سمینار : درمان شناختی رفتاری برای اضطراب فراگیر

مدرس زهرا محمدی (روانشناس بالینی و روان درمانگر)
۰۹۳۹۸۱۲۳۴۵۸
zahraa.mohammadii.id@gmail.com

اهداف سمینار

۱- آشنایی با مفهوم اضطراب فراگیر و ملاک های تشخیصی آن در DSM_5

۲- آشنایی با شیوه سنجش اضطراب فراگیر در CBT

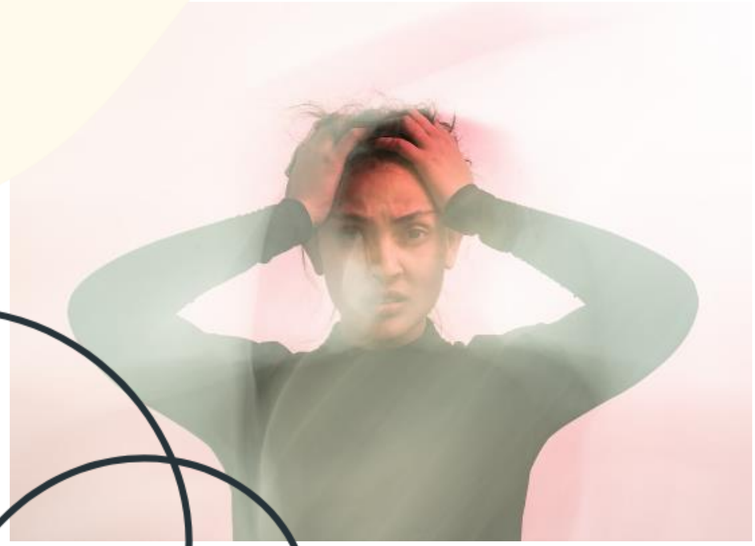
۳- آشنایی با فرمول بندی اضطراب فراگیر در CBT

٤- آشنایی با مداخلات CBTدر اضطراب فراگی



EaTemp

تعریف اضطراب



اضطراب احساس نگرانی و دلهره‌ای است
که به یک تهدید مبهم، احتمالی و
آینده‌نگر مربوط می‌شود.

EaTemp

تعریف ترس

ترس پاسخی هیجانی به یک تهدید مشخص و حاضر است.



EaTemp

تفاوت اضطراب و ترس

محرک

پاسخ بدن

مدت

EaTemp

انواع اضطراب

- اضطراب طبیعی: واکنش به یک موقعیت مشخص ، شدت متناسب ،موقتی و قابل کنترل، مختل کننده نیست

- اضطراب مرضی: پاسخی به یک تهدید نامشخص،شدت بیش از حد ، دائمی و غیر قابل کنترل، مختل کننده عملکرد



ابعاد اضطراب

شناختی: نگرانی و نشخوار فکری،فاجعه سازی، افکار مزاحم،مشکل در تمرکز و حافظه،ترس از دست دادن کنترل

فیزیولوژیک:تپش قلب،تنگی نفس،تنش عضلانی،لرزش یا بی قراری،مشکلات گوارشی،تعریق بیش از حد

رفتاری:اجتناب،تغییر در الگوهای خواب،تحریک پذیری،کاهش فعالیت های اجتماعی

EaTemp

مدل نگرانی و اجتناب هیجانی بورکوک

GAD عمدتاً یک اختلال نگرانی مزمن است که با اجتناب هیجانی تقویت می‌شود.

- نگرانی به عنوان رفتاری اجتنابی عمل می‌کند تا از تجربه هیجانات ناخوشایند جلوگیری شود.
- افراد با GAD تمایل دارند با نگرانی، از تصورات و هیجانات شدید منفی اجتناب کنند.
- تمرکز درمانی: کاهش اجتناب هیجانی و مواجهه با هیجانات واقعی.

مدل شناختی اضطراب بک و امری

- نگرانی‌های GAD ناشی از افکار خودکار منفی و تحریف‌های شناختی هستند.
- افراد با GAD تمایل دارند خطرات را بیش از حد بزرگ‌نمایی کنند و توانایی مقابله با تهدیدها را دست کم بگیرند.
- افکار اغلب شامل «چه می‌شود اگر...» هستند و فرد در چرخه نگرانی مداوم گرفتار می‌شود.
- تمرکز درمانی: شناسایی و بازسازی افکار ناکارآمد، آموزش مهارت‌های حل مسئله

EdTemp

مدل متاکوگنیتیو ولز



- نگرانی در GAD بیشتر ناشی از باورهای متاکوگنیتیو مثبت و منفی درباره نگرانی است.
- باور مثبت: «نگرانی کردن به من کمک می‌کند تا آماده باشم»
- باور منفی: «نمی‌توانم نگرانی‌ام را کنترل کنم و این خطرناک است»
- نگرانی درباره نگرانی باعث تداوم اختلال می‌شود.
- تمرکز درمانی: اصلاح باورهای متاکوگنیتیو و کاهش استراتژی‌های اجتنابی.

EaTemp

مدل شناختی-رفتاری معاصر کلارک و بک

GAD شامل سه جزء اصلی است:

۱_ تفکر مداوم و نگرانی بیش از حد

۲_ حریف‌های شناختی

۳_ رفتارهای اجتنابی و ایمنی که اضطراب را تقویت می‌کنند

* تمرکز درمانی: ترکیب آموزش روانی، بازسازی شناختی و مواجهه هدفمند با نگرانی‌ها.

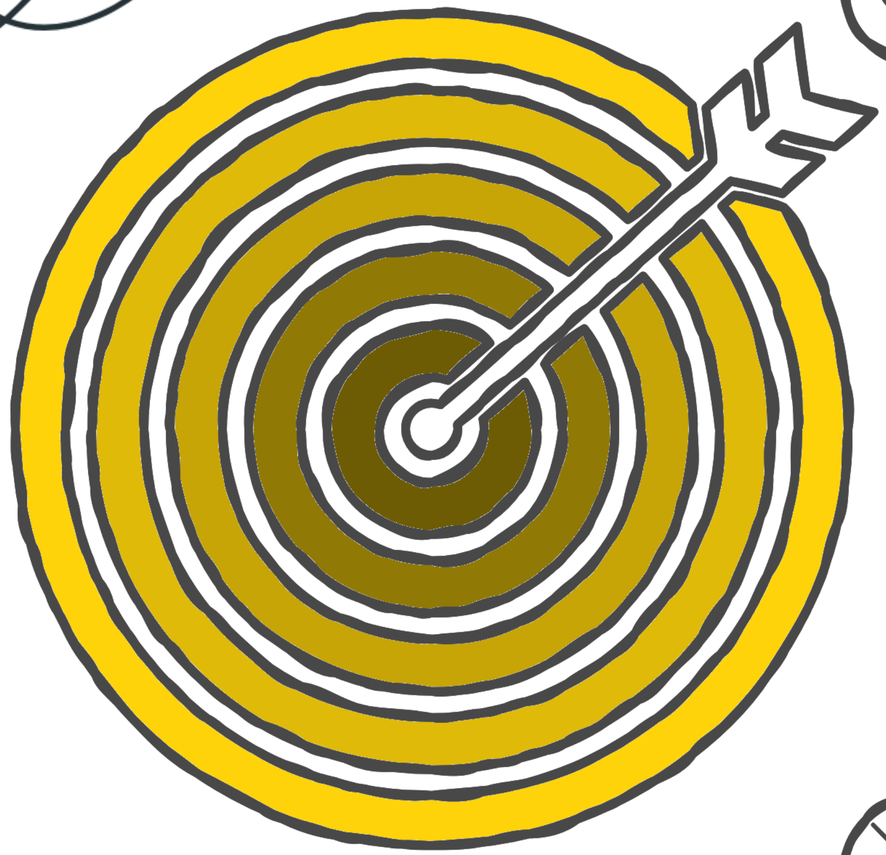
EaTemp

عوامل زمینه ساز

- تجربیات کودکی
- ویژگی های شخصیتی
- سبک فرزند پروری
- ژنتیک فرد

EaTemp

عوامل تداوم بخش



اضطراب

حالت مرکزی که عوامل به آن کمک می‌کنند

نگرانی مداوم

نگرانی مداوم که اضطراب را تغذیه می‌کند

تحریف‌های شناختی

الگوهای فکری غیرمنطقی

تمرکز بر علائم

توجه شدید به احساسات بدنی

رفتارهای ایمنی و اجتنابی

اقدامات برای کاهش اضطراب

Made with Napkin

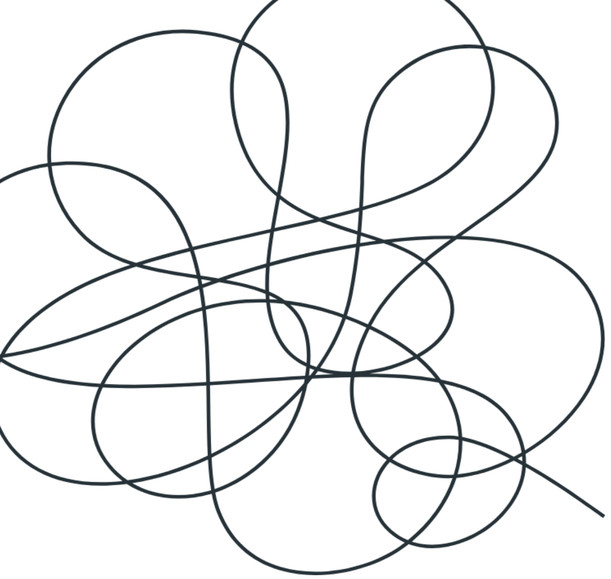
عوامل فعال ساز

- تغیرات مهم زندگی
- رویدادهای استرس‌زا
- عوامل محیطی
- سلامت جسمانی

معیار های DSM_5

A- نگرانی و اضطراب بیش از حد
B- مشکل در کنترل نگرانی
C- همراه با سه یا بیشتر علائم فیزیولوژیک یا هیجانی زیر:
۱- بی‌قراری یا عصبی بودن
۲- خستگی سریع
۳-مشکل تمرکز یا ذهن خالی شدن
٤- تحریک‌پذیری
٥- تنش عضلانی
٦- اختلال خواب (مشکل به خواب رفتن، بیداری مکرر، خواب بی‌کیفیت)

D- رنج یا اختلال عملکرد
E- عدم نسبت اضطراب با شرایط دیگر





GAD-7

کوتاه‌ترین و پرکاربردترین ابزار غربالگری GAD
تعداد سؤال: ۷ سؤال
هدف: ارزیابی شدت اضطراب در دو هفته گذشته

PSWQ

هدف: اندازه‌گیری شدت نگرانی مزمن، هسته اصلی GAD
تعداد سؤال: ۱۶
ویژگی: تمرکز بر نگرانی‌های طولانی‌مدت و غیرقابل‌کنترل

BAI

هدف: سنجش شدت اضطراب کلی (فیزیکی و شناختی)
تعداد سؤال: ۲۱
ویژگی: بیشترین تمرکز روی علائم جسمانی اضطراب

HAM_A

نوع: مصاحبه بالینی
تعداد سؤال: ۱۴
ویژگی: سنجش شدت علائم جسمانی و روانی اضطراب
کاربرد: هم در کلینیک و هم تحقیقات دارویی



در اضطراب فراگیر، فرد نه در
گذشته زندگی میکند و نه
در حال، او اسیر آینده ای است
که هرگز نرسیده است!