

بررسی اثر بخشی آزمون درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن بر کاهش میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۶/۳۱- تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۰۱

خلاصه

مقدمه: هدف این مطالعه بررسی اثربخشی آموزش درمان شناختی رفتاری تصویر بدن بر کاهش میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان دبیرستان شهرستان لار می باشد. **روش کار:** این تحقیق یک روش تجربی است. ابتدا به روش تصادفی از نمونه های دردسترس دو گروه آزمایش و گواه مشخص شد و با استفاده از مقیاس تشخیص اضطراب اجتماعی SPI که به صورت پرسشنامه ۴۵ سوالی می باشد میزان اضطراب هر دو گروه اندازه گیری شد. سپس روش درمان شناختی رفتاری بروی گروه آزمایش اجرا شد. و نتایج به با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: روش درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان اضطراب اجتماعی و هراس اجتماعی به صورت معناداری موثر است. روش درمان شناختی- رفتاری بر روی گذرهراسی اجتماعی تاثیر معناداری ندارد. **نتیجه گیری:** روش درمان شناختی- رفتاری یک روش مفید و اثر بخش در کاهش استرس دانش آموزان می باشد. این روش در درمان اضطراب سایر افراد جامعه می تواند مورد استفاده قرار گیرد. **کلمات کلیدی:** درمان شناختی- رفتاری تصویر ذهنی بدن، اضطراب، گذرهراسی اجتماعی

بهزاد عبدالله پور^{*}

کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده
پرستاری حضرت زینب(س)، لرستان، ایران.

Email: farshid2743@yahoo.com

مقدمه

بشر موجودی است که قالبی جسمانی دارد و بدن مادی مکانی است که در آن تفاوت‌های نسبی، نژادی، قومی و طبقاتی شکل می‌گیرد و خود را متجلی می‌کند. در سطح ساختاری و نیز ارزشی فرایندهای چندی را می‌توان در اهمیت و جایگاه ارتقاء یافته بدن و بدنی شدن فرهنگ^۱ به خصوص با مخاطب قرار جوانان برشمرد که از آن جمله می‌توان به رشد علوم موجود به تندرستی، تغذیه و ورزش، صنعت زیبایی و افزایش علاقه به جوانی، اولویت یافتن مصرف، فردگرایی فزاینده، توجه به تمایز و سبک زندگی، رسانه‌های شدن فرهنگ «به وجوه تأکید بر بدن زیبا و جوان» و اهمیت یافتن فرهنگ عامه پسند اشاره کرد (۱). از آنجا که ظاهر بخش مهمی از هویت فرد است و در موقعیت‌های اجتماعی بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود، بنابراین اهمیت سازه شخصیتی تصویر بدن بسیار بارز است. تصویر بدن به آنچه فرد واقعاً شبیه به آن است مربوط نمی‌شود بلکه به ارتباط ویژه فرد با بدنش مربوط می‌شود. به خصوص به باورها، ادراکات احساسات و فعالیت‌های فرد که با ظاهر فیزیکی او ارتباط دارد. تصویر بدنی منفی می‌تواند باعث به وجود آمدن اختلالات خوردن، افسردگی، عزت نفس پایین، اضطراب اجتماعی و مشکلات جنسی شود (۲). بدن با دارا بودن جنبه فیزیکی انسان، موقعیت جسمانی منحصر به فرد هر شخص را فراهم می‌کند. رضایت یک شخص از این خود فیزیکی ممکن است جایگاه درونی خود شخص را انعکاس دهد و آن را تعیین کند (۳).

تصویر بدن، مفهومی چند بعدی است که حداقل حاوی جنبه‌های ادراکی، عاطفی، شناختی، و احتمالاً رفتاری تجربه بدن است. تصویر بدن نه تنها به نارضایتی بدن مربوط است، بلکه به سرمایه گذاری افراطی و شناختی فرد بر ظاهر فیزیکی مرتبط می‌شود (۴).

بدن به عنوان پدیده‌ای روانشناختی در خلال مجموعه‌ای از سازه‌های شناختی چند بعدی تجزیه می‌شود. اما این تصورات

ذهنی ثابت نیست، و توسط تجاربی که فرد پیدا می‌کند، گسترش می‌یابد... تصویر بدن منفی، سازه‌ای است که در مشکلاتی نظیر افسردگی، چاقی و طیف خوردن بیمارگونه دیده می‌شود، این طیف ترکیبات متفاوت و درجاتی از پرخوری افراطی - و اشکال زیان بخشی از کنترل وزن، نظیر رژیم‌های محدود کننده و وادار کردن خود برای برگرداندن غذا را در بر دارد. در انتهای پایینی طیف، نشانه‌های ناشناخته‌ای وجود دارد که عبارتند از: بی اشتها، روانی، پر اشتها، روانی و اختلال خوردن و اختلال پرخوری افراطی که نه تنها مشکلات همراه این نشانه‌ها حدی و گسترده اند، بلکه درمان مؤثر آنها نیز مشکل است و اثر بخشی کمتری دارد. به طور کلی تصویر بدن منفی، یک پیش بینی کننده مستقل برای خوردن بیمارگونه است (۵).

درمان تصویر بدن منفی به عنوان درمان مهم در درمان اختلالات خوردن تلقی می‌شود و درمانهای شناختی- رفتاری دارای بیشترین تأثیر می‌باشند. از آنجایی که مداخلات درمان شناختی- رفتاری در تغییر دادن تصویر بدن منفی در جمعیت‌های پایینی موفق بوده است و از آنجایی که تصویر بدن منفی به وجود آورنده آسیب پذیری برای اختلالات خوردن می‌باشد، اکثر مداخلات پیشگیرانه در برگیرنده رویکردهای آموزشی هستند. ارزیابی چنین مداخلاتی از نظر تجربی لازم به نظر می‌رسد. چرا که با وجود نیت‌های قابل احترام، این مداخلات می‌توانند کنجکاوای را افزایش دهند و نشانه‌ها را در برخی افراد آسیب پذیر افزایش دهند (۶).

یکی از فرضیه‌های اساسی رویکرد شناختی- رفتاری در زمینه اضطراب آن است که اضطراب با پیش بینی رخداد یک رویداد منفی یا زیانبار و یا ادراک تهدید فراخوانده می‌شود. ادراک افراد از تهدید به وسیله قضاوت‌های ذهنی شان از پیش بینی یک رخداد منفی و پیامدها یا تنفر از آن رویداد تبیین می‌شود (۷).

ظاهر فیزیکی فرد یکی از منابعی است که می‌تواند اضطراب اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد. افرادی که خود را غیر جذاب ادراک می‌کنند احتمالاً بیش از دیگران از اضطراب اجتماعی

^۱ - Cultural embodiment

گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. حجم نمونه این پژوهش ۳۰ نفر بود که به صورت شمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (n=۱۵) و گواه (n=۱۵) قرار گرفتند. روش گردآوری داده بدین صورت بود که اضطراب اجتماعی در دو گروه قبل از اجرای متغیر مستقل مورد اندازه گیری قرار گرفت. این کار با استفاده از مقیاس تشخیص اضطراب اجتماعی^۱ (SPI) صورت گرفت. سپس متغیر مستقل که در اینجا درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن می باشد روی گروه آزمایش اجرا شد. متغیر مستقل در نه جلسه و به مدت دو ساعت توسط درمانگر اجرا شد. سپس در انتها از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد تا مشخص شود که اجرای متغیر مستقل بر روی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه به طور معناداری باعث کاهش اضطراب اجتماعی شده است یا خیر؟ طرح این پژوهش از نوع تحقیق نیمه آزمایشی، با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه گواه، می باشد.

پروتکل درمانی

پروتکل استفاده شده در این پژوهش بر اساس رویکرد تیزدل است که خلاصه جلسات در جدول ۱ آورده شده است.

رنج می برند. در واقع افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن- گونه ای محدود از نارضایتی تصویر بدن- تمایل به تجربه کردن اضطراب اجتماعی را نیز دارند (۸).

درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن به عنوان وسیله ای برای کمک به افرادی که دارای نارضایتی تصویر بدن می باشند، گسترش یافته است، این درمان دارای حمایت تجربی به طور موفقیت آمیزی باعث به وجود آمدن تغییر تصویر بدن در میان افراد چاق شده است. اجرای درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن در بسیاری از درمانهای اختلال خوردن وارد شده است (۹). هدف اصلی استفاده از درمان رفتاری شناختی این است که به فرد در ساخت یک الگوی مقابله کمک شود (۱۰). این کار از راه پرورش یک ساختار شناختی جدید یا تغییر ساختار شناختی موجود و به هدف پردازش اطلاعات در مورد جهان صورت می گیرد (۱۱). دستیابی به این هدف مستلزم استفاده از راهکارها و فنون درمانی مختلفی مانند: (الف) آموزش عاطفی (ب) آرامش، (ج) حل مسائل اجتماعی، (د) بازسازی شناختی / باز آموزی اسنادی (پ) تقویت مشروط، (ه) الگوسازی، (و) ایفای نقش است. این فنون متناسب با ویژگی ها و مشکلات مراجع انتخاب می شود. برخی از این موارد، بیش از دیگر موارد به کاربردهای جامع تر نیاز دارد و درمانگر برای ترتیب درمان مناسب با مشکل یا مشکلات جاری فرد از بین جایگزین ها دست به انتخاب می زند (۱۲). در نهایت با توجه به رابطه تصویر بدن منفی با عزت نفس پایین، اضطراب، افسردگی و به طور کلی عملکرد نامطلوب روان شناختی در این تحقیق سعی در پاسخگویی به این سؤال داریم که آیا درمان شناختی رفتاری تصویر بدن بر کاهش اضطراب اجتماعی تأثیر خواهد داشت؟

روش کار

جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه نوجوانان پسر دبیرستانی که در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ در سطح دبیرستانهای پسرانه شهر لار مشغول به تحصیل بودند، بود. در این پژوهش نمونه از طریق فراخوانی که در مدارس (دبیرستان) پسرانه به عمل آمد از بین افراد داوطلب انتخاب شدند، نمونه تحقیق، نمونه در دسترس بود و افراد داوطلب به صورت تصادفی در دو

^۱ - Social phobia Inventory

روند جلسات

جلسه اول	معرفی اعضای گروه و آشنایی اولیه، ذکر قوانین و توضیح راجع به اضطراب و تشریح تصویر بدنی و توافق‌های بین درمانگر و دانش آموزان
جلسه دوم	بحث درباره تمرین واری بدنی، کمک به شرکت کنندگان برای یادگیری مهارت‌های اجتناب . آغاز تمرین با تمرکز به تنفس کوتاه، دادن بازخورد و بحث درباره واری بدنی، تکلیف‌های خانگی، برگه‌های ثبت تکلیف
جلسه‌های سوم تا پنجم	جلسه‌های بیشتر به احساسها، افکار و حسهای بدنی لحظه به لحظه و توجه به اکنون
جلسه چهارم	توجه به احساسها و افکار خود و گسترش آنها و پذیرش افکار و احساسهای ناخوشایند. در زمان اضطراب
جلسه پنجم	مهارت‌های پاسخگویی به فکر یا احساس ناخوشایند
جلسه ششم	جلوگیری از افکار منفی. به ویژه تکرار و شدت آن
جلسه هفتم	تغییر عادات قدیمی فکر کردن، مانند شناخت امور روزمره، فرار یا اجتناب از اضطراب یا موقعیتهای سخت زندگی، تطبیق وضعیت موجود خود با وضعیت دلخواه.
جلسه هشتم	آگاه شدن از علائم هشداردهنده اضطراب و تمرینات کنترل افکار مزاحم و تمرین مرور بدن، استفاده از روش آرامبخشی تنفس عمیق و مدیتیشن
جلسه نهم	آگاهی از تغییرات کوچک خلق.

ابزار پژوهش

۱- مقیاس تشخیص اضطراب اجتماعی SPI که در سال ۱۳۸۶ توسط صفی زاده ساخت و هنجاریابی شده است. این پرسشنامه دارای ۴۵ سؤال می‌باشد و دارای دو مؤلفه کلی هراس اجتماعی و گذرهراسی می‌باشند. ۳۲ سؤال آن مربوط به هراس اجتماعی

و ۱۳ سؤال دیگر برای ارزیابی گذرهراسی است. اعتبار آن با روش باز آزمایی در گروههایی با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر با ۷۸/۰ تا ۸۹/۰ بوده و ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) در یک گروه بهنجار ۹۴/۰ گزارش شده است.

نتایج

جدول ۲- نتایج آزمون T در گروه آزمایش و گواه برای اضطراب اجتماعی

گروه‌ها	حجم نمونه	میانگین	خطای انحراف استاندارد	T مشاهده شده	T جدول	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۴/۸۰	۲/۸۵	۶/۷۰۷	۲/۴۶۷	۲۸	۰/۰۰۰
گواه	۱۵	۲/۰۰	۱/۵۵				

با توجه به اینکه T به دست آمده از تفاوت میانگین‌های نمرات پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گواه (۶/۷۰۷) از T جدول با درجه آزاد ۲۸ و سطح معناداری ۰/۰۱ که برابر با ۲/۴۶۷ می‌باشد بیشتر است با ۹۹٪ اطمینان می‌توان گفت که میانگین نمرات اضطراب اجتماعی گروه آزمایش که آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن را دریافت کرده اند، بیشتر از نمرات آزمودنی‌هایی است که این درمان را دریافت نکرده اند.

جدول شماره ۳- نتایج آزمون T در گروه آزمایش و گواه برای هراس اجتماعی

گروه‌ها	حجم نمونه	میانگین	خطای انحراف استاندارد	T مشاهده شده	T جدول	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۴/۰۳۳	۲/۸۵	۶/۳۲۸	۲/۴۶۷	۲۸	۰/۰۰۰
گواه	۱۵	۲/۰۶	۱/۴۸				

با توجه به اینکه T بدست آمده از تفاوت میانگین نمرات پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گواه در مؤلفه هراس اجتماعی (۶/۳۲۸) از T جدول با درجه آزادی ۲۸ و سطح معناداری ۰/۰۱ که برابر است با ۲/۴۶۷ می‌باشد بیشتر است، با ۹۹٪ اطمینان می‌توان گفت که میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در مؤلفه هراس اجتماعی گروه آزمایش که آموزش درمان شناختی رفتاری تصویر بدن را دریافت کرده اند بیشتر از نمرات آزمودنی‌های گواه است.

جدول شماره ۴- نتایج آزمون T در گروه آزمایش و گواه برای مؤلفه گذر هراسی

گروهها	حجم نمونه	میانگین	خطای انحراف استاندارد	T مشاهده شده	T جدول	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۵	۰/۴۶	۰/۷۴	۱/۶۲	۱/۷۰	۲۸	۰/۰۰۰
گواه	۱۵	۰/۰۳	۱/۰۳				

خلال مجموعه‌ای از سازه‌های شناختی چند بعدی تجزیه می‌شود. اما این تصورات ذهنی ثابت نیست، و توسط تجاربی که فرد پیدا می‌کند، گسترش می‌یابد. لذا مطالعه حاضر به بررسی اثر بخشی آزمون درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن بر کاهش میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان می‌پردازد (۱۶). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن بر کاهش اضطراب اجتماعی موثر است. آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن بر کاهش اضطراب اجتماعی موثر است.

با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت که میانگین نمرات اضطراب اجتماعی گروه آزمایش آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن را دریافت کرده‌اند، بیشتر و نمرات آزمودنی‌هایی است که این آموزش را دریافت نکرده‌اند با توجه به اینکه تصویر بدن سازه‌ای پیچیده‌ای است که با ادراکات و نگرش‌های فرد درباره خودش و بخصوص ظاهر فیزیکی ارتباط دارد و همچنین جنبه‌هایی مانند رضایت بدنی، طرحواره‌های خود ظاهری، اهمیت ایده‌ال‌های ظاهری درونی شده و هیجانات مرتبط با تصویر بدن نیز در ارتباط با درمانگری تصویر بدن مطرح است. در نظر گرفتن این موارد در الگوهای درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن می‌تواند سبب موفقیت و بدست آوردن بهبود در افراد شود. تصویر بدن فرد که بخشی از خودپنداره او را تشکیل می‌دهد تحت تأثیر عوامل متعددی از قبیل روابط خانوادگی و روابط همسالان، رسانه‌های جمعی، عوامل فرهنگی- اجتماعی و معیارها و هنجارهای جامعه شکل می‌گیرد و تبلور می‌یابد در عین حال تحقیقات نشان داده که رابطه فرد یکی میان تصویر بدن و متغیرهای مختلفی چون عزت نفس، اضطراب اجتماعی نیاز به تأیید، تمایل به خودکشی، افسردگی و رقابت اجتماعی وجود دارد. بنابراین به نظر می‌رسد که آموزش برنامه‌های مربوط به بهبود تصویر بدن مخصوصاً از طریق شیوه‌های

با توجه به اینکه T بدست آمده از تفاوت میانگین‌های نمرات پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش و گواه در مؤلفه گذر هراسی (۱/۶۲) از T جدول با درجه آزادی ۲۸ که برابر با (۱/۷۰) می‌باشد کمتر است می‌توان گفت میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در مؤلفه گذر هراسی در گروه آزمایشی که آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن را دریافت کرده‌اند با گروه گواه که این درمان را دریافت نکرده‌اند، تفاوت معناداری ندارد.

بحث و نتیجه گیری

دوره نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین مراحل تحول محسوب می‌شود. از مهم‌ترین تغییرات این دوره، بلوغ است که با تغییرات فیزیکی مرتبط با آن ممکن است موجب حرکت نوجوانان به سمت یا به دور از ایدئال‌های فیزیکی خود شود. با نزدیک شدن به دوران نوجوانی، تصویر بدنی به طور فزاینده‌ای به ظاهر و شناخت‌هایی در مورد جذابیت‌های جسمی مربوط می‌گردد و تغییرات جسمانی که هم زمان با رسیدن نوجوان به بلوغ ظاهر شده، مرکز توجه و علاقه شدید آنها به خود است. تصویر بدنی که بازنمایی ذهنی در مورد تجربه بدنی بوده، ابعاد اصلی کیفیت زندگی فرد را نشان می‌دهد و ساختاری چندبعدی شامل ادراک فرد از اندازه و تناسب بدن است که با تفکر، احساس و دیدگاه سایر افراد نسبت به بدن او همراه شده و تحت تأثیر فرایندهای زمان تجربه و بلوغ قرار دارد. فشارهای فرهنگی اجتماعی (والدین و خانواده، همسالان و رسانه بر داشتن اندامی لاغر به عنوان اندام ایدئال، و عوامل بیولوژیکی (شاخص توده بدنی) در شکل‌گیری نارضایتی از تصویر بدن نقش دارند. یکی از تصورات منفی رایج در نوجوانان ظاهر جسمانی است. تصویر منفی از ظاهر جسمانی یا به عبارتی تصویر منفی از بدن، دربردارنده ناراحتی و نگرانی بیشتر در زمینه تأیید و پذیرش در تعاملات اجتماعی است. بدن به عنوان پدیده‌ای روانشناختی در

شناختی- رفتاری بتواند تأثیر مثبتی بر عملکرد افراد در زمینه هایی که تحت تأثیر این موضوع هستند، ایفا کند. یافته‌های این پژوهش همسو با پژوهشی است که گرت انجام داد و مؤثر بودن درمان شناختی رفتاری تصویر بدن را مورد ارزیابی قرار داد و در این راستا در شیوه درمان گروه و درمان بدون دخالت درمانگر را مورد مقایسه قرار داد. شرکت کنندگان در هر دو شیوه درمانی تغییراتی مثبت معناداری نسبت به گروه گواه در متغیرهای انفعالی وابسته به سایز، شکل و وزن و نیز متغیرهای شناختی و انگیزشی تصویر بدن نشان دادند. شرکت کنندگان همچنین بهبود چشمگیری در سازگاری روانی- اجتماعی از قبیل کاهش اضطراب اجتماعی و افسردگی و همچنین افزایش عزت نفس اجتماعی از خود نشان دادند (۱۳).

همچنین در ادامه نتایج مشخص شد که آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بردن بر کاهش هراس اجتماعی مؤثر است. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در مؤلفه‌های گذرهراسی در گروه آزمایش که آموزش درمان شناختی- رفتاری تصویر بدن دریافت کرده بودند با گروه گواه که این متغیر را دریافت نکرده بودند تفاوت معناداری ندارد. بنابراین یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند به این معنا باشد که آموزش درمان شناختی رفتاری تصویر بدن نتوانسته است تأثیر معناداری بر گذرهراسی داشته باشد. مطالعات زیادی در زمینه بررسی تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر اختلال وحشت زدگی و گذرهراسی به عمل آمده است که نتایج این مطالعات ناهمسو با یافته‌های پژوهش حاضر است.

در نهایت با توجه به نتایج و یافته‌های به دست آمده این پژوهش تجربی ثابت کرد که این روش درمانی در کاهش میزان اضطراب دانش آموزان دبیرستانی شهرستان لار مؤثر است. استفاده از چنین روشهای اثربخش و مفید و غیر دارویی که باعث کاهش هزینه می‌شود و فاقد عارضه جانبی است، می‌تواند به عنوان روش سودمندی میزان اضطراب افراد مضطرب در جامعه را کاهش دهد. پیگیری چنین تحقیقات اثربخش راهگشای درمان بسیاری از اختلالات اضطرابی در آینده خواهد شد.

تقدیر و تشکر

از مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش لارستان و مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامائی حضرت زینب (س) لارستان که کمال همکاری در این پژوهش داشته اند سپاسگذاریم.

درمانهای شناختی رفتاری نیز در درمان هراس اجتماعی مفید واقع می‌شوند. از این رویکرد راهبردهای درمانی بر تغییر افکار و نگرشها و ادراکات‌های اضطراب آور و جایگزین کردن افکار منطقی تأکید دارند. مفروضه زیربنایی این روش این است که اصطلاح شناخت‌های غیر انطباقی به تغییر رفتارهای اضطرابی منجر می‌شوند. آموزش مدیریت خود به افراد دارای هراس کمک می‌کند تا تفکرات خود را تغییر دهند. در این روش از مراجع خواسته می‌شود تفکرات خود در مورد محرک ترس آور را به سوی افکار مثبت سوق دهند. برای مثال از فردی که از صحبت کردن در جمع می‌ترسد دائم به این فکر می‌کند که دیگران او را مسخره خواهند کرد و یا از عهده صحبت در مورد موضوع مورد نظر بر نخواهد آمد خواسته می‌شود که خود را در

درمانهای شناختی رفتاری نیز در درمان هراس اجتماعی مفید واقع می‌شوند. از این رویکرد راهبردهای درمانی بر تغییر افکار و نگرشها و ادراکات‌های اضطراب آور و جایگزین کردن افکار منطقی تأکید دارند. مفروضه زیربنایی این روش این است که اصطلاح شناخت‌های غیر انطباقی به تغییر رفتارهای اضطرابی منجر می‌شوند. آموزش مدیریت خود به افراد دارای هراس کمک می‌کند تا تفکرات خود را تغییر دهند. در این روش از مراجع خواسته می‌شود تفکرات خود در مورد محرک ترس آور را به سوی افکار مثبت سوق دهند. برای مثال از فردی که از صحبت کردن در جمع می‌ترسد دائم به این فکر می‌کند که دیگران او را مسخره خواهند کرد و یا از عهده صحبت در مورد موضوع مورد نظر بر نخواهد آمد خواسته می‌شود که خود را در

درمانهای شناختی رفتاری نیز در درمان هراس اجتماعی مفید واقع می‌شوند. از این رویکرد راهبردهای درمانی بر تغییر افکار و نگرشها و ادراکات‌های اضطراب آور و جایگزین کردن افکار منطقی تأکید دارند. مفروضه زیربنایی این روش این است که اصطلاح شناخت‌های غیر انطباقی به تغییر رفتارهای اضطرابی منجر می‌شوند. آموزش مدیریت خود به افراد دارای هراس کمک می‌کند تا تفکرات خود را تغییر دهند. در این روش از مراجع خواسته می‌شود تفکرات خود در مورد محرک ترس آور را به سوی افکار مثبت سوق دهند. برای مثال از فردی که از صحبت کردن در جمع می‌ترسد دائم به این فکر می‌کند که دیگران او را مسخره خواهند کرد و یا از عهده صحبت در مورد موضوع مورد نظر بر نخواهد آمد خواسته می‌شود که خود را در

References

- 1-zakaie,s,[adolosent,body,culture],farhangi tahgheghat faslnamh,number 1,page 117-141.
- 2-Mohammadi,N,Sobhaninejat,M,[Evaluation psychiatric index in young girls] ,page 85-101.
- 3-Vakeleian,S, Ghanbari ,B,[survey effect add educational social in behavioral cognitive group therapy in care social panic],psychiatric health students, journal 2, page87-97.
- 4- Lwin.K.A. & pyrun. K. (2006). The effect of media. On body satsnpaction: the role of general and size. European Eating disorders review 4-171-181.
- 5-Raygan,N,Shaeire,A,[Survey effect cognitive behavioral therapy with 8 steps in negative student girls],daneshvarraftar journal 19, page 91-122.
- 6- Nicolnno, j.c& Martz, D.M. & curtin, L. (2002) Enoluation of a cognitive behavioral therapy intervation to impmove body mage and decrease denting in colleage women. Eattng Behaviors 20-353-362.
- 7- Carr.T. (2003). A handbook of theory- research and clinical practice. New your: the Gualford press.
- 8-Examining outcome variability: correlates of treatment response in a child and adolescent anxiety clinic. Southam-Gerow MA, Kendall PC, Weersing VR Department of Psychology, University of California-Los Angeles,USA
- 9- Struchan, M.D.& Cash.C. (2002). Self- help for a negative body image: a comparson of components of cognitive Behavioral program Behavior therapy 13-235-251.
- 10-Fos expression in the brains of rats performing an attentional set-shifting task. Burnham KE, Bannerman DM, Dawson LA, Southam E, Sharp T, Baxter MG.Department of Pharmacology, University of Oxford, Mansfield Road, Oxford, UK. kate.burnham@psych.ox.ac.uk
- 11-An examination of the social, behavioral, and cognitive influences of infamous individuals on media consumers. Matusitz J, Breen GMCollege of Sciences, University of Central Florida, USA. matusitz@gmail.com
- 12-Long-term follow-up of a cognitive-behavioral therapy for anxiety-disordered youth. Kendall PC, Southam-Gerow MA. Department of Psychology, Temple University, Philadelphia, Pennsylvania 19122, USA
- 13- Grant, J.R. (1993). Cognitive- Behavioral body image therapy: comparative, Efficacy of group and Modest- contact treatment. Behamoral therapy 68-84.
- 14-Kori,G, [Theiori consult and psychiatric therapy], arasbaran, Tehran 2005.
- 15- Hemberg, R.C. & Becker, R.E. (2002) cognitive Behavioral group therapy for social phoblu: Basic mechanisms and channel strategies Newyork: Gullford Press.
- 16- Parijah H, Sadeghi S, Shalani B, Sadeghi A (1), The Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Intervention on Improvement of Negative Body Image in Male Adolescents, Shahed University Journal, 24(128): 13-21.

Original Article

The Effectiveness of Body Image Cognitive-Behavioral Therapy Test on Reduction of Social Anxiety in Students

Received: 22/09/2019 - Accepted: 21/01/2020

Behzad Abdollahpour^{1*}

¹MS in Nursing Education, Faculty of Nursing,
Hazrat Zeinab School of Nursing
Lorestan, Lorestan, Iran.

Email: farshid2743@yahoo.com

Abstract

Introduction: The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of cognitive behavioral therapy training on body image in reducing social anxiety in high school students in Lar city.

Methods: This study was an experimental study. First, the samples were randomly selected from two experimental and control groups. Anxiety was measured using SPI Social Anxiety Scale, which is a 45-item questionnaire. The experimental group received cognitive behavioral therapy and the results were analyzed by SPSS software.

Results: Cognitive-behavioral therapy had a significant effect on decreasing social anxiety and social phobia. Cognitive-behavioral treatment had no significant effect on social apathy.

Conclusion: Cognitive-behavioral therapy is a useful and effective method in reducing stress in students. This method can be used to treat the anxiety of other people in the community.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy, Body Image, Anxiety, Social Phobia Transition.