

حساسیت اضطرابی

و

میزان اجتماعی

معصومه رنجی شاهگلی

زمستان ۹۵

سرشناسه	: رنجی شاهگلی، معصومه
عنوان و نام پدیدآور	: حساسیت اضطرابی و هراس اجتماعی / معصومه شاهگلی
مشخصات نشر	: موسسه اندیشه کامیاب ایرانیان ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۹۰ ص.
شابک	: ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۴۵۳ - ۱۴۸ - ۱
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
موضوع	: جمع هراسی
موضوع	: Social phobia
موضوع	: اضطراب - اختلالات
موضوع	: Amxiety disorders
رده بندی کنگره	: RC ۵۵۲ / ۱۳۹۵ ج ۸ / ۶۱۶ / ۸۵۲۲۵
رده بندی دیوبند	: ۶۱۶ / ۸۵۲۲۵
شماره کتابشناسی	: ۴۵۹۸۴۸۲

عنوان کتاب	: حساسیت اضطرابی و هراس اجتماعی
ناشر	: موسسه فرهنگی انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
دفتر انتشارات	: تهران - خ انقلاب - پج شمیران - خ نور محمدی - پلاک ۳۷ - واحد ۱
مؤلف	: معصومه رنجی شاهگلی
ویراستار	: محبوبه ساعلی
مدیر تولید	: موسسه آموزشی و پژوهشی
صفحه آرا	: سید حمید احمدی
طراح جلد	: امیر هاشمی
شمارگان	: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ	: اول، ۱۳۹۵
چاپ و صحافی	: موسسه آموزشی خوارزمی
ناظر چاپ	: مهندس پیمان عباد
قیمت	: ۱۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۴۵۳ - ۱۴۸ - ۱
ISBN: 978 - 600 - 453 - 148 - 1

مقدمه

اضطراب اجتماعی یکی از ناتوان کننده ترین اختلالات اضطرابی می باشد که از ابتدای نوجوانی نشانه های آن شروع شده و تا دوره های بعدی تحول، تداوم پیدا می کند و در زندگی شخصی، تعاملات اجتماعی، زندگی حرفه ای و سایر ابعاد عملکردی فرد سازش نیافتگی ایجاد می کند. باالعات متعددی عوامل مرتبط با این اختلال را بررسی کرده اند، و با توجه به فقدان مطالعاتی که سهم متغیرهای حساسیت اضطرابی، عدم تحمل بلا تکلیفی و ذهن آگاهی را در اختلال اضطراب اجتماعی در ایران تصریح نماید مطالعه کنونی شکل گرفته است.

«اختلال اضطراب اجتماعی» یا «فوبیای اجتماعی» اختلال ناتوان کننده ای است که درصد بالایی از افراد جامعه را گرفتار می کند. مطالعات همه گیرشناسی نشان می دهد که این اختلال در ۱۲ درصد جمعیت عمومی شیوع دارد. بالاترین میزان بروز آن در دهه دوم عمر است. اضطراب اجتماعی با یک ترس بارز و مستمر از یک یا چند موقعیت اجتماعی مشخص می شود که در آن مبتلایان احساس می کنند که اعمال و رفتارشان مورد قضاوت قرار می گیرد و از موقعیت های اجتماعی و روابط بین فردی اجتناب می کنند. اضطراب اجتماعی با برخی ویژگی های فیزیولوژیکی (سرخ شدن گونه ها، تعریق غلیظ دهان و لرزش به هنگام رویارویی با موقعیت های اجتماعی نگران کننده)، ویژگی های روانشناختی (شرم، خجالت، ترس از اشتباه، ترس از ارزیابی منفی، و ترس از انتقاد) و ویژگی های رفتاری (کامرنگی، اجتناب از تماس چشمی، ترس از ابراز وجود و ترس از صحبت کردن در جمع یا مورد خطاب واقع شدن) مشخص می شود.

باید توجه داشت که تفاوت های بین ملیتی در شیوع اضطراب اجتماعی گزارش شده است. تغییر پذیری در شیوع اختلال اضطراب اجتماعی می تواند به نقش متغیرهای اجتماعی، محیطی، و فرهنگی در این اختلال مربوط باشد. برای مثال، شیوع گزارش شده برای اضطراب اجتماعی در مطالعاتی که در کشورهای جنوب شرقی آسیا (کره و تایوان) صورت

گرفته نسبت به کشورهای غربی، به طور محسوسی پایین تر می باشد. فرهنگ احتمالاً بر ادراک فرد از رفتار موفق اجتماعی تأثیر می گذارد. برای مثال هنجار اجتماعی غرب خود ارتقای را در چارچوب فرهنگ مقرر تشویق می کند، و سلطه پذیری محض و سکوت را تأیید نمی کند. اما در هنجارهای شرق آسیا که بر تسلط یافتن کمتر تأکید می شود، اضطراب اجتماعی بیشتر به شیوهی اجتناب از ارتباطات می باشد. از این رو برخی راهبردهای اجتماعی که می تواند به طور بالقوه در فرهنگ های غربی نامطلوب باشد، مانند سلطه پذیری محض برای خوشحال کردن دیگران، ممکن است در فرهنگ های شرق آسیا مطلوب باشد. و برخی راهبردها که ممکن است در موقعیت های اجتماعی غربی ارزشمند باشد، مانند خودارتقایی، امکان دارد در فرهنگ های اجتماعی شرق آسیا ارتباطی به موفقیت نداشته باشد. دغدغه های فرهنگ ها، چه در ممکن است بر ترس و ممانعت از آزدن دیگران متمرکز باشد حال آن که در فرهنگ های غربی آزدن را اصل خود است. در جوامع فردگرا که افراد در آن از طریق اظهار وجود و باز نگه داشتن شخصی به امتیازات اجتماعی دست می یابند، حتی مقادیر نسبتاً پایین ترس اجتماعی آزار دهنده و ممانعت است اما در فرهنگ های جمع گرا که انطباق با دیگران و بیان فروتنی یک مزیت محسوب می شود، درجاتی از اضطراب اجتماعی مثبت قلمداد می شود. برای نمونه نشان داده شده است که والدین تایلندی رفتارهای برون ریزی فرزندان خود را بیش از رفتارهای درون ریزی مشکل ساز تلقی می کنند حال آن که والدین آمریکایی بین این دو تفاوت زیادی قائل نیستند. از این رو نشانگان درون ریزی از جمله اضطراب اجتماعی ممکن است در برخی فرهنگ ها بیش از جوامع زیان و آسیب تلقی شود. تفاوت های جنسیتی در شیوع اضطراب اجتماعی بیشتر به این دلیل است که اضطراب اجتماعی در میان زنان شایع تر است. گزارش داده اند که برای زنان شیوع در سرتاسر عمر ۱۵/۵ درصد و برای مردان شیوع در سرتاسر عمر ۱۱/۱ درصد است. هر چند که تفاوت های بین فرهنگی ممکن است در نسبت جنسیتی اضطراب اجتماعی نیز متجلی شود. بین شدت ترس مردان و زنان در موقعیت های مختلف، تفاوت هایی وجود دارد. برای مثال، زنان بیشتر از مردان از رفتن به یک مهمانی می ترسند و مردان بیشتر از زنان از استفاده از توالت های عمومی می ترسند. ممکن است اضطراب اجتماعی زندگی یک مرد را بیشتر مختل کند زیرا که در جوامع غربی از مردان انتظار می رود که روابط دوست یابی و حرفه ای را آغاز کنند و

معمولاً زنان مبتلا به اضطراب اجتماعی، بازخورد منفی کمتری درباره رفتار اجتماعی مهار شده، دریافت می‌کنند.

عوامل زیادی در شکل‌گیری و تکوین اضطراب اجتماعی سهیم هستند. عوامل ژنتیکی و صفات شخصیتی و مؤلفه‌های شناختی- رفتاری در اضطراب اجتماعی نقش بازی می‌کنند که چگونگی برآیند این عوامل در پیش‌بینی بروز و شدت این اختلال مورد توجه است. گرچه شواهد موجود نشان می‌دهند که عوامل ژنتیکی و محیطی در بروز اضطراب اجتماعی دخالت دارند، ولی نظریه‌های معاصر بر نقش فرایندهای شناختی در تداوم اضطراب اجتماعی تأکید داشته‌اند.

یکی از مؤلفه‌هایی که در سبب‌شناسی اضطراب اجتماعی مطرح است "حساسیت اضطرابی" است. حساسیت اضطرابی عامل آسیب‌پذیری در مورد اضطراب و اختلالات اضطرابی است که امروزه توجه علمی بسیاری به سوی آن معطوف شده است. حساسیت اضطرابی، یک سازه تفارقی‌های فردی است که در آن فرد از نشانه‌های بدنی که با برانگیختگی اضطرابی (افزایش ضربان قلب، تنگی نفس، سرگیجه) مرتبط است، می‌ترسد و اصولاً از این عقیده ناشی می‌شود که این نشانه‌ها به پادشاهای بالقوه آسیب‌زای اجتماعی، شناختی، و بدنی منجر می‌شود. بر اساس نظر مؤلفان حساسیت اضطرابی، علائم اختلالات اضطرابی را تشدید می‌کند. افراد با حساسیت اضطرابی بالا پاسخ برانگیختگی خود را آزار دهنده می‌یابند و بنابراین تجربه اضطراب در پاسخ به محرک تقویت می‌شود. بر این اساس، این سازه نقش مهمی در گسترش و تداوم اختلالات اضطرابی بازی می‌کند. نظریه‌پردازان شناختی اضطراب معتقدند که در افراد دارای حساسیت اضطرابی بالا بازتابی و پردازش اطلاعات مربوط به محرک‌های فراخوان اضطراب همراه سوگیری‌هایی است که نقش مهمی در ایجاد و تداوم اضطراب برعهده دارد. جوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به میزان بالایی، از حساسیت اضطرابی برخوردارند. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی وقتی که در معرض موقعیت‌های اجتماعی قرار می‌گیرند برانگیختگی فیزیولوژیکی‌شان افزایش می‌یابد. این افراد آن‌ها را به عنوان نشانه‌ای از خطر یا اضطراب تفسیر می‌کنند و چنین تفسیری از برانگیختگی فیزیولوژیکی، به افزایش علائم اضطراب، مانند تپش قلب بیشتر یا سرخ شدن منجر می‌شود و در نتیجه برانگیختگی فیزیولوژیکی ممکن است نقش مهمی را در ایجاد ترس در

موقعیت‌های اجتماعی بازی کند، ترس از این‌که دیگران علایم اضطراب را مشاهده کنند باعث تشدید اضطراب اجتماعی می‌شود. آن‌ها تصور می‌کنند که سایرین متوجه این علایم خواهند شد و در مورد آن‌ها قضاوت نامناسبی خواهند کرد. از این‌رو اضطراب اجتماعی احتمالاً به دلیل، ترس از ارزیابی منفی در هنگام نمایش علایم قابل مشاهده اضطراب، با حساسیت اضطرابی رابطه دارد.

متغیر دیگری که در ارتباط با اضطراب اجتماعی مطرح شده است "عدم تحمل بلاتکلیفی" می‌باشد. عدم تحمل بلاتکلیفی به یک ویژگی شخصیتی اشاره دارد که ناشی از مجموعه‌ای از باورهای منفی درباره‌ی عدم قطعیت، آستانه تحمل پایین برای موقعیت‌های نامطمئن و مبهم، و پیش‌بینی عواقب ناگوار برای بلاتکلیفی است. عدم تحمل بلاتکلیفی نوعی سوگیری شناختی است که بر چگونگی دریافت، تفسیر و واکنش فرد بر یک موقعیت نامطمئن در سطوح هیجانی، فکری و رفتاری تأثیر می‌گذارد. افرادی که نمی‌توانند بلاتکلیفی را تحمل کنند، موقعیت‌های بلاتکلیفی، آوازش برانگیز، منفی و فشارزا توصیف می‌کنند و سعی می‌کنند از این موقعیت‌ها اجتناب کنند و اگر در این موقعیت‌ها قرار بگیرند کارکردشان دچار مشکل می‌شود. عدم تحمل بلاتکلیفی یک سازه اساسی در نظریه و تحقیقات مربوط به اختلال اضطراب فراگیر و اختلال وسواسی-جبری می‌باشد. توانایی تحمل بلاتکلیفی مرتبط با موقعیت‌های اجتماعی ممکن است یک عنصر مهمی در تعیین اضطراب اجتماعی باشد. در واقع ناتوانی در تحمل بلاتکلیفی مرتبط با موقعیت‌های اجتماعی ممکن است یک عامل مهم در توسعه و تداوم اضطراب اجتماعی باشد.

عامل دیگری که انتظار می‌رود با اضطراب اجتماعی رابطه داشته باشد "ذهن آگاهی" می‌باشد. ذهن آگاهی شامل یک آگاهی پذیرا و عاری از قضاوت از آن‌چه که اکنون در حال وقوع است، می‌باشد. ذهن آگاهی توجه آگاهانه نسبت به امور در زمان حاضر است. هر فکر، احساس یا هیجانی که وارد توجه می‌شود به همان‌گونه که هست مورد تأیید و پذیرش قرار می‌گیرد.

اخیراً علاقه به استفاده از مداخلات ذهن آگاهی برای درمان اضطراب اجتماعی رو به افزایش است. این تا حد زیادی بر اساس نقش مستند فرآیندهای توجهی ناسازگار در حفظ اضطراب اجتماعی می‌باشد. با این‌که تعریف ذهن آگاهی بین محققان و پژوهشگران متفاوت است. با

این حال، این عقیده که ذهن آگاهی شامل افزایش توجه و آگاهی از لحظه حاضر است، در بین تعاریف مختلف مشترک است. فرآیندهای توجهی محدود و ارزیابانه در اختلال اضطراب اجتماعی می توانند در نقطه مقابل توجه ذهن آگاهانه باشند که به معنای توجه کردن به یک شیوه خاص - متمرکز بر هدف، بودن در لحظه حال و غیر قضاوت‌مندانه است. امکان دارد که افزایش ذهن آگاهی به فرد کمک کند تا توجه‌اش را به کار اجتماعی در دست انجام متمرکز کند. ممکن است اثر ذهن آگاهی به واسطه ایجاد بهبودی در توانایی تنظیم هیجانات و کاهش نشخوار فکری باشد. به نظر می‌رسد ذهن آگاهی افزایش یافته، احتمالاً شکلی سازگارانه از توجه متمرکز بر خود را پرورش می‌دهد که نشخوار فکری و اجتناب هیجانی را کاهش می‌دهد و خود تنظیمی رفتار را بهبود می‌بخشد.

در مورد رابطه بین حساسیت اضطرابی و عدم تحمل بلا تکلیفی، به نظر می‌رسد حساسیت اضطرابی و عدم تحمل بلا تکلیفی در ترس یا اضطراب مربوط به عواقب بالقوه خطرناک و ناشناخته، اشتراک داشته باشند.

همچنین در زمینه رابطه حساسیت اضطرابی با ذهن آگاهی نیز، امکان دارد افزایش میزان ذهن آگاهی، سطح حساسیت اضطرابی را کاهش دهد. متناوباً سطوح بالایی از حساسیت اضطرابی مانع از افزایش ظرفیت فرد برای تلاش‌های بیشتر، می‌شود.

حال با توجه به تمهیدات یاد شده و با توجه به این که عوامل گوناگونی اضطراب اجتماعی را متأثر می‌سازند، همچنین با التفات به شرایط بومی فرهنگی و تمایزهای جنسیتی، مسأله اساسی این است که بین حساسیت اضطرابی، عدم تحمل بلا تکلیفی و ذهن آگاهی با اضطراب اجتماعی به شکل دو به دو، به چه میزان و چه نوع رابطه‌ای وجود دارد؟ این متغیرها تا چه میزان می‌توانند اضطراب اجتماعی را در نمونه دانشجویان ایرانی پیش‌بینی کنند؟ و همچنین آیا متغیرهای یاد شده به یک اندازه در جنس‌های مختلف به پیش‌بین اضطراب اجتماعی می‌پردازند؟

فهرست

صفحه

عنوان

۵	مقدمه
۱۳	فصل اول
۱۳	مروری بر تاریخچه اختلال اضطراب اجتماعی
۱۶	تعریف و ملاکهای تشخیصی اختلال اضطراب اجتماعی
۱۶	ملاکهای تشخیصی اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس DSM-IV-TR
۱۸	نوع اختلال اضطراب اجتماعی
۱۸	پیوستار اضطراب اجتماعی
۱۹	همبودی اختلال اضطراب اجتماعی با سایر اختلالات روانپزشکی
۲۱	اختلال اضطراب اجتماعی اختلال شخصیت اجتنابی
۲۴	فصل دوم
۲۴	شیوع
۲۵	تفاوتهای جنسیتی و بین فرهنگی
۲۷	پیامدهای اختلال اضطراب اجتماعی
۳۰	فصل سوم
۳۰	سببشناسی اختلال اضطراب اجتماعی
۳۰	عوامل ژنتیکی
۳۱	عوامل شناختی
۳۲	نقص مهارت‌های اجتماعی
۳۵	عوامل محیطی
۳۶	تجارب اجتماعی ناخوشایند
۳۸	آسیب شناسی شناختی اختلال اضطراب اجتماعی
۴۱	فصل چهارم
۴۱	مدلهای سبب شناسی اختلال اضطراب اجتماعی
۴۱	مدل کلارک و ولز (۱۹۹۵)
۴۳	مدل ربی و همبرگ (۱۹۹۷)
۴۴	مدل بارلو و هافمن (۲۰۰۲)
۴۴	مدل ربی و اسپنس (۲۰۰۴)
۴۶	مدل جامع و خاص اختلال هراس اجتماعی؛ هافمن (۲۰۰۷)

۴۸	 مدل کیمبرل برای اختلال اضطراب اجتماعی تعمیم یافته (۲۰۰۸)
۴۹	 مدل شناختی اختلال اضطراب اجتماعی کلارک و بک (۲۰۱۰)
۵۴	 فصل پنجم
۵۴	 حساسیت اضطرابی
۵۷	 عدم تحمل بالاترکلیفی
۶۰	 ذهن آگاهی
۶۵	 فصل ششم
۶۵	 پیشینه پژوهشی
۶۵	 پژوهشهای خارجی
۷۱	 تحقیقات داخلی
۷۵	 منابع و مآخذ
۷۵	 منابع فارسی
۷۹	 منابع غیر فارسی