

سمینار : درمان شناختی رفتاری برای اضطراب اجتماعی

مدرس زهرا محمدی (روانشناس بالینی و روان درمانگر)



09398123458

zahraa.mohammadii.id@gmail.com

اهداف سمینار

1

آشنایی با مفهوم اضطراب اجتماعی و
ملاک های تشخیصی آن در DSM_5

2

آشنایی با شیوه سنجش اضطراب
اجتماعی در CBT

3

آشنایی با فرمول بندی اضطراب
اجتماعی در CBT

4

آشنایی با مداخلات CBT در اضطراب
اجتماعی

کلارک و ولز (Clark & Wells, 1995)

اضطراب اجتماعی محصول تمرکز افراطی بر
خود و پردازش اطلاعات تهدیدآمیز است.



رپی و هایمبرگ (Rapee & Heimberg, 1997)



اضطراب اجتماعی به دلیل ایجاد یک
تصویر ذهنی از خود به عنوان فردی
مورد قضاوت منفی شکل می گیرد.

بارلو (Barlow, 2002)، مدل سه‌گانه آسیب‌پذیری

اضطراب اجتماعی ترکیبی است از:

- آسیب‌پذیری زیستی عمومی (خلق منفی و حساسیت ژنتیک)
- آسیب‌پذیری روانی عمومی (باور به کنترل‌ناپذیری و خطرناک بودن دنیا)
- آسیب‌پذیری خاص (تجربه‌های منفی اجتماعی مثل تحقیر در کودکی)

هوفمن (Hofmann, 2007) مدل پردازش شناختی-رفتاری

اضطراب اجتماعی حاصل
ارزیابی تهدیدآمیز مداوم از
تعاملات اجتماعی است که
باعث افزایش خودآگاهی، توجه
به نشانه‌های اضطراب و کاهش
مهارت‌های بین‌فردی می‌شود



لیبویتز (Liebowitz, 1987) نگاه بالینی

اضطراب اجتماعی به صورت ترس پایدار و شدید از یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکردی تعریف می‌شود که در آن فرد در معرض نگاه دیگران قرار می‌گیرد و احتمال تحقیر وجود دارد.

انواع SAD

- عملکردی
- تعاملی
- تعمیم یافته



عوامل زمینه ساز

- ژنتیک
- سبک فرزندپرووری
- تجارب کودکی



عوامل تداوم بخش

- اجتناب از موقعیت های اجتماعی
- رفتارهای ایمنی بخش
- پس پردازش منفی
- افکار خودانتقادگر و تحریف های شناختی



عوامل فعال ساز

تجارب تحقیرآمیز یا شکست اجتماعی اخیر
تغییرات موقعیتی
فشارهای استرس زا

خجالتی ≠ اضطراب اجتماعی



تفاوت:

شدت و دامنه

کارکرد

الگوهای شناختی

پاسخ فیزیولوژیک

نابسامانی در روابط

افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی $\supseteq$ افراد خجالتی
افراد خجالتی $\not\supseteq$ افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی

مدل شناختی کلارک و ولز



- * باورهای ناکارآمد: استانداردهای افراطی، باورهای مشروط، باورهای نامشروط
- * ادراک تهدید
- * توجه متمرکز بر خود
- * رفتارهای ایمنی بخش
- * پردازش پس از رویداد

مدل شناختی رپی و هایمبرگ

* ترس از ارزیابی منفی
* تصویر ذهنی از خود
* تغییر توجه

معیار های DSM-5 برای SAD

معیار A	ترس یا اضطراب بارز در مورد یک یا چند موقعیت اجتماعی که در آن‌ها فرد در معرض بررسی و موشکافی احتمالی دیگران قرار می‌گیرد.
معیار B	فرد می‌ترسد که به گونه‌ای عمل کند یا علائم اضطراب را از خود نشان دهد که منجر به ارزیابی منفی شود.
معیار C	مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی مذکور تقریباً همیشه باعث ترس یا اضطراب می‌شود.
معیار D	از موقعیت‌های اجتماعی ترسناک اجتناب می‌شود، یا با ترس و اضطراب شدید تحمل می‌شوند.
معیار E	ترس یا اضطراب با تهدید واقعی‌ای که موقعیت اجتماعی ایجاد می‌کند و همچنین با بستر فرهنگی-اجتماعی، تناسب ندارد.
معیار F	ترس، اضطراب یا اجتناب مداوم است و معمولاً شش ماه یا بیشتر به طول انجامیده است.
معیار G	ترس، اضطراب یا اجتناب باعث ناراحتی یا اختلال قابل توجهی در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های مهم زندگی فرد می‌شود.
معیار H	ترس، اضطراب یا اجتناب ناشی از اثرات فیزیولوژیک یک ماده (مانند سوءمصرف مواد یا دارو) یا یک وضعیت پزشکی دیگر (مثل بیماری پارکینسون یا چاقی) نیست.
معیار I	ترس، اضطراب یا اجتناب به وسیله یک اختلال روانی دیگر بهتر توضیح داده نمی‌شود (مثلاً اختلال پانیک، اختلال بدشکلی بدن یا اختلال طیف اوتیسم).

پرسشنامه ها



مقیاس اضطراب اجتماعی لیوویتز LSAS
پرسشنامه اضطراب اجتماعی SPIN
مقیاس اضطراب تعامل اجتماعی SIAS
مقیاس ترس از ارزیابی منفی FAE

تکنیک های درمانی

- آموزش روانی
- بازسازی شناختی
- مواجهه درمانی
- آزمایش رفتاری
- کاهش رفتارهای ایمنی بخش
- تمرین مهارت های اجتماعی
- کار بر روی عزت نفس



سخن آخر

مطالعات نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی بدون درمان می‌تواند به افسردگی، انزوای اجتماعی و کاهش عملکرد تحصیلی یا شغلی منجر شود. با این حال، درمان‌های مبتنی بر شواهد علمی مانند CBT، مسیر موثری برای بازگشت فرد به زندگی عادی و شکوفایی توانمندی‌های او فراهم می‌آورند.