

به نام خدا

تأثیر رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در دانش آموزان

مؤلف :

میترا چراغپور احمد محمودی

انتشارات بامن

(با همکاری سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: چراغپور احمد محمودی، میترا، ۱۳۶۰-
عنوان و نام پدیدآور: تأثیر رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در
دانش آموزان/ مولف میترا چراغپور احمد محمودی.
مشخصات نشر: انتشارات بامن، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری: ۷۲ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۸۳۰۰-۸۷-۰
وضعیت فهرست نویسی: فیپا
یادداشت: کتابنامه: ص ۶۳-۷۲.
موضوع: رفتار درمانی شناختی - اضطراب اجتماعی - دانش آموزان
رده بندی کنگره: GV۷۳۹
رده بندی دیویی: ۸۲۸
شماره کتابشناسی ملی: ۹۵۱۴۱۹۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیپا

نام کتاب: تأثیر رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در دانش آموزان
مولف: میترا چراغپور احمد محمودی
ناشر: انتشارات بامن
صفحه آرایی، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲
چاپ: زیر جلد
قیمت: ۶۵۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۸۳۰۰-۸۷-۰
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

	فصل اول	۵
	کلیات تحقیق	۵
	مقدمه	۵
	اهمیت موضوع	۱۰
	فصل دوم	۱۲
	مبانی نظری	۱۲
	اضطراب اجتماعی	۱۲
	تعریف اضطراب	۱۲
۱۸	اضطراب طبیعی و اضطراب غیرطبیعی	
	مؤلفه ها یا عناصر اضطراب	۱۹
	مراحل اضطراب	۲۰
	دیدگاههای اضطراب	۲۲
	تیینینهای شناختی اضطراب	۲۳
	تشخیص اضطراب اجتماعی	۲۸
	فیزیولوژی استرس	۳۶
	نظریه‌های مربوط به استرس	۳۷
	عوامل موقعیتی و کنترل شخصی	۴۲
	موقعیت‌های بالقوه قابل کنترل	۴۲
	آموزش درمان شناختی رفتاری	۴۴
۴۴	تاریخچه آموزش درمان شناختی رفتاری	
	نظریه روان شناختی بک	۴۵

۴۶ نظریه عقلانی- عاطفی ایس

۴۹ باورهای غیر منطقی

۵۱ تعریف باور و باورهای غیر منطقی

۵۳ خصوصیات باورهای منطقی

۵۴ طبقه بندی باورهای غیر منطقی

۵۷ مفهوم بیماری روانی

درمان و فرایند آن بر اساس نظریه عقلانی- عاطفی- رفتاری ۵۷

۶۱ آموزش نوین رفتارهای عاقلانه

۶۳ منابع

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه

اختلال اضطراب اجتماعی^۱ به ترس از دیده شدن یا قضاوت شدن توسط دیگران در موقعیت‌های اجتماعی اشاره دارد. این اختلال گاهی تحت عنوان هراس اجتماعی هم شناخته می‌شود. اضطراب ترسی است که با پیش‌بینی یک واقعه به وجود می‌آید و هراس هم ترسی غیرمنطقی از برخی اشیا یا موقعیت‌ها است (بیگدلو، ۱۴۰۱).

استرس ادراک شده حالتی است که منعکس کننده‌ی ارزیابی کلی از اهمیت و سختی چالش‌های محیطی و شخصی می‌باشد. در دنیای امروز صرفاً وجود استرس‌ها اهمیت ندارند، بلکه نحوه ادراک از استرس اهمیت بیشتری دارند، برای مثال دو نفر ممکن است یک فشار روانی و استرس را به میزان متعددی درک کنند و در نتیجه سطح استرس متفاوتی داشته باشند، لذا مفهوم استرس ادراک شده اهمیت بیشتری نسبت به استرس به تنهایی دارد (محمدی، ۱۴۰۰).

شناخت درمانی، یک فرآیند درمانی است که به بیماران کمک می‌کند تا باورهای شخصی نادرست را که منجر به خلق‌ها و رفتارهای معین می‌شوند، اصلاح نمایند. اصل بنیادی این درمان آن است که تفکر، مقدم بر خلق است و هر دو، به محیط، واکنش فیزیکی و رفتار بعدی فرد وابسته‌اند. در این روش درمانی، درمانگر، مهارت‌های مقابله‌ای سازگارانه مانند: جزء‌جزء کردن مشکلات بزرگ به کوچک، گام‌های منظمتر و تصمیم‌گیری از راه

۱. social anxiety disorder

تحلیل سودآور را به بیمار آموزش می‌دهد و از برنامه ریزی فعال، خودبازبینی مهارت و تکلیف لذت بخش، در شروع درمان برای کمک به بیمار و غلبه بر سکون وی و این که بیمار خود را به گونه‌ای بالقوه در معرض تجارب پاداش دهنده قرار دهد، استفاده می‌شود (رجبی، کارجو، کسمایی، جباری و علی‌بازی، ۱۳۸۹). همچنین شناخت درمانی قادر است، ساختارهای شناختی منفی را که تثبیت شده اند، تغییر دهد (دوزویس ۱، دابسون، ۲۰۰۹).

هدف از انجام این تحقیق، بررسی تأثیر رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهرکرد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بوده است.

اضطراب، اختلالی شایع با میزان شیوع حدود ۱۵٪ در طول عمر می‌باشد و امروزه علت اصلی ناتوانی در سراسر دنیا محسوب می‌شود و رتبه چهارم را در میان ده علت اصلی بار جهانی بیماری‌ها به خود اختصاص می‌دهد که با دوره‌های طولانی‌مدت، تنوع علائم، بالا بودن میزان عود و اختلالات فیزیکی و روانی زیادی همراه است (سادوک ۲ و سادوک، ۲۰۱۱). اضطراب و استرس تا حدود زیادی قابل درمان است (گلدنر، مایون و کاون ۳، ۲۰۲۰). خلق ممکن است طبیعی ۴، بالا ۵ باشد. افراد به طور معمول طیف وسیعی از حالات خلقی را تجربه می‌کنند و مجموعه تظاهرات عاطفی نیز به همان اندازه وسیع و بزرگ است، همچنین احساس می‌کنند که می‌توانند بر حالات خلقی خود کمابیش مسلط باشند. در بیمارانی که اضطراب و استرس دارند، از دست دادن انرژی و علاقه، احساس گناه، دشوار شدن تمرکز، از دست دادن اشتها، و افکار مرگ یا خودکشی وجود دارد (کاپلان ۶ و سادوک، ۲۰۱۱؛ به نقل از رضاعی، ۱۳۹۶). منظور از اضطراب، هیجان ناخوشایندی است که با اصطلاحاتی مانند نگرانی، دلشوره، وحشت و ترس بیان می‌شود و همه انسان‌ها

۱- Dozois

۲. Sadock

۳. Gelder, Mayou & Cowen

۴. Normal

۵. Elevated

۶. Kaplan

درجاتی از آن را گاه‌گاه تجربه می‌کنند (بوید، ۲۰۲۰). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO)، اضطراب مجموعه‌ای از تظاهرات عضوی و روانی است که نتوان آن را به خطر مشخصی نسبت داد و علائم به صورت و به حالت مداومی ادامه یابند. اضطراب عبارت است از ترسی که در اثر به خطر افتادن یکی از روش‌ها و اصول زندگی شخص در او ایجاد می‌شود. اضطراب را می‌توان یک درد داخلی دانست که سبب ایجاد هیجان و به‌هم‌ریختن تعادل موجود می‌شود؛ چون بشر دائماً به‌منظور برقراری تعادل کوشش می‌کند (سبا، ۱۳۹۹). اضطراب یک احساس هراس یا خوف مبهم است که حتی به هنگام عدم حضور هرگونه تهدید به‌آسانی-قابل شناسایی روی می‌دهد (گنجی، ۱۳۹۸). اضطراب تشویشی فراگیر، ناخوشایند و مبهم است که اغلب، دستگاه خودکار ۲ نظیر سردرد، تعریق، تپش قلب، احساس تنگی در قفسه سینه، و ناراحتی مختصر معده نیز با آن همراه است. فرد مضطرب ممکن است احساس بیقراری هم بکند با این نشانه که نمی‌تواند به مدت طولانی یک جا بنشیند یا بایستد. مجموعه‌ای علایمی که در حین اضطراب وجود دارد اغلب در هر فرد به گونه‌ای متفاوت از دیگران است. اضطراب، هشدار است که فرد را گوش به زنگ می‌کند یعنی به فرد هشدار می‌دهد که خطری در راه است و باعث می‌شود که فرد بتواند برای مقابله با خطر، اقداماتی به عمل آورد. ترس هم هشدار است که فرد را گوش به زنگ میکند، ولی باید آن را از اضطراب افتراق داد. ترس در پاسخ به خطری نامعلوم، بیرونی، معین، یا با منشاء غیر تعارضی ایجاد می‌شود. حال آنکه اضطراب در پاسخ به تهدیدی پیدا می‌شود که نامعلوم، درونی و مبهم است یا از تعارض منشاء گرفته است (رضاعی، ۱۳۹۶). اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین طبقات اختلالات روانی هستند. در مطالعه ملی ابتلای همزمان گزارش شده است که از هر ۴ نفر یکی واجد ملاک تشخیصی لاقبل یک اختلال اضطرابی است زنان با شیوع ۳۰٫۵ درصد در مقایسه با مردان ۱۹٫۲ درصد بیشتر ممکن است دچار یک اختلال روانپزشکی شوند. دست آخر که با افزایش طبقه اجتماعی اقتصادی از شیوع اختلالات اضطرابی کاسته می‌شود (کاپلان و سادوک،

۱. Boyd

۲. autonom

۲۰۱۱، به نقل از رضاعی، ۱۳۹۶). یکی از انواع اضطرابها که در نوجوانان زیاد مشاهده می‌شود، اضطراب اجتماعی است. اختلال اضطراب اجتماعی که به نام جمع‌هراسی یا فوبیای اجتماعی نیز شناخته می‌شود، یک اختلال روانی است که با ترس و اضطراب شدید در موقعیت‌های اجتماعی همراه است. این اضطراب می‌تواند کیفیت زندگی فرد را به شدت کاهش دهد و بر مدیریت استرس و برقراری ارتباط چشمی تأثیر منفی بگذارد. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است از قضاوت دیگران و حالت شرمساری که ممکن است در نتیجه خجالت کشیدن به وجود آید، ترسیده و اذیت شوند. این موقعیت‌های اجتماعی می‌توانند موجب افسردگی و اختلال در کیفیت زندگی فرد شوند (ابراهمی‌پور عزیز، ۱۴۰۱).

استرس اصطلاح مبهمی است که برای توصیف وضعیت شیء یا شخصی که موجب فشار روانی می‌شود، احساسات و پاسخ‌های جسمانی که در فرد به وجود می‌آید و نتایج حاصله به کار می‌رود که ممکن است این نتایج در سه حوزه‌ی فیزیولوژی، رفتاری و شناختی انعکاس یابد (قربانی، ۱۴۰۰).

از آنجا که نوجوانی دوره‌ای آسیب پذیر برای ظهور بسیاری از اختلالات روانی به ویژه اختلال اضطراب اجتماعی و استرس می‌باشد که بیشتر رفتارهای مثبت و مشکل ساز برای سلامتی، در این دوره نمایان می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده اند شروع اختلال اضطراب اجتماعی و استرس از نوجوانی بوده و به صورت ترس از قضاوت، انتقاد و ارزیابی دیگران قرار گرفتن تعریف می‌شود. با توجه به شیوع بالا و شروع زودرس این اختلالات و همچنین اثر آنها بر حیطه عملکرد اجتماعی و شغلی فرد و بهبود خودبخودی بسیار اندک آن، تشخیص به موقع و ضرورت درمان مؤثر در این حیطه بسیار مشهود می‌باشد.

از طرفی نیز همبودی بالای آنه با سایر اختلالات و تقدم آنها بر سایر اختلالات و هزینه بالایی که بر مراکز خدمات سلامت روان دارند، اهمیت درمان این اختلالات را مشخص تر می‌کند. در حیطه درمان این اختلالات، علاوه بر درمان دارویی در درمانهای روانشناختی بسیاری برای اختلال اضطراب اجتماعی مؤثر شناخته شده‌اند؛ از جمله درمان شناختی

رفتاری (گادلین فیلیپ ۱، ۲۰۱۴)، درمان بین فردی (مکمانوس ۲، ۲۰۱۸) مواجهه درمانی (کامپمن و همکاران ۳، ۲۰۱۶)، آموزش مهارت‌های اجتماعی و درمان شناختی رفتاری ۴ (هافمن ۵، ۲۰۱۷). درمان شناختی رفتاری که به طور اختصار CBT خوانده می‌شود، به عنوان درمان مؤثر برای اختلالات اضطرابی به خوبی شناخته شده است. درمان شناختی رفتاری یا شناخت درمانی ۶ در اواخر دهه پنجاه میلادی در کشورهای غربی مطرح شد و برای درمان بسیاری از مشکلات روان شناختی و اختلالات روان پزشکی، از کنترل خشم و اختلالات اضطرابی و خلقی گرفته تا درمان اسکیزوفرنی به کار می‌رود. یافته‌های علمی متعددی که طی این سالها به دست آمده، شناخت درمانی را به عنوان روشی کارآمد در درمان برای بسیاری از مشکلات روان شناختی و اختلالات روان پزشکی مطرح کرده است و در برخی موارد مانند اختلال هراس ۷ و افسردگی عمده به عنوان درمان اصلی مطرح است. درمان شناختی رفتاری، نه تنها در کشورهای غربی پذیرفته شده و به کار می‌رود بلکه در کشورهای آسیایی به خصوص چین، هند، پاکستان، تایلند، و اندونزی نیز جایگاه ویژه ای یافته است. واقعیت این است که برای کاربرد درمان شناختی رفتاری در آسیا، مشکلات فلسفی، فرهنگی، و سیاسی بسیاری وجود دارد. با این وجود این یافته‌های بدست آمده (هر چند در حد آزمایشی) به طرز امیدوارکننده‌ای نشان دهنده‌ی مؤثر بودن آن هستند. در حال حاضر متخصصان بالینی و پژوهشگران، بر اساس یافته‌های علمی پذیرفته‌اند که درمان شناختی رفتاری به عنوان یک رویکرد روان درمانی مبتنی بر شواهد ۸ در کاهش رنج افراد، مشکلات روانی، مؤثر است. مدل شناختی رفتاری درمان اختلال اضطراب اجتماعی پژوهش‌های بسیاری را به خود اختصاص داده و اندازه اثر آن بر اختلال

-
۱. Godlin Philippe
 ۲. McManus
 ۳. Kampmann & et al
 ۴. cognitive behavior therapy
 ۵. Hoffman
 ۶. cognitive therapy
 ۷. panic disorder
 ۸. evidence based

اضطراب اجتماعی در فرا تحلیل فانگ ۱ (۲۰۲۱) در حد متوسط گزارش شد. در تحقیق لیبویتز ۲ (۲۰۲۲) میزان پاسخ بیشتر درمان شناختی رفتاری بر اختلال اضطراب اجتماعی در مقایسه با دارو درمانی گزارش شد.

از آنجا که شناسایی اختلالات روانی در بین دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه اهمیت ویژه‌ای و پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهند که این دانش‌آموزان در زمان تحصیل اضطراب و استرس زیادی را متحمل می‌شوند و اضطراب و استرس با مشکلات روانی و اجتماعی متعددی در این افراد مرتبط است، عوامل آموزشی، روانی-اجتماعی، اقتصادی و نگرانی از آینده در زمینه قبولی در کنکور، ازدواج و غیره، عادات فردی، زمینه‌های تحصیلی، مسائل هیجانی-عاطفی، اجتماعی و مسائل خانوادگی از جمله عوامل استرس‌زا در میان دانش‌آموزان است. در این راستا تحقیق حاضر در تلاش است تا به بررسی تأثیر رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه بپردازد. در واقع این پژوهش در راستای فهم این مطلب است که آیا رویکرد رفتار درمانی شناختی بر اضطراب اجتماعی و استرس ادراک شده در دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهرکرد تأثیر دارد؟

اهمیت موضوع

نیاز به بررسی کیفیت زندگی، نارسایی هیجانی و تیپ شخصیتی در دانش‌آموزان و درک روابط عاطفی، می‌تواند نقش مهمی در طرح‌های آموزشی و مداخلات مرتبط با آنان داشته باشد، شناسایی مشکلات روان شناختی در دانش‌آموزان می‌تواند از بروز اضطراب و استرس پیشگیری نماید. عدم وجود پژوهشی جامع در این رابطه ایجاد زمینه برای انجام پژوهش‌های بیشتر و همه جانبه در این مسأله را می‌طلبد.

با توجه به موارد بالا، شناخت مشکلات روان شناختی دانش‌آموزان و تلاش در جهت رفع این مشکلات با توجه به هزینه‌های بالایی که دارودرمانی برای فرد و جامعه دارد از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. البته پژوهش‌های مختلفی به مشکلات روان شناختی

۱. Fang

۲. Liebowitz