

درمان شناختی رفتاری، اختلال بدشکلی بدن: مطالعه مروری Cognitive behavioral therapy, body dysmorphic disorder : A review study

Vahideh Saleh Mirhasani

Assistant Professor in Psychology, University Pakdasht branch of PayamNoor university, Iran.

Amin Rafieipoor

Assistant Professor in Psychology, University Lavasanat branch of PayamNoor university, Iran.

Saeed Alavi *

M.A of Psychology, Department of Psychology, Pakdasht branch of Payamnoor university, Iran.

Saeedalavi2223@gmail.com

دکتر وحیده صالح میرحسینی

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور پاکدشت، ایران.

دکتر امین رفیعی پور

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور لوسانات، ایران.

سعید علوی (نویسنده مسئول)

ارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه پیام نور مرکز پاکدشت، ایران.

Abstract

Body dysmorphic disorder is one of the disorders that causes mental obsession about some aspects of the body so that it can lead to the expression of dissatisfaction with one's body. There have been various treatments to cure the disorder so far which the most effective one is cognitive behavioral therapy. This treatment targets wrong beliefs and obsessive-compulsive behaviors associated with the disorder. The current study is a review and includes applied research in cognitive behavioral therapy for body dysmorphic disorder. According to theoretical and research principles, cognitive behavioral therapy is effective in improving this disorder. to increase efficiency, using cognitive behavioral therapy to cure Body dysmorphic disorder in Youth and adolescents is recommended.

Keywords: cognitive behavioral therapy, body dysmorphia, review study

چکیده

اختلال بدشکلی بدن یکی از اختلالاتی است که موجب اشتغال ذهنی به برخی از جنبه‌های بدن می‌شود به طوری که بروز این اختلال ابراز نارضایتی فرد از بدن خود را به همراه دارد. تاکنون درمان‌های مختلف برای بهبود مبتلایان این اختلال انجام شده است که از موثرترین آنها درمان شناختی رفتاری است. این درمان باورهای نادرست و رفتارهای وسواسی مرتبط با اختلال را هدف قرار می‌دهد. روش پژوهش حاضر از نوع مروری است و دربرگیرنده پژوهش‌های کاربردی در زمینه درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن است. طبق مبانی نظری و پژوهشی درمان شناختی رفتاری در بهبود این اختلال کارآمد است. برای کارایی بیشتر، به کارگیری درمان شناختی رفتاری برای درمان اختلال بدشکلی بدن در جوانان و نوجوانان توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: درمان شناختی رفتاری، بدشکلی بدن، مطالعه مروری.

ویرایش نهایی: آبان ۹۹

پذیرش: اردیبهشت ۹۹

دریافت: اسفند ۹۸

نوع مقاله: مروری سیستماتیک

مقدمه

توجه به ظاهر از ویژگی‌های عادی انسان است اما گاهی افراط در توجه به ظاهر مشکلات فراوانی را برای فرد ایجاد می‌کند. به طوری که در ^۱DSM(5)، از اختلالی به نام اختلال بدشکلی بدن نام برده شده است که عبارت است از توجه افراطی به برخی از جنبه‌های بدن که باعث رنج بردن فرد می‌شود. اختلال بدشکلی بدن برای اولین بار در سال ۱۹۴۴ معرفی شد (فیلیپس^۲، ۲۰۰۶). اگر چه سن شروع اختلال در دوران نوجوانی است، ولی معمولاً بیماران ۱۰ تا ۱۵ سال بعد از سن نوجوانی تشخیص داده می‌شوند (فیلیپس، ۲۰۰۵). طبق راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (۲۰۱۳) ملاک‌های تشخیصی برای اختلال بدشکلی بدن بدین شرح است: (۱) اشتغال ذهنی به یک یا چند نقص یا عیب خیالی در ظاهر بدن که از نظر دیگران قابل مشاهده نیستند یا جزئی به نظر می‌رسند، (۲) در مقطعی در طول دوره این بیماری، فرد در پاسخ به نگرانی‌هایی درباره ظاهر رفتارهای مکرر یا اعمال ذهنی انجام داده است، (۳) این اشتغال ذهنی ناراحتی یا اختلال قابل ملاحظه بالینی در عملکرد اجتماعی، شغلی یا زمینه‌های مهم دیگر ایجاد می‌کند، (۴) این اشتغال ذهنی به ظاهر با

¹ Diagnostic and statistical manual of mental disorder

² Philips

Cognitive behavioral therapy, body dysmorphic disorder : A review study

نگرانی‌هایی درباره چاقی یا وزن بدن در افرادی که نشانه‌های آن‌ها ملاک‌های تشخیص اختلال خوردن را برآورده می‌کنند بهتر توجیه نمی‌شود. نارضایتی و ترس از تصویر بدن یکی از نشانه‌های این اختلال است که به ادراک، افکار و احساس منفی فرد در مورد بدن خود اطلاق می‌شود و این نارضایتی و ترس از تصویر بدنی زمانی اتفاق می‌افتد که تصویر بدنی واقعی و ایده‌آل فرد متفاوت باشند که موجب ایجاد دیدگاه منفی فرد نسبت به بدن خود می‌شود (گروگان^۱، ۲۰۰۸).

اختلال بدشکلی بدن مشکلات فراوانی ایجاد می‌کند. به عنوان مثال یکی از مشکلاتی که ابتلای به این اختلال در پی دارد، عدم توانایی در مدیریت و کنترل افکار خودآیند است و افراد مدت زمانی طولانی را به این اشتغال‌های ذهنی اختصاص می‌دهند که عدم توانایی در لذت بردن از فعالیت‌های لذت‌بخش و از دست دادن زمان از پیامدهای آن است (فیلیپس، ۲۰۰۹). بک^۲ برای توصیف نحوه معنی‌دار کردن موقعیت‌ها یا اشیای اطراف خود توسط شخص اصطلاح قلمرو شخصی^۳ را به کار برد. در مرکز این قلمرو صفات، ویژگی‌های فیزیکی، اهداف و ارزش‌ها قرار دارند. از ویژگی‌های اختلال بدشکلی بدن این است که فرد ظاهر خود را در مرکز قلمرو شخصی قرار داده و به صورت افراطی واری می‌کند (وی آلی و نظیراوقلو، ۲۰۱۰). برای غلبه بر این مشکل برآورد کردن بیش از حد معمول ظاهر به درمانی نیاز است که بر روی افکار و پیامدهای رفتاری این افکار در فرد تمرکز کند.

یکی از رایج‌ترین درمان‌هایی که برای بهبود نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن استفاده می‌شود، درمان شناختی-رفتاری است. ویلهم^۴ و همکاران (۲۰۱۹) از درمان شناختی رفتاری به عنوان موثرترین درمان برای اختلال بدشکلی بدن نام برده‌اند. درمان از بعد شناختی بر افکار و باورها متمرکز است و هدف از این رویکرد، شناسایی، ارزیابی و اصلاح افکار ناکارآمد و نادرست است (هافمن، آسماندسون و بک^۵، ۲۰۱۳). پایه و اساس درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن اصلاح باورهای نادرست، رفتارهای آئینی مانند واری افراطی خود در آئینه و اجتناب از حضور در اجتماع شکل گرفته است، اما افکار معیوب نقش اساسی‌تری را در شکل‌گیری و پایداری این اختلال ایفا می‌کنند (فنگ^۶ و همکاران، ۲۰۲۰)، به همین جهت به نظر می‌رسد درمان شناختی رفتاری بیشتر بر روی اصلاح افکار نادرست متمرکز است. با توجه به اینکه افراد مبتلا به اختلال بدشکلی بدن نمی‌توانند افکار خودآیند خود را کنترل کنند، درمان شناختی رفتاری که بر روی افکار و باورها تمرکز می‌کند می‌تواند به مبتلایان در کنترل افکار خودآیند کمک کند. تصویر بدنی از یک ساختار چند بعدی شامل ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری تشکیل شده است (تامپسون، هینبرگ، آلتابه و تنتلف دان^۷، ۱۹۹۹). یکی از ابعادی که درمان شناختی رفتاری بر آن متمرکز است بعد رفتاری اختلال بدشکلی بدن است. جنبه رفتاری درمان، به رفتارهای مشکل‌ساز نظیر واری آئینه و انزوای اجتماعی می‌پردازد و هدف از آن متوقف کردن این رفتارها و جایگزین نمودن رفتارهای سالم با آنهاست (فیلیپس، ۲۰۰۹).

با توجه به اهمیت بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اختلال بدشکلی بدن، مطالعه حاضر به منظور مرور مقالات مربوط به اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اختلال بدشکلی بدن انجام شد.

روش

مطالعه حاضر یک مرور توصیفی به صورت نظام‌مند است. به منظور بررسی مطالعات صورت گرفته با عناوین مشابه یا در حوزه درمان شناختی رفتاری و اختلال بدشکلی بدن منابع متعددی بررسی شده است. به همین منظور علاوه بر بررسی منابع داخلی مانند SID منابع خارجی مانند Pubmed و Elsevier استفاده شده است. برای بررسی‌های دقیق‌تر از موتورهای جستجوی گوگل اسکالر^۸ و ساینس دایرکت^۹ نیز استفاده شد. برای جستجو از کلمات کلیدی مانند اختلال بدشکلی بدن، بدریخت انگاری بدن، درمان شناختی رفتاری در فارسی و Body dysmorphic disorder و cognitive behavioral therapy در جستجوی مقالات انگلیسی استفاده شد. جستجوی مقالات از سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ و ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۸ انجام شد. در این مطالعه مروری در مجموع تعداد ۳۱ مقاله خارجی و ۷ مقاله داخلی بررسی

1 Grogan

2 Beck

3 personal domain

4 Wilhelm

5 Hofmann, Asmundson & Beck

6 Fang

7 Thompson, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn

8 Google scholar

9 Science direct

شد. ابتدا چکیده تمام مقالات مطالعه شد و مقالاتی که بیشترین ارتباط را با موضوع داشتند انتخاب شدند و ۱۱ مقاله مورد بررسی نهایی قرار گرفتند.

یافته‌ها

در جدول ۱ مداخله‌های انجام شده در ارتباط با اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اختلال بدشکلی بدن به صورت خلاصه آورده شده است.

جدول ۱. نتایج مداخله‌های شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن

مطالعه	هدف	طرح پژوهش و روش نمونه گیری	نتایج
فنگ و همکاران (۲۰۲۰)	بررسی مکانیسم‌های تغییر در درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	هر دو بعد شناختی و رفتاری درمان موجب بهبود اختلال بدشکلی بدن شد
ویلهلم و همکاران (۲۰۱۹)	مقایسه اثر بخشی و تاثیرات پایدار درمان شناختی رفتاری با روان درمانی حمایتی بر اختلال بدشکلی بدن	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	درمان شناختی رفتاری نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن را بهبود بخشید و اثر آن پایدار بود
هریسون ^۱ و همکاران (۲۰۱۶)	اثر بخشی درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	درمان شناختی رفتاری شدت اختلال بدشکلی بدن را بهبود بخشید
نظیر اوقلو، کورسیو و بوناسرا ^۲ (۲۰۱۸)	اثر بخشی درمان شناختی رفتاری فشرده بر اختلال بدشکلی بدن	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	درمان شناختی رفتاری فشرده موجب بهبود اختلال بدشکلی بدن شد
هارادوتیر، هاکسدوتیر و بو جورنسون ^۳ (۲۰۱۸)	تعیین نشانه‌ها، شیوع، سبب شناسی و درمان اختلال بدشکلی بدن	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	درمان شناختی رفتاری موجب بهبود اختلال بدشکلی بدن شد
کریس ^۴ و همکاران (۲۰۱۲)	بررسی اثر بخشی درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن	مطالعه موردی و نمونه-گیری در دسترس	۴ نفر از ۶ نفری که درمان شناختی رفتاری دریافت کرده بودند ۳۰ درصد بهبود یافتند
زرگر و همکاران (۱۳۹۰)	اثر بخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر اختلال بدشکلی بدن و حساسیت بین فردی	شبه آزمایشی و نمونه-گیری خوشه‌ای	درمان شناختی رفتاری موجب بهبود اختلال بدشکلی بدن شد
محبوبی و همکاران (۱۳۹۸)	اثر بخشی آموزش شناختی رفتاری بر عادات غذایی و اختلال بدشکلی دختران	شبه آزمایشی و نمونه-گیری خوشه‌ای	درمان شناختی رفتاری بر بهبود اختلال بدشکلی بدن تاثیر معنادار دارد
گرینبرگ، مائی و ویلهلم ^۵ (۲۰۱۶)	اثربخشی درمان شناختی رفتاری برای نوجوانان مبتلا به اختلال بدشکلی بدن	مطالعه مقدماتی، نمونه-گیری در دسترس	نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن ۶۸ درصد بهبود یافتند

¹ Harrison

² Neziroglu, Curcio & Bonasera

³ Hardardottir, Hauksdottir & Bjornsson

⁴ Krebs

⁵ Greenberg, Mothi, & Wilhelm

Cognitive behavioral therapy, body dysmorphic disorder : A review study

درمان شناختی رفتاری در بهبود نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن موثر بود	مطالعه موردی و نمونه-گیری در دسترس	اثر مداخله رفتاری شناختی فراشناختی بر شدت علائم اختلال بدشکلی بدن در نیرو-های نظامی	قاسمی و کریمی (۱۳۹۷)
درمان شناختی رفتاری باعث بهبود ترس از تصویر بدنی شد	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	بررسی اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر پایه تصویر بدنی بر اختلال بدشکلی بدن	لوور ^۱ و همکاران (۲۰۱۷)
درمان شناختی رفتاری بر بهبود اختلال بدشکلی بدن تاثیر معناداری دارد	نیمه آزمایشی و نمونه-گیری تصادفی	بررسی اثر بخشی درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن	خملانی، نظیراوقلو و منکیوسی ^۲ (۲۰۱۱)

جلسات درمان شناختی رفتاری معمولاً به صورت هفتگی است. درمان اغلب کوتاه‌مدت است. طول جلسات معمولاً ۴۵ تا ۶۰ دقیقه است. در ارزشیابی‌های به عمل آمده از اثربخشی درمان حدود ۱۰ جلسه برای بهبود نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن لازم است. مراحل متوالی درمان با استناد به پژوهش‌های بررسی‌شده در جدول ۲ آرایه شده است.

جدول ۲. محتوای جلسات درمان شناختی-رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن

شماره جلسات	اهداف	محتوای جلسه	تغییر رفتار مورد انتظار
اول	معرفی اعضا و درمان شناختی رفتاری	ارزیابی درمانجویان توسط مقیاس اصلاح شده بیل براون، آشنایی با علائم اختلال بدشکلی بدن، توضیح افکار معیوب در مردم عادی و تمرین آرمیدگی	آگاهی از نشانه‌های اختلال، آرامش عضلانی
دوم	معرفی خطاهای شناختی و مدلی شناختی اختلال	ترسیم مدل شناختی اختلال، عادی سازی افکار وسواسی مرتبط با بدشکلی بدن، ترسیم مثلث شناختی، توصیف انواع خطاهای شناختی، پر کردن فرم ثبت افکار روزانه، توضیح اهمیت افکار و اجرای آزمایش‌های رفتاری	کاهش اهمیت بیش از حد افکار
سوم	تمرین گروهی و فردی برای رفع خطاهای شناختی	استفاده از تکنیک‌های شناختی پرسشگری سقراطی و بازبینی برگه افکار، پر کردن برگه افکار، نوشتن فهرست مزایا و معایب افکار، اجرای آزمایش رفتاری برای اهمیت افکار	جایگزینی افکار وسواسی با افکار منطقی
چهارم	معرفی آزمایش‌های رفتاری برای افکار وسواسی	بررسی فرم ثبت افکار روزانه، آزمایش رفتاری برای عمل خنثی سازی افکار، استفاده از تکنیک محاسبه احتمال و پرسشگری سقراطی برای باور برآورد بیش از حد خطر، طرح آزمایش‌های رفتاری برای باور اطمینان خواهی	اصلاح باورهای شناختی و کاهش افکار وسواسی مرتبط
پنجم	تکنیک‌های مقابله با افکار وسواسی	پرسشگری سقراطی و اجرای تکنیک نمودار دایره‌ای و تکنیک استاندارد دو گانه برای باور مسئولیت پذیری افراطی	کاهش افکار وسواسی

1 Lewer

2 Khemlani-Patel, Neziroglu & Mancusi

ششم تا نهم	معرفی تکنیک مواجهه و جلوگیری از پاسخ و تمرین‌های گروهی و انفرادی	آموزش و اجرای تکنیک مواجهه و جلوگیری از پاسخ و تمرین آن در حضور درمانگر، طرح آزمایش‌های رفتاری برای اهمیت افکار	کاهش اعمال وسواسی
دهم	مرور و جمع بندی تکنیک ها و توضیح نشانه‌های عود، اتمام جلسه	بحث و جمع بندی فنون شناختی و رفتاری، توضیح نشانه‌های عود، آموزش گام‌های حل مسئله، ارزیابی مجدد توسط مقیاس ییل براون	آگاهی از عود

اهداف درمانی درمان شناختی رفتاری برای اختلال بدشکلی بدن به شرح ذیل است:

رایج‌ترین مشکل در بدشکلی بدن، رفتار اجتنابی است که افراد از برقراری روابط بین‌فردی به علت ترس از تصویر بدن و اضطراب بالا اجتناب می‌کنند (وی آلی و نظیراوقلو، ۲۰۱۰). یکی از تکنیک‌های رفتاری درمان شناختی رفتاری مواجهه با موقعیت‌های ایجادکننده اضطراب است. البته همراهی درمانگر در انجام تکلیف تشویق کند و بازخوردهایی برای بهبود عملکرد بیمار ارائه کند که از نقاط قوت همراهی درمانگر با بیمار هستند. به نظر می‌رسد همراهی درمانگر می‌تواند موقعیت اضطراب‌زا را ایمن جلوه دهد که موجب می‌شود بیمار بعدها برای اجرای تکنیک به دیگران وابسته شود.

یکی از نشانه‌های رایج اختلال بدشکلی بدن که در DSM-5 هم ذکر شده است واری مکرر ظاهر خود است. یکی از تکنیک‌های مورد استفاده در بعد رفتاری درمان شناختی رفتاری جلوگیری از پاسخ است. در این تکنیک بیماران موافقت می‌کنند که از پاسخ‌های آئینی و همچنین واری مکرر ظاهر خود اجتناب کنند.

اختلال بدشکلی بدن معمولاً با افکار مخرب و باورهای متوهمانه و بینش غایب همراه است (گریس، لایوس چنج و کاپلان^۱، ۲۰۱۷). برای اینکه فرد بتواند افکار نادرست خود را اصلاح کند ابتدا باید آن‌ها را بشناسد. یکی از تکنیک‌های ارائه شده برای شناسایی افکار و باورهای نادرست که استکتی^۲ (۲۰۱۸؛ ترجمه خانی پور و محمد خانی، ۱۳۹۷) در کتاب خود عنوان کرده است، پیکان رو به پایین است. در این تکنیک درمانگر از افکار کلی بیمار شروع می‌کند و به افکار نادرست زیربنایی که باعث بروز اختلال بدشکلی بدن شده‌اند، پی می‌برد. رابرت لی هی^۳ (۲۰۰۳) تکنیک مزایا و معایب افکار را ارائه کرده است. در این تکنیک بیمار به بررسی مزایا و معایب افکار خود می‌پردازد و در صورتی که معایب فکر از مزایای آن بیشتر باشد آن را با فکر دیگری که دارای مزایای بیشتر است جایگزین می‌کند. مطابق با نظریه بک (۱۹۷۶) افکار ناکارآمد و آسیب‌زا معیارهای انعطاف‌ناپذیر و کمال‌گرایانه‌ای هستند که فرد از آن‌ها برای قضاوت درباره خود استفاده می‌کند. انتظار می‌رود که افراد دارای باورهای ناکارآمد، مستعد آشفتگی‌های روان‌شناختی مانند اختلال بدشکلی باشند چرا که عقیده بر این است که این باورها و اعتقادات فرد را آماده می‌سازند تا موقعیت‌های خاصی را بیش از حد منفی یا ناکارآمد تعبیر کنند و به این ترتیب افرادی که بیش از حد بر این باورها تاکید و پافشاری دارند ممکن است زمانی که با عوامل تنیدگی‌زای مزمن روبرو می‌شوند خطر بیشتری برای بروز این آشفتگی‌ها داشته باشند. پژوهش‌هایی که در این مطالعه مروری بررسی شد از اصلاح افکار و باورهای آسیب‌زا استفاده کرده بودند که اثر بخشی این تکنیک نیز تایید شده است. برخی از بیماران احساس گناه می‌کنند چرا که خود را مسئول عدم موفقیت در حل این مشکلات می‌دانند (فیلیپس، ۲۰۰۹). یکی از تکنیک‌های استفاده شده در پژوهش‌های بررسی شده نمودار دایره‌ای و تکنیک وکیل مدافع است. در این نمودار فرد مشخص می‌کند که در چند درصد از مشکلات به وجود آمده توسط اختلال بدشکلی بدن مقصر است. در تکنیک وکیل مدافع بیمار از خود در برابر این فکر که مقصر مشکلات به وجود آمده است دفاع می‌کند و شواهد مخالف این فکر را بررسی می‌کند.

در مورد اختلال بدشکلی بدن باورهای هسته‌ای وجود دارند که بر برداشت فرد از خود ارزشمندی تاثیر منفی می‌گذارد. شاید دلیل کاهش خودارزشمندی در افراد، گره خوردن جذابیت فیزیکی با شادی و خودارزشمندی باشد (ویلهم، ۲۰۱۲). درمانگر با استفاده از درمان شناختی رفتاری تلاش می‌کند احساس خود ارزشمندی از دست رفته را با اصلاح این باور به بیمار برگرداند.

¹ Grace, Labuschagne, Kaplan & Rossell

² Steketee

³ Leayhy

Cognitive behavioral therapy, body dysmorphic disorder : A review study

افکار مرتبط با کمال‌گرایی نیز نقش اساسی در بروز اختلال بدشکلی بدن بازی می‌کنند. فرد کمال‌گرا وجود کمترین نقص در ظاهر را نمی‌پذیرد و به صورت وسواسی ظاهر خود را واری می‌کند (بوهمان^۱، ۲۰۰۷). درمان شناختی رفتاری سعی دارد افکار مرتبط با کمال‌گرایی را اصلاح و به جای آن پیشرفت‌گرایی را جایگزین کند.

آخرین هدف درمان پیشگیری از عود است که استکتی (۲۰۱۸) مولفه‌های یادگیری نحوه پیش‌بینی عوامل استرس‌زا و موقعیت‌های خطرآفرین، به کارگیری آموزش خود مواجهه‌دهی، استفاده از کمک و هدایت خانواده را برای آن بر شمرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

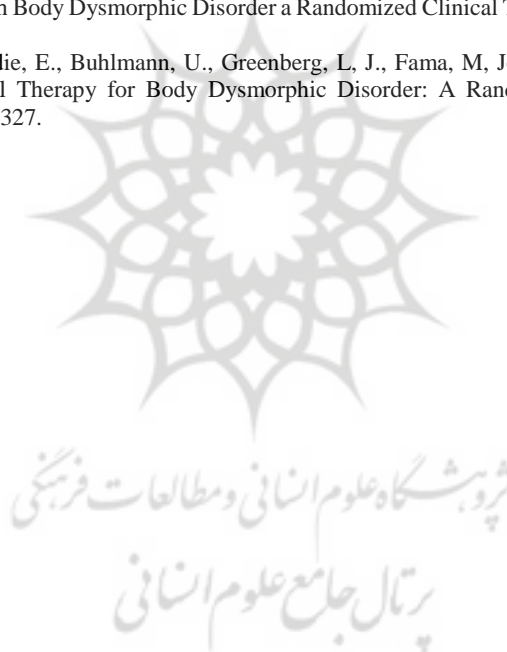
درمان شناختی رفتاری یکی از درمان‌هایی است که به بهبود بیماران مبتلا به اختلال بدشکلی بدن کمک می‌کند. این درمان بر روی شناسایی و اصلاح باورهای نادرست مرتبط با بدشکلی بدن و همچنین جلوگیری از رفتارهای آیینی مانند واری افرای ظاهر متمرکز است. در واقع این درمان مهارت‌های شناختی و رفتاری را ترکیب می‌کند که از نقاط قوت درمان است. در درمان شناختی رفتاری بیشترین نقش بر عهده درمانجو است و درمانگر به درمانجو برای تسلط‌یابی و مدیریت افکار و رفتار کمک می‌کند. با توجه به نتایج مقالاتی که در مطالعه حاضر مورد بررسی قرار گرفتند، درمان شناختی رفتاری نشانه‌های اختلال بدشکلی بدن را بهبود می‌بخشد. با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام‌شده داخلی و خارجی به درمانگران توصیه می‌شود از درمان شناختی رفتاری برای کمک به بهبود بیماران مبتلا به اختلال بدشکلی بدن استفاده کنند. با وجود شیوع بالای اختلال بدشکلی بدن اما در کشور ما تحقیقات اندکی در این زمینه انجام شده است. با توجه به شیوع این اختلال در جمعیت جوانان و نوجوانان پیشنهاد می‌شود اثربخشی این درمان بر روی این جمعیت در کشورمان اجرا شود.

منابع

- زرگر، یداله؛ صیاد، سحر و بساک نژاد، سودابه (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر اختلال بدشکلی بدن و حساسیت بین فردی در دانش آموزان دختر. *ویژه نامه اختلالات روان تنی*، ۹(۵)، ۳۴۹-۳۴۱.
- قاسمی، فاطمه و کریمی، محسن (۱۳۹۸). اثر مداخله رفتاری شناختی فراشناختی بر شدت علایم اختلال بدشکلی بدن در نیروهای نظامی. *فصل نامه علمی پژوهشی طب انتظامی*، ۱۸(۱)، ۱۹-۱۴.
- محبوبی، الهام؛ غلامی حیدرآبادی، زهرا و خوش نویس، الهه (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش شناختی رفتاری بر عادات غذایی و اختلال بدشکلی دختران. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸(۷۶)، ۴۹۸-۴۸۹.
- لی هی، رابرت (۱۳۹۷). *تکنیک‌های شناخت درمانی* ترجمه حمید پور، حسن، اندوز، زهرا. تهران: انتشارات ارجمند. (انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۳).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Buhlmann, U., Etcoff, N. L., & Wilhelm, S. (2007). Facial attractiveness ratings and perfectionism in body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 540-547.
- Fang, A., steketee, G., Keshaviah, A., Didie, E., Phillips, A., & Wilhelm, S. (2020). Mechanisms of Change in Cognitive Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder. *Journal of cognitive therapy and research*, 45(2), 1-15.
- Grace, S.A., Labuschagne, I., Kaplan, R., & Rossell, S.L. (2017). The neurobiology of body dysmorphic disorder: A systematic review and theoretical model. *Neurosci Biobehav Journal*, 83, 83-96.
- Greenberg, J., Philips, K. A., Steketee, G., Hoepfner, S., & Wilhelm, S. (2019). Predictors of Response to Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder. *Journal of behavior Therapy*. 50, 638-854.
- Greenberg, J. L., Mothi, S., & Wilhelm, S. (2016). Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Body Dysmorphic Disorder: A Pilot Study. *Journal of Behavioral Therapy*. 47(2), 24-213.
- Hardardottir, H., Hauksdottir, A., & Bjornsson, A. (2018). Body dysmorphic disorder: Symptoms, prevalence, assessment and treatment. *Laeknabladid journal*, 105(3), 125-131.
- Harrison A., Fernandez de la Cruz, L., Enander J, et al. (2016). Cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Rev*, 48, 43-51.
- Hofmann, S. G., Asmundson, G. J., & Beck, A. T. (2013). The science of cognitive therapy. *Behavioral Therapy*. 44(2), 199-212.
- Khemlani-Patel, S., Neziroglu, F., & M. Mancusi., M. (2011). Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Comparative Investigation. *International Journal of Cognitive Therapy*. 40(4), 363-380.
- Krebs, G., Turner, C., Heyman, I., & Mataix-Cole, D. (2012). Cognitive Behavior Therapy for Adolescents with Body Dysmorphic Disorder: A Case Series. *Journal of Behavioral and Cognitive Psychotherapy*. 40(4), 452-461.

¹ Buhlmann, Etcoff & Wilhelm

- Lewer, M., Kosfelder, J., Michalak, J., Schroeder, D., nasrawi, N., & Vocks, S. (2017). Effects of a cognitive-behavioral exposure based body image therapy for overweight females with binge eating disorder: a pilot study. *Journal of eating disorder*, 5(43), 1-12.
- Neziroglu, F., Curcio, D., & Bonasera, B. (2018). An Intensive Cognitive Behavioral Treatment for Body Dysmorphic Disorder, *Journal of clinical case studies*. 17, 195-206.
- Phillips, K. A. (2009). *Understanding body dimorphic disorder*. New York: Oxford University Press. 40-211.
- Phillips, K. A. (2006). The presentation of body dysmorphic disorder in medical settings. *Journal of Prim Psychiatry*, 13, 51-59.
- Phillips, K. A. (2005). *The broken mirror: Understanding and treating body dysmorphic disorder*. New York: Oxford University Press, 130-48.
- Steketee, G. (2018). *Overcoming obsessive-compulsive disorder: abehavioral and cognitive protocol for the treatment of OCD* (H, Khanipoor., P, Mohammad Khani, Trans.) London: New Harbinger Publication, (Original work published 1998).
- Thompson, J. K., Heinberg, L. j., Altabe, M. N., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Veale, D., Akyuz, E. U., & Hodsoll, J. (2015). Prevalence of body dysmorphic disorder on a psychiatric inpatient ward and the value of a screening question. *Psychiatry Research*, 230(2), 383-386.
- Veale, D., & Neziroghlu F. (2010). *Body Dysmorphic Disorder a Treatment Manual*. A John Wiley & Sons, Ltd., Publication, 111-170.
- Wilhelm, S., Phillips, K.A., Greenberg, J., L. O' Keefe, Sh., Hoepfner, M., Keshaviah, A., Saryode-Mothi, S., & Schoenfeld, D.A. (2019). Efficacy and Post Treatment Effects of Therapist-Delivered Cognitive Behavioral Therapy Vs Supportive Psychotherapy for Adults with Body Dysmorphic Disorder a Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry Journal*, 76(4), 363-373.
- Wilhelm, S., Phillips, A, K., Didie, E., Buhlmann, U., Greenberg, L, J., Fama, M, Jeanne, Keshaviah, A., & Steketee, G. (2013). Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of behavior therapy*. 45(3), 314-327.





شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی