فرد، سیدحسینعلی (۱۴۰۳). تربیت دینی دانش‌آموزان در نظام آموزش و پرورش کشور؛ وضعیت سنجی، چالش‌ها و الزامات سیاستی. *ماهنامه گزارش‌های کارشناسی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی*، ۲۳(۷)، ۱-۱۲

<https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1817116>

شیخانگفته، فرزین؛ نوری، الهه؛ ثوابی نیری، وحید؛ چوب‌تراشانی، مرصاد و فراهانی، حجت‌الله (۱۴۰۳). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سلامت روان، عزت نفس و تنظیم هیجانی دانشجویان پزشکی مبتلا به سندرم ایمپاستر. *مجله تحقیقات آموزشی در علوم پزشکی*، ۱۳(۱)، ۷۸-۸۵

<https://www.magiran.com/paper/2549692>

طویلی، نسیرین و رباطی، افشین (۱۴۰۲). پیش‌بینی توسعه منابع انسانی بر اساس نشانگان وانمودگرایی و نشانگان استکھلم سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی. *مجله مطالعات روان‌شناسی صنعتی و سازمانی*، ۱۰(۱)، ۱۷-۲۸

<https://doi.org/10.22055/jiops.2023.43148.1342>

قضاوی، احسان (۱۴۰۳). *سندرم ایمپاستر*. تهران: خزه.

لیهی، ربارت (۱۴۰۰). *تکنیک‌های شناخت درمانی*، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز، تهران: ارجمند.

متولی جویباری، فاطمه؛ بخشی پور جویباری، باب‌الله و عباسی، قدرت‌الله (۱۴۰۳). اثربخشی مداخله شناختی - رفتاری بر شایستگی اجتماعی و امتناع از مدرسه کودکان مبتلا به

اختلال اضطراب جدایی. *طلوع بهداشت*، ۲۳ (۲)، ۸۱-۹۹

URL: <http://tbj.ssu.ac.ir/article-3634-1-fa.html>

Alderton, D. K., Boyd, L. D., Adams, J. L., & Vineyard, J. (2024). Associations between stress, perfectionism, and imposter phenomenon among dental hygiene students. *Journal of Dental Education*, 88(12), 1616-1624. <https://doi.org/10.1002/jdd.13669>

Bonetto, E., Guiller, T., & Pavani, J. B. (2023). Imposter Syndrome and (Mal) Adaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies Among PhD Candidates. *Journal of Dental Education*, 86(13), 1510-1523. <https://doi.org/10.1002/jdd.13669>

Cheung, J. O. H., & Cheng, C. (2024). Cognitive-behavioral mechanisms underlying impostor phenomenon and depressive symptoms: A cross-cultural analysis. *Personality and Individual Differences*, 227(10), 112-126. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112716>

Dantzler, A. (2023). *Empowering Online Graduate Students: Exploring Imposter Phenomenon, Student Belongingness, and Self-Efficacy* (Doctoral dissertation, Trevecca Nazarene University). <https://www.proquest.com/openview/682b6de5c7d598242c1e8ce0a5b88acb/1?cbl=18750&dis-s=y&pq-origsite=gscholar>

David-Izvernar, M., & Roman, A. F. (2024). Multiethnic Teamwork as Means of Attaining Psychosocial Competence and Interpersonal Skills for Successful Transitioning from School Life into Adulthood. *Educacia* 21, (28), 112-126. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1301616>

Dones III, V. C., Yamat, K. S., Santos, K. E. P., Concepcion, A. V. M., & Lacson, M. A. R. (2024). The effectiveness of mindfulness-based interventions versus cognitive behavioral therapy on social anxiety of adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Acta Medica Philippina*, 227(10), 112-126. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112716>

Egan, S. J., & Shafran, R. (2017). Cognitive-behavioral treatment for perfectionism. *The psychology of perfectionism* 22 (14), 284-305. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315536255-19>

Flores, J. R. (2019). Overcoming Imposter Phenomenon in Academic Faculty: Using Cognitive Processing Therapy to Address Distorted Perceptions. *Senior Honors Theses*. <https://doi.org/10.1016/j>

Holmes, S. W., Kertay, L., Adamson, L. B., Holland, C. L., & Clance, P. R. (1993). Measuring the impostor phenomenon: A comparison of Clance's IP Scale and Harvey's IP Scale. *Journal of personality assessment*, 60(1), 48-59. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6001\\_3](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6001_3)

Hu, L., Jiang, N., Huang, H., & Liu, Y. (2022). Perceived competence overrides gender bias: gender roles, affective trust and leader effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*, 43(5), 719-733. <https://doi.org/10.1108/LODJ-06-2021-0312>

Hutchins, H. M., & Flores, J. (2021). Don't believe everything you think: Applying a cognitive processing therapy intervention to disrupting imposter phenomenon. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 33(4), 33-47. <https://doi.org/10.1002/nha3.20325>

Lambooy, B., Beck, F., Tessier, D., Williamson, M. O., Fréry, N., Turgon, R., ... & Shankland, R. (2022). The key role of psychosocial competencies in evidence-based youth mental health promotion: academic support in consolidating a National Strategy in France. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), 16641. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416641>

Minjie, Z., Zhijuan, X., Xinxin, S., Xinzhu, B., & Shan, Q. (2023). The effects of cognitive

- behavioral therapy on health-related quality of life, anxiety, depression, illness perception, and in atrial fibrillation patients: a six-month longitudinal study. *BMC psychology*, 11(1), 431. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01457-z>
- Rossetti, M. G., Perlini, C., Girelli, F., Zovetti, N., Brambilla, P., Bressi, C., & Bellani, M. (2024). Developing a brief telematic cognitive behavioral therapy for the treatment of social isolation in young adults. *Frontiers in Psychology*, 15(1), 43-58. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1433108>
- Shek, D. T. (2024). Enhancement of psychosocial competence and well-being of Chinese high school students under the COVID-19 pandemic: tin Ka ping PATHS Project in mainland China. *Applied Research in Quality of Life*, 11(3), 1-22. <https://doi.org/10.1007/s11482-024-10350-9>
- Traeger, K. R., & Woods, A. J. (2022). Cognitive Behavioral Therapy (II). In *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (pp. 1054-1057). Cham: Springer International Publishing. [https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-22009-9\\_687](https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-22009-9_687)
- You, X. R., Gong, X. R., Guo, M. R., & Ma, B. X. (2024). Cognitive behavioural therapy to improve social skills in children and adolescents with autism spectrum disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 344, 8-17. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.008>
- Zhou, M., & Ee, J. (2012). Development and validation of the social emotional competence questionnaire (SECQ). *Journal of Education Education*, 4(2), 27-42. <https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/6140/1/ENSECV4I2P2.pdf>