

اضطراب اجتماعی

گردآورندگان:

دکتر محمد علی سپهوندی، استادیار دانشگاه لرستان

ریحانه شیخان، دانشجوی دکتری روانشناسی

ویراستار ادبی:

دکتر بهمن کرم‌الهی، استادیار دانشگاه لرستان

سرشناسه : سپهوندی، محمدعلی، ۱۳۴۱ -

عنوان و نام پدیدآور : اضطراب اجتماعی / محمدعلی سپهوندی، ربیعانه شیخان؛ ویراستار ادبی بهمن کرم‌الهی.

مشخصات نشر : خرم آباد: دانشگاه لرستان، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری : ۱۱۵ص.

فروست : انتشارات دانشگاه لرستان؛ ۱۱۶.

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۶۲۱۷-۵۴-۳

وضعیت فهرست‌نویسی : فیا

یادداشت : کتابخانه: ص: ۱۰۷-۱۱۵.

موضوع : جمع‌هراسی Social phobia

موضوع : جمع‌هراسی — درمان Social phobia— Treatment

شناسه افزوده : شیخان، ربیعانه، ۱۳۶۷ -

شناسه افزوده : کرم‌الهی، بهمن، ویراستار

شناسه افزوده : دانشگاه لرستان

رده‌بندی کنگره : RC۵۵۲/۸-۱۳۹۶۲

رده‌بندی دیویی : ۸۵۱/۶۱۶

شماره کتابشناسی ملی : ۸۷۰۴۰



انتشارات دانشگاه لرستان

اضطراب اجتماعی

گردآورندگان

دکتر محمدعلی سپهوندی، استادیار دانشگاه لرستان

ربیعانه شیخان، دانشجوی دکتری روانشناسی

ویراستار ادبی:

دکتر بهمن کرم‌الهی، استادیار دانشگاه لرستان

انتشارات دانشگاه لرستان

شمارگان ۱۰۰۰ نسخه، چاپ اول ۱۳۹۶

صفحه آرا و طراح جلد: بهاره عزت تبار

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۲۱۷-۵۴-۳

بهاء: ۱۲۰/۰۰۰ ریال

فهرست

عنوان	صفحه
مقدمه	۷
فصل اول: اضطراب اجتماعی	۹
۱. اختلال اضطراب اجتماعی	۱۰
۱-۱- خجالت، روبی اجتماعی و اضطراب اجتماعی	۱۶
۲-۱- ویژگیهای شناختی اضطراب اجتماعی	۱۹
۳-۱- ویژگیهای رفتاری اضطراب اجتماعی	۲۱
۴-۱- پیامدهای اضطراب اجتماعی	۲۱
۵-۱- انواع اضطراب اجتماعی	۲۳
۶-۱- عوامل خطر ساز	۲۵
۷-۱- تشخیص افتراقی	۲۶
۸-۱- مسایل تشخیصی مرتبط با فرهنگ	۳۰
۹-۱- شیوع	۳۰
۱۰-۱- سن شروع	۳۱
۱۱-۱- همبودی	۳۳
۱۲-۱- ویژگیهای جمعیت شناختی	۳۵
۱۳-۱- اضطراب اجتماعی در DSM-V	۳۶
فصل دوم: مدل‌های اختلال اضطراب اجتماعی	۳۹
۲. مدل‌های اختلال اضطراب اجتماعی	۴۰
۱-۲- مدل کلارک و ولز (۱۹۹۵)	۴۰
۱-۱-۲- توجه معطوف به خود	۴۱
۲-۱-۲- رفتارهای ایمنی	۴۴
۲-۲- مدل رابی و هیمبرگ (۱۹۹۷)	۴۶
۳-۲- مدل هافمن و بارلو (۱۹۹۵)	۵۰
۴-۲- مدل کیمبرل (۲۰۰۸)	۵۲

۵۴.....	۲-۵- مدل رایپی و اسپنس (۲۰۰۴)
۵۷.....	۲-۶- مدل فراشناختی
۶۲.....	۲-۶-۱- سندرم شناختی - توجهی (CAS)
۶۶.....	۲-۶-۲- باورهای فراشناختی مثبت و منفی
۶۷.....	۲-۶-۳- نظارت شناختی
۶۷.....	۲-۶-۴- توجه معطوف به خود
۷۷.....	فصل سوم: درمان
۷۸.....	۳- درمان
۷۸.....	۳-۱- دارو درمانی
۷۹.....	۳-۲- ترکیب درمان‌های دارویی و روانشناختی
۸۰.....	۳-۳- درمان شناختی
۸۴.....	۳-۴- آموزش مهارت‌های اجتماعی
۸۵.....	۳-۵- درمان بین فردی
۸۷.....	۳-۶- کاربرد آرامسازی
۸۸.....	۳-۷- گروه درمانی مبتنی بر پذیرش و دهن‌آگاهی
۹۳.....	۳-۸- تکنیک آموزش توجه
۱۰۷.....	منابع

اضطراب به آغاز بشریت برمی‌گردد. شاید به دلیل جامعیت اضطراب به عنوان قسمتی از وضعیت بشر، درمانگران آن را از فهرست بیماری‌های روانی حذف کرده بودند. یونانیان دوره‌های باستان لغاتی برای مانیا، ملانکولیا، هیستری و پارانوئیا داشتند؛ در واقع، این‌ها لغات یونانی هستند که ما این روزها از آن‌ها استفاده می‌کنیم، اما برای اضطراب هیچ لغتی وجود نداشت. در یونان جدید، ما با لغت بیهوشی روبرو می‌شویم، که معنای ریشه‌ای آن «آرامش» نیست. رومی‌های دوره سیسرو از لغت اضطراب استفاده می‌کردند که یک حالت پایدار از بیمناکی را نشان می‌دهد که در تنفس با اضطراب شدید می‌باشد. اضطراب شدید بر ترس زودگذر دلالت دارد (نزدیک به مفهوم وحشت زدگی) (استون،^۲ ۲۰۰۹).

در نهایت در نیمه دوم قرن نوزدهم بازنگری وسیعی در مورد اضطراب صورت گرفت، که اشکال خیلی شدید را پایدار اضطراب، جایگاهی در تقسیم بندی امراض روانپزشکی به خود اختصاص دادند. در نوعی از مکتب فرانسه، اضطراب به عنوان قسمتی از یک فرایند سه گانه مورد توجه بود. این فرایند با بیقراری آغاز می‌شود، به اضطراب می‌رسد و ممکن است با ذاب و غمگینی پایان یابد (لیتر^۳ و روبین^۴، ۱۸۵۸؛ به نقل از استون، ۲۰۰۹). اساس خفگی و دشواری تنفس در توصیف اضطراب و غمگینی ثبت نشده بود.

به طور کلی اختلالات اضطرابی یک پدیده‌ی جامع می‌باشند، پزشکان در آغاز بر جلوه‌های بدنی اضطراب از قبیل خفقان، کوتاهی تنفس و نظایر این‌ها متمرکز بودند. درمان در آغاز متمرکز بر جلوه‌های بدنی بود. در اواخر قرن

^۱. Anesuchia

^۲. Stone

^۳. Littré

^۴. Robin

نوزدهم، اختلالات متنوعی زیر عنوان اضطراب رده بندی شدند که به عنوان اشکال متمایز توصیف شدند (نه به عنوان علایم یک طبقه خاص از اختلال). پیشگامان روان تحلیل گری به علایم اختلالات اضطرابی توجه کردند. حرفه‌ای‌ها در روانپزشکی عمومی، مفهوم سازی اضطراب را به عنوان گروه خاصی از شرایط از قبیل اختلال وحشت زدگی، اختلال وسواس فکری - عملی، آگورافوبیا و اضطراب اجتماعی آغاز کردند و در نهایت استراتژی‌های درمانی بازسازی شدند.

در یک نگاه کلی، اضطراب در واقع، ترس و بیمی کلی، مبهم و بسیار ناخوشایند است. آدم‌های بسیار مضطرب، خیلی نگران هستند ولی اضطراب‌شان لزوماً لطمه‌ایی به عملکردشان نمی‌زند. اختلالات اضطرابی، اختلالاتی هستند که در آن‌ها بیقراری حرکتی (ارحاً پریدن، لرزش، ناآرامی)، بیش فعالی (گیجی، تند زدن قلب و گاهی عرق سرد) و سمناکی دیده می‌شود. پنج نوع اختلال اضطرابی عبارتند از اختلال اضطراب تعمیم یافته، اختلال وحشت زدگی، اختلالات فوبی، اختلال وسواس فکری - عملی و اختلال استرس پس از سانحه (سانتراک، ۱۳۸۳).

میزان شیوع اختلالات اضطرابی رو به افزایش است به‌طوری‌که سالانه افراد جامعه برای رهایی از اضطراب، بلیون‌ها دلار خرج می‌کنند. به‌طور کلی هزینه ویزیت پزشکان و استفاده از خدمات مراقبتی در ارتباط با اختلالات اضطرابی دو برابر شده است. نسخه‌های تجویزی از سوی پزشکان جهت درمان اضطراب موجب گسترش مصرف دارو در جهان شده است. بر این اساس، انتظار می‌رود که اختلالات اضطرابی هزینه‌های مازادی را برای افراد و سیستم مراقبتی ایجاد کند، نه تنها از نظر مالی بلکه به لحاظ کاهش بهره‌وری و افت کیفیت زندگی (هافمن^۱ و بارلو^۲، ۱۹۹۹؛ گرینبرگ^۳ و همکاران، ۱۹۹۹).

^۱. Hofmann

^۲. Barlow

^۳. Greenberg