

اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه در دانش‌آموزان نوجوان دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی

عزت‌اله قدم‌پور^۱، فاطمه باوزین^{۲*}

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی بود. طرح پژوهش، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دارای اضطراب اجتماعی دوره متوسطه اول شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر بود که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. شرکت‌کننده‌های دو گروه، پرسشنامه سوگیری توجه را به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. سپس سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری به مدت ۱۱ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا گردید. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد، سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری به‌طور معناداری بر سوگیری توجه نوجوانان دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی مؤثر بوده است. پیشنهاد می‌شود، مشاوران و روان‌درمانگران از این روش درمانی برای بهبود نشانه‌های اضطراب اجتماعی نوجوانان استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب اجتماعی، سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری، سوگیری توجه

۱ استاد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران ghadampour.e@lu.ac.ir

Fatembavazin70@gmail.com

۲* نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

مقدمه

اجتماعی شدن^۱، جریانی است که در آن هنجارها^۲، مهارت‌ها^۳، انگیزه‌ها^۴، طرز تلقی‌ها و رفتارهای فرد شکل می‌گیرد تا ایفای نقش کنونی و آینده او در جامعه مناسب و مطلوب شناخته شود. یکی از مشکلات نوجوانان، ضعف در مهارت‌های اجتماعی^۵ و ارتباطی^۶ است (باوزین، سپهوندی و غضنفری، ۱۳۹۷). در این بین، اضطراب اجتماعی^۷ یکی از عواملی است که در روند رشد و تکامل اجتماعی نوجوانان خلل ایجاد کرده و باعث تخریب عملکرد شخصی و اجتماعی آنان در زمینه‌های گوناگون می‌گردد (حقایق و موسوی، ۱۳۹۸). اضطراب اجتماعی یکی از انواع اختلالات اضطرابی است که به ترس بارز و مستمر از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی که در آن شخص با افراد ناآشنا مواجه است یا ممکن است موضوع کنجکاوی آن‌ها قرار گیرد، اطلاق می‌شود و شخص می‌ترسد به گونه‌ای رفتار کند که موجب تحقیر و شرمندگی او گردد و یا مورد ارزیابی منفی قرار گیرد (جاوید و جوادی، ۱۳۹۸). برخی از مطالعات موجود، خاطرنشان کرده‌اند که اضطراب اجتماعی در نوجوانان با مسایل و مشکلات بی‌شماری از قبیل برانگیختگی‌های فیزیولوژیک و پاسخ‌های دستگاه قلبی-عروقی (دیلیبرتو و کرنی^۸، ۲۰۱۸)، تفسیر سوگیرانه^۹ از موقعیت‌های اجتماعی مبهم و سوء‌مصرف مواد و نارسایی‌های عملکرد اجتماعی روبه‌رو

-
1. Socialize
 2. Norms
 3. Skills
 4. Motivations
 5. Social skills
 6. Communicational
 7. Social anxiety
 8. Diliberto & Kearney
 9. Subtle commentary

بوده است (دریسن، بلوم، موریس و بلشفیلد^۱، ۲۰۲۰). مطابق آمار انجمن روان‌پزشکی آمریکا، شیوع اختلال اضطراب اجتماعی ۳ تا ۱۳ درصد است که شیوع آن در زنان نسبت به مردان ۳ به ۱ می‌باشد و این امر، توجه بیشتر به این اختلال را در جمعیت زنان ایجاب می‌کند (دنیل، نلمانس، اسپتوون، باستین و بیجتبیر^۲، ۲۰۱۹). بیشترین سن شیوع اضطراب اجتماعی در سال‌های نوجوانی است ولی شروع در سنین پایین‌تر (حتی ۵ سالگی) و بالاتر (۳۵ سالگی) نیز شایع است (سادوک، سادوک و پدرو، ۲۰۱۵).

افراد با اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های مختلف اجتماعی همواره بیم آن دارند که دیگران آنان را افرادی مضطرب، ناتوان و آشفته قلمداد کنند. به همین دلیل از انجام بسیاری از فعالیت‌ها، مانند غذا خوردن و صحبت کردن در جمع پرهیز می‌کنند. آن‌ها در موقعیت‌های اجتماعی همواره نشانه‌های اضطراب مانند تپش قلب^۳، تعریق^۴، درد معده^۵ و تنش عضلانی^۶ را احساس می‌کنند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۷، ۲۰۱۳). اخیراً شواهدی مبنی بر اختلال در سیستم دوپامینرژیک^۸ مبتلایان به اضطراب اجتماعی یافت شده است. بسیاری از مبتلایان به اضطراب اجتماعی نیز داروهای دوپامینرژیک مانند آمفتامین‌ها^۹ را مؤثرترین داروها در برخورد کوتاه‌مدت با این اختلال می‌دانند. بنزودیازپین‌ها^{۱۰} و مهارکننده‌های مونوآمینوآکسیداز^{۱۱}

-
1. Driessen, Blom, Muris & Blashfield
 2. Danneel, Nelemans, Spithoven, Bastin, & Bijttebier
 3. Heart beat
 4. Sweating
 5. Stomach ache
 6. Muscle tension
 7. American psychiatric Association
 8. Dopaminergic
 9. Amphetamines
 10. Benzodiazepines
 11. Monoamine oxidase inhibitors

۶۰ اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه ...

نیز بسیار مؤثر گزارش شده‌اند (مارتینی^۱، ۲۰۱۴). فروید^۲ اولین کسی بود که تلاش کرد به‌طور نظام‌دار ابتلا به اضطراب را تبیین کند. طبق نظر او هراس نوعی دفاع در برابر اضطراب حاصل از تکانه‌های واپس‌رانده‌شده نهاد است. فروید اضطراب روان‌رنجور را نتیجه یک تعارض ناهوشیاری می‌دانست که بین تکانه‌های نهاد (عمدتاً تکانه‌های جنسی و پرخاشگری) و محدودیت‌هایی که خود و فراخود اعمال می‌کند، ایجاد می‌شود (کاکرتز^۳، ۲۰۱۴). الیس و راتیلف^۴ (۲۰۰۶) ترس و اضطراب را به شیوه خاص خود توجیه می‌کنند. در نظر او، ترس عبارت است از دنبال کردن عقیده، نگرش و یا حملات به درون‌افکننده شده؛ در واقع ترس حالتی پیشگیرانه دارد و شامل این عقیده و آگاهی ذهنی است که اولاً، چیزی یا شخصی خطرناک وجود دارد. ثانیاً، بهتر است که در مقابل آن چیز خطرناک از خود محافظت کند.

یکی از جنبه‌های مهم هیجان اضطراب، اثری است که برانتخابی بودن توجه می‌گذارد. سوگیری توجه^۵، عبارت است از متمرکز شدن روشن و سریع فرایندهای ذهنی بر یک شیء از چند شیء یا زنجیره‌های فکری که همزمان در دسترس فرد قرار دارند (آمیت، بنجامین، رندی و روت^۶، ۲۰۱۹). به‌نظر می‌رسد که افراد دارای تصاویر منفی از خویش، به‌صورت انتخابی به بخشی از نشانه‌های محیط که حاوی محتوای منفی است، توجه می‌کنند و این مسئله موجب شروع یا تداوم اختلال هیجانی در آن‌ها می‌شود (اسکندرناژاد، ۱۳۹۷). سوگیری توجه به محتوای هیجانی، ممکن است به‌صورت بازگرداندن توجه به سمت محرک هیجانی جدید، حفظ توجه بر یک محرک و یا انحراف توجه از آن باشد (آمیت و همکاران،

-
1. Martiny
 2. Freud
 3. Kuckertz
 4. Ellis & Ratillff
 5. Attention bias
 6. Amit, Benjamin, Randy & Reut

۲۰۱۹). افراد مضطرب، مستعد آن هستند که به خود و برخی چیزهای دور به طور انتخابی توجه و از بقیه موارد صرف نظر کنند. آن‌ها با این کار می‌کوشند اثبات کنند که اگر موقعیت خود را ترس آور تلقی می‌کنند، محق بوده و لذا واکنش‌شان درست است. اگر آن‌ها ترس خود را به غلط موجه نشان دهند، اضطراب‌شان با این واکنش انتخابی تقویت می‌شود و به این ترتیب، دور باطلی از اضطراب به وجود می‌آید که یک سر آن ادراک تحریف‌شده آن‌ها و سر دیگرش تشدید اضطراب‌شان است. سوگیری توجه در افراد مضطرب به تفصیل بررسی و حتی وجود سوگیری اختصاصی در اختلالات وسواس^۱، فوبی خاص^۲، فوبی اجتماعی^۳، اضطراب فراگیر^۴ و اختلال استرس پس از سانحه^۵ نیز تأیید شده است (توماس، اولندیک و سوزان^۶، ۲۰۱۹).

اشکال مختلفی از درمان‌های روان‌شناختی برای بهبود نشانه‌های اضطراب اجتماعی وجود دارد. سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری^۷ توسط مک‌کالوگ^۸ (۲۰۰۰) استاد روان‌پزشکی و روان‌شناسی ویرجینیا آمریکا در نتیجه ۳۰ سال پژوهش و کار بالینی و درمانی ابداع شد. این مدل، درمان بین فردی را با درمان شناختی-رفتاری ترکیب می‌کند. در این درمان بیماران یاد می‌گیرند که چگونه الگوهای رفتاری و شناختی‌شان، مشکلات بین فردی و الگوهای غیرانطباقی از رفتار بین فردی را ایجاد و تداوم بخشند. تمرکز اولیه در این درمان بر تعاملات بین فردی است (پورتمن^۹، ۲۰۱۶). با توجه به نتایج پژوهش بگیان

-
1. Obsessive-compulsive disorder
 2. Specific phobia
 3. Social phobia
 4. Inclusive anxiety
 5. Post-traumatic stress disorder
 6. Thomas, Ollendick & Susan
 7. Cognitive-behavioral analysis system of psychotherapy
 8. McCullough
 9. Portman

کوله مرزی، کرمی، مؤمنی و الهی (۱۳۹۸) مبنی بر تأثیر سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری بر کاهش مؤلفه‌های درد ذهنی و دشواری‌های تنظیم هیجانی افراد در اقدام به خودکشی می‌توان از این مداخله‌ها در کنار درمان دارویی و دیگر درمان‌های مبتنی بر شواهد برای افراد اقدام‌کننده به خودکشی به‌عنوان روش‌های درمانی مفید و مکمل استفاده نمود. وانگ، چن، پون و تنگ^۱ (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری، باعث کاهش افسردگی، اضطراب و افزایش سازگاری اجتماعی و مهارت‌های مقابله با استرس در گروه آزمایش شده است. نتایج مطالعات فورکمن، برکمیتر، تیسمان، اسپرام و میچالاک^۲ (۲۰۱۶) در یک کارآزمایی بالینی کنترل شده نشان می‌دهد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی- رفتاری بر کاهش ایده پردازی خودکشی و علائم افسردگی اثربخش هستند.

با توجه به مطالب گفته شده و نتایج پژوهش‌های انجام شده، به‌نظر می‌رسد مشکلات نوجوانان مضطرب ممکن است ناشی از افکار نادرست و غلط آن‌ها باشد. تاکنون در ایران سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری بر روی افراد دارای اضطراب صورت نگرفته است و این درمان فقط بر روی افراد افسرده آن هم به‌طور محدود انجام شده است. بنابراین، پژوهش حاضر، درصدد بررسی اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری بر سوگیری توجه در نوجوانان دختر دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی می‌باشد.

روش

-
1. Wang, Chen, Poon & Teng
 2. Forkmann, Brakemeier, Teismann, Schramm & Michalak

با توجه به هدف پژوهش، از طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش، شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای مرحله‌ای بود، به این صورت که از بین دو ناحیه آموزشی این شهر، ناحیه یک به صورت تصادفی انتخاب شد، سپس از بین ۱۰ دبیرستان دوره اول این ناحیه، ۳ دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای غربالگری پرسشنامه اضطراب اجتماعی بین تمامی دانش‌آموزان ۳ دبیرستان انتخاب شده توزیع شد. در نهایت ۴۱ نفر، نمره اضطراب اجتماعی آن‌ها برابر خط برش ۱۶ یا بالاتر بود. از بین ۴۱ نفر تعداد، ۳۶ نفر انتخاب شد که در نهایت با توجه به ریزش نمونه ۳۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بودند از: جنسیت دختر، دارا بودن علائم اضطراب اجتماعی به وسیله پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور و داشتن نمره برابر یا بالاتر از خط برش ۱۶، رضایت به شرکت داشتن در این پژوهش، نداشتن ملاک‌های تشخیصی دیگر برای اختلالات بارز روان‌پزشکی طبق مصاحبه بالینی ساختاریافته بر اساس DSM-5 و عدم مصرف هرگونه داروی روان‌پزشکی و ملاک‌های خروج عبارت از غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی، انجام ندادن تکالیف و عدم همکاری بود.

ابزارهای پژوهش

مقیاس اضطراب اجتماعی^۱ کانور، دیویدسون، چرچیل، شرود و فوا^۲ (۲۰۰۰): این مقیاس به منظور ارزیابی علائم اضطراب اجتماعی تهیه گردید. این مقیاس یک مقیاس خودسنجی ۱۷ گویه‌ای است. هر گویه بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای، درجه‌بندی می‌گردد. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس به این قرار است که پایایی به روش بازآزمایی با فاصله دو ماه در گروه‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی برابر ضریب همبستگی ۰/۷۸ بود. همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروه افراد بهنجار برای کل مقیاس ۰/۹۴ گزارش شده است. نقطه برش ۱۵ با کارایی تشخیص ۰/۷۸ آزمودنی‌های با تشخیص اختلال هراس اجتماعی و گروه کنترل غیرروان‌پزشکی و نقطه برش ۱۶ با کارایی ۰/۸۰ افراد با اختلال هراس اجتماعی را از گروه کنترل روان‌پزشکی فاقد هراس اجتماعی از هم تمیز می‌دهند (کانور و همکاران، ۲۰۰۳). در پژوهش حسونند عموزاده (۱۳۹۵) پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و روایی همگرایی آن با پرسشنامه اضطراب فوبیک ۰/۸۳ محاسبه شد. در پژوهش حاضر، همسانی درونی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه سوگیری توجه^۳ وودی، چاملس و گلاس^۴ (۱۹۹۷): این پرسشنامه برای اندازه‌گیری کانون توجه دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی ساخته شده است و دو خرده مقیاس پنج‌گویه‌ای شامل کانون توجه متمرکز بر خود و کانون توجه بیرونی دارد. سازندگان پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده-مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همچنین، آن‌ها روایی سازه این پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی مورد بررسی و تأیید قرار دادند. در پژوهش عابدی، طاهر، جعفری ثانی و مجرد (۱۳۹۶)

-
1. The Social Anxiety Scale
 2. Connor, Davidson, Churchill, Sherweed & Foa
 3. Attention bias questionnaire
 4. Woody, Chambless & Glass

باوزین و قدم پور..... ۶۵

پایایی به روش آلفای کرونباخ برای ابعاد توجه متمرکز بر خود و کانون توجه بیرونی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۵ بدست آمد و روایی سازه این پرسشنامه را با روش تحلیل عامل مورد بررسی قرار دادند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به وسیله آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های توجه متمرکز بر خود و کانون توجه بیرونی به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۱ بدست آمد.

روش اجرای پژوهش

برای اجرای پژوهش در شرایط یکسان و همزمان، پس از غربالگری به‌وسیله پرسشنامه اضطراب اجتماعی، پیش‌آزمون در قالب پرسشنامه سوگیری توجه از هر دو گروه آزمایش و کنترل به‌عمل آمد. سپس سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری توسط پژوهشگر بر مبنای سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری مک‌کالوگ (۲۰۰۰) به مدت ۱۱ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای و در هر هفته دو جلسه بر روی گروه آزمایش اجرا شد. شیوه برگزاری جلسات به‌صورت گروهی بود، یعنی افراد در قالب گروه، مداخله را دریافت می‌کردند. از افراد خواسته شد در جلسات حضور فعال داشته باشند و در بحث‌ها شرکت کنند. در این زمان، افراد گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان جلسات درمان از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون به‌عمل آمد (برای رعایت اصول اخلاقی بعد از پایان مداخله برای اعضای گروه کنترل نیز مداخلات روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری در نظر گرفته شد. به دلیل حاکم شدن شرایط کرونا در کشور پیگیری انجام نشد).

داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری به‌وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹

مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جدول ۱: خلاصه جلسات درمان بر اساس سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری مک‌کالوگ (۲۰۰۰)

جلسه	هدف	محتوی	تغییر رفتار	تکلیف
۱	آشنایی اعضا گروه با یکدیگر	بیان مقررات گروه و اطلاع از دلایل تشکیل گروه	اعتماد	-
۲	شناخت احساس اضطراب اجتماعی	کمک به نوجوان برای شناخت احساس‌های مختلف و تشخیص و تمایز احساس اضطراب با احساس‌های دیگر بررسی دلیل بی‌فعالیتی و هیجان‌های منفی. تفکر	آگاهی از احساسات خود و تمایز بین احساسات	جمع‌آوری و ثبت روزانه انواع احساسات مختلف
۳	تعیین حوزه مشکل فردی	ناسازگار چگونه می‌تواند به مقابله ناسازگار بی‌انجامد، چه طور می‌توانیم این چرخه را بشکنیم؟	توانایی خنثی‌سازی تجارب اضطراب‌زا	تهیه سلسله مراتب افکار اضطرابی بر اساس سلسله مراتب
۴	آگاهی از افکار	ایجاد باور در افراد که اضطراب آن‌ها حاصل افکار معیوب آن- هاست	آگاهی از رابطه فکر و اضطراب	-
۵	تحلیل موقعیتی	فهم مراحل تحلیل موقعیتی	آگاهی از انواع موقعیت	تمرین یک نمونه تحلیل موقعیتی
۶	اصلاح تحلیل موقعیتی	توانایی بازسازی تحلیل موقعیت	آغاز فرایند اصلاح افکار	شرح فعالیت‌های هفته گذشته شرح و یا توصیف چگونگی برخورد با یک موقعیت واقعی اضطراب‌زا و غلبه بر تفکرات ناسازگار
۷	آشنایی با چرخه تفکر ناسازگار	در هم شکستن چرخه تفکر ناسازگار	رسیدن به درجه پیشرفته‌تری از غلبه بر اضطراب	۵ فایده فردی و اجتماعی داشتن اعتماد به نفس را یادداشت نمایند
۸	افزایش اعتمادبه- نفس	آشنایی با معنای اعتمادبه‌نفس و راه‌های افزایش اعتمادبه‌نفس در افراد	کسب اعتمادبه‌نفس، برای حضور مؤثر در جامعه	

با تعارض‌های موقعیت‌های همیشگی زندگی خود روبرو شوند	حل مناسب تعارضات در زندگی بین فردی	چرخه روابط بین فردی، ارزش‌های بین فردی، اثربخشی بین فردی، ارایه راه‌حل‌های مختلف در مورد تعارض بین فردی	درک تعامل بین فردی	۹
انواع روش‌هایی که برای ارتباط مؤثر اجتماعی می‌دانند را لیست نمایند	جلوگیری از بازگشت اختلال اضطراب اجتماعی	توانمندسازی نوجوانان برای پی‌شگیری از برگشت اختلال اضطراب اجتماعی	آموزش راه‌های جلوگیری از بازگشت	۱۰
به‌کارگیری این روش درمانی در زندگی روزمره	مرور تمرینات گذشته	دریافت بازخورد از اعضای گروه درباره اصول آموزش داده شده، مرور و جمع‌بندی مطالب گذشته	مرور مباحث آموزش داده شده	۱۱

یافته‌ها

در گروه آزمایش ۵ نفر در پایه هفتم، ۴ نفر پایه هشتم و ۶ نفر در پایه نهم مشغول تحصیل بودند. همچنین در گروه کنترل ۶ نفر در پایه هفتم، ۴ نفر پایه هشتم و ۵ نفر پایه نهم بودند. ۷ نفر از پدران و ۳ نفر از مادران افراد گروه آزمایش و ۸ نفر از پدران و ۵ نفر از مادران افراد گروه کنترل دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد ابعاد سوگیری توجه را نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، میانگین نمرات توجه معطوف به درون و توجه معطوف به بیرون برای گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۱۵/۸۰ و ۱۰/۴۶ و در مرحله پس‌آزمون برابر با ۱۲/۰۹ و ۱۵/۵۳ می‌باشد. این مقادیر برای گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۱۶/۰۲ و ۱۰/۰۳ و در مرحله پس‌آزمون برابر با ۱۵/۸۷ و ۱۱/۰۹ می‌باشد. مشاهده می‌شود در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون نمره توجه معطوف به درون کاهش و نمره سوگیری توجه معطوف به بیرون افزایش یافته است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات ابعاد سوگیری توجه شرکت‌کنندگان گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

مرحله	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	توجه معطوف به درون	۱۵/۸۰	۲/۸۶	۱۲/۰۹	۲/۵۱	انحراف استاندارد
	توجه معطوف به بیرون	۱۰/۴۶	۲/۱۸	۱۵/۵۳	۳/۶۸	انحراف استاندارد
گروه کنترل	توجه معطوف به درون	۱۶/۰۲	۳/۱۲	۱۵/۸۷	۳/۹۰	انحراف استاندارد
	توجه معطوف به بیرون	۱۰/۰۳	۲/۱۰	۱۱/۰۹	۲/۳۹	انحراف استاندارد

استفاده از تحلیل کواریانس به‌عنوان یک آزمون پارامتریک، مستلزم رعایت برخی پیش‌فرض‌های آماری است. این پیش‌فرض‌ها شامل: نمونه‌گیری تصادفی، نرمال بودن واریانس‌ها، خطی بودن^۱، همگنی واریانس‌ها^۲ و همگنی شیب‌های رگرسیون^۳ مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که همگی پیش-فرض‌ها برقرار هستند، بنابراین، استفاده از تحلیل کواریانس بلامانع است. با توجه به جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد، پس از حذف اثر پیش‌آزمون توجه متمرکز بر خود و توجه متمرکز بر بیرون بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. مقدار مجذور اتای عضویت گروهی ۰/۷۳ به‌دست آمده است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است و نشان می‌دهد تأثیرات مداخله بر سوگیری توجه معنی‌دار است. بنابراین، سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری موجب تأثیر ۷۳

1. Linearity
2. Homogeneity of variance
3. Homogeneity of regression

باوزین و قدم پور..... ۶۹

درصدی سوگیری توجه گروه آزمایش در مرحله پس آزمون شده است. توان آماری برابر با ۰/۹۹ به دست آمده که نشانگر کفایت حجم نمونه برای این تحلیل است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره نمرات پس آزمون ابعاد سوگیری توجه

متغیرها	پیلایی	لامبدای ویلکز	Df خطا	Df فرضیه	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش آزمون توجه متمرکز بر خود	۰/۷۶	۰/۲۳	۲۲	۶	۹/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۰/۸۹
پیش آزمون توجه متمرکز بر بیرون	۰/۸۷	۰/۱۲	۲۲	۶	۲۰/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۹۹
عضویت گروهی	۰/۷۳	۰/۲۶	۲۲	۶	۷/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۰/۹۹

با توجه به جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره نشان داد، پس از خارج کردن اثر پیش آزمون که به عنوان متغیر کنترل برای توجه متمرکز بر بیرون و توجه متمرکز بر خود در نظر گرفته شده، بین میانگین توجه متمرکز بر بیرون و توجه متمرکز بر خود شرکت کننده های گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. مقدار مجذور اتای عضویت گروهی برای متغیرهای توجه متمرکز بر بیرون و توجه متمرکز بر خود به ترتیب ۰/۴۳ و ۰/۲۴ به دست آمده است که در سطح ۰/۰۰۱ و ۰/۰۰۶ معنی دار است و نشان دهنده تأثیرات مداخله بر توجه متمرکز بر بیرون و توجه متمرکز بر خود است. بنابراین، سیستم روان درمانی تحلیل شناختی - رفتاری موجب افزایش ۴۳ درصدی توجه متمرکز بر بیرون

۷۰ اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه ...

و کاهش ۲۴ درصدی توجه متمرکز بر خود در مرحله پس‌آزمون شده است. توان آماری به ترتیب برابر با ۰/۹۹ و ۰/۸۱ به دست آمده که نشانگر کفایت حجم نمونه برای این تحلیل است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره نمرات پس‌آزمون توجه متمرکز بر بیرون و توجه متمرکز بر خود

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون توجه متمرکز بر بیرون	۱۰۱/۵۶	۱	۱۰۱/۵۶	۶/۹۴	۰/۰۱۴	۰/۲۰	۰/۷۱
عضویت گروهی	۲۹۷/۹۲	۱	۲۹۷/۹۲	۲۰/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۰/۹۹
خطا	۳۹۵/۱۰	۲۷	۱۴/۶۳	-	-	-	-
پیش‌آزمون توجه متمرکز بر خود	۳۰/۲۰	۱	۳۰/۲۰	۵/۷۲	۰/۰۲۴	۰/۱۷	۰/۶۳
عضویت گروهی	۴۶/۸۵	۱	۴۶/۸۵	۸/۸۷	۰/۰۰۶	۰/۲۴	۰/۸۱
خطا	۱۴۲/۴۶	۲۷	۵/۲۷	-	-	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر ابعاد سوگیری توجه دختران نوجوان دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، روان‌درمانی تحلیلی شناختی - رفتاری بر ابعاد سوگیری توجه نوجوانان دختر دارای نشانه‌های اضطراب اجتماعی تأثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش بگیان کوله مرز و همکاران (۱۳۹۸)، فورکمن و همکاران (۲۰۱۶) و وانگ و همکاران (۲۰۱۸) هم‌راستا است. ایس اضطراب و اختلالات عاطفی را نتیجه طرز تفکر غیرمنطقی و غیرعقلانی می‌داند. به نظر او افکار و عواطف، کنش‌های متفاوت و جداگانه‌ای نیستند. از این رو تا زمانی که

تفکر غیرعقلانی ادامه دارد، اختلالات عاطفی نیز به قوت خود باقی خواهند بود. انسان اختلالات و رفتار غیرمنطقی خود را از طریق بازگو کردن آن‌ها برای خود تداوم می‌بخشد. به نظر ایس، افرادی که خود را اسیر و گرفتار افکار غیرعقلانی خویش می‌کنند، احتمالاً خود را در حالت احساس خشم، مقاومت، خصومت، دفاع، گناه، اضطراب، بی‌ثمری، سستی، رخوت مفرط، عدم کنترل و ناشادی قرار می‌دهند. انسان به وسیله اشیاء خارجی مضطرب و برآشفته نمی‌شود، بلکه دیدگاه و تصویری که او از اشیاء دارد موجب نگرانی و اضطرابش می‌شوند. تمامی مشکلات عاطفی افراد از تفکرات جادویی و موهومی آن‌ها سرچشمه می‌گیرد که از نظر تجربی معتبر نیستند (ایس و راتلیف، ۲۰۰۶). بنابراین می‌توان گفت، افراد مضطرب اجتماعی احساس می‌کنند به‌طور منفی توسط دیگران ارزیابی می‌شوند، توجه‌شان را برای بازبینی و مشاهده دقیق خود تغییر می‌دهند و از این‌رو دسترسی به احساسات و افکار منفی در آن‌ها افزایش می‌یابد. افراد با اضطراب اجتماعی از واکنش‌های افراد دیگر برای بدست آوردن سرنخ‌هایی که چگونه ارزیابی می‌شوند، استفاده نمی‌کنند، بلکه در عوض آماده ارزیابی‌های منفی اغراق‌آمیز در مورد خودشان هستند تا با مشاهده قضاوت‌های دیگران به‌طور خودکار فرض کنند که این اطلاعات مربوط است به اینکه چگونه دیگران آن‌ها را ارزیابی می‌کنند. بنابراین به‌جای مشاهده واکنش‌های دیگران، افراد مضطرب اجتماعی توجه‌شان را به درون متمرکز می‌کنند و تنها روی خودشان متمرکز می‌شوند (وانگ و همکاران، ۲۰۱۸). روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری گروهی، مهارت‌های اجتماعی، رفتاری و شناختی مراجعان را افزایش می‌دهد که این امر منجر به کاهش اضطراب اجتماعی افراد می‌شود. بازسازی شناختی نقش مهمی در شکستن چرخه اضطراب اجتماعی بازی می‌کند و از طریق چالش بین درمانگر و مراجعان در طی جلسات گروه به افراد کمک می‌کند که باورهای منفی ناکارآمد خود را تغییر دهند. همچنین از اجتناب و اضطراب مراجعین

۷۲ اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه ...

می‌کاهد و بر توانایی آن‌ها برای تقویت مثبت از دیگران و تفکر سازگارانه درباره تجربیات خودشان (به‌جای تبدیل کردن موفقیت‌ها به شکست) می‌افزاید. فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی با اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی میزان اضطراب خود را کاهش داده و از بروز علائم اضطراب اجتماعی اجتناب کرده و آن را پیامد اجتناب از خود از حضور در این موقعیت‌ها فرض می‌کند، در نتیجه هراس اجتماعی فرد پایدار گشته و چرخه معیوب ترس تداوم می‌یابد. این‌طور به نظر می‌رسد که لازمه شرکت در موقعیت‌های اجتماعی و عدم اجتناب از آن‌ها، داشتن مهارت اجتماعی کافی در برخورد مناسب با اینگونه موقعیت‌ها و شناخت صحیح از موقعیت و عدم تحریف باورها باشد. بنابراین در مواجهه مکرر و طولانی‌مدت با موقعیت‌های اجتماعی هراس آور، بدون استفاده از روش‌های اجتنابی می‌توان به‌طور مؤثری بر اضطراب غلبه کرد. بنابراین این روش درمانی افراد را تشویق می‌کند که خود را در معرض موقعیت‌های اجتماعی زندگی واقعی قرار دهند و تکرار این فرآیند با بازسازی شناختی افکار ناکارآمد آن‌ها باعث کاهش علائم اختلال می‌شود. از این‌رو درمان کارآمد، درمانی است که هدف آن تغییر شناخت‌های ناکارآمد به کمک مداخله‌های شناختی باشد. بنابراین، کاهش آن در روند درمان می‌تواند یکی از نشانگرهای خوب برای میزان بهبود فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و به تبع آن کاهش سوگیری توجه متمرکز بر خود و افزایش سوگیری بر محیط بیرون باشد.

این پژوهش همانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله اینکه با انتخاب شرکت‌کنندگان از جامعه دختران مقطع متوسطه اول، متغیر جنس و پایه تحصیلی کنترل شده است، بنابراین، یافته‌های این مطالعه ممکن است قابل تعمیم به جامعه پسران دارای اضطراب اجتماعی و سایر مقاطع تحصیلی نباشد. به دلیل اینکه مرحله پیگیری نداشتند، ثبات و پایداری این روش مداخله بررسی نشده

است. پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های آتی در این حیطه با در نظر گرفتن عامل جنسیت انجام شود تا نتایج با اطمینان بیشتری قابل تعمیم باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود در سطح مدارس هر ساله آزمون‌های غربالگری به عمل آید، تا ضمن بررسی وضعیت سلامت روانی نوجوانان، اعم از دختر و پسر، مواردی که نیاز به مداخله در حیطه‌های سلامت و بهداشت روانی دارند، شناسایی کنند و با کمک سازمان‌های مربوطه و همکاری خانواده‌ها در جهت تعدیل شرایط نوجوانان دارای آسیب‌های روانی گام‌های عملی بردارند تا از وخیم‌تر شدن شرایط آن‌ها و تبدیل شدن آن‌ها به وضعیت آسیب‌های روانی جدی پیشگیری شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از شرکت‌کنندگان عزیز که در این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- اسکندر نژاد، مهتا (۱۳۹۷). نقش فعالیت بدنی در سوگیری توجه به تصاویر تیپ بدنی و ناراضی‌تی از تصویر بدنی در بانوان. *مجله شناخت اجتماعی*، ۱۴(۳): ۷۰-۵۱.
- باوزین، فاطمه؛ سپهوندی، محمدعلی و غضنفری، فیروزه (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودکارآمدی تحصیلی و ترس اجتماعی در دختران نوجوان افسرده. *مجله روان‌پرستاری*، ۶(۳): ۲۵-۱۸.
- بگیان کوله مرز، محمدجواد؛ کرمی، جهانگیر؛ مؤمنی، خدامراد و الهی، عادل (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری (CBASP) و یکپارچه‌سازی رفتاردرمانی دیالکتیکی با درمان شناختی مبتنی بر ذهن شفقت‌ورز بر کاهش درد ذهنی و دشواری‌های تنظیم هیجانی افراد اقدام‌کننده به خودکشی. *مجله مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۴): ۶۳-۳۵.
- جاوید، فاطمه؛ جوادی و محمد جواد (۱۳۹۸). مدل‌سازی معادلات ساختاری رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با اضطراب اجتماعی با نقش میانجی هوش هیجانی. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۳۶(۵): ۲۸-۱.
- حسنوند عموزاده، مهدی (۱۳۹۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس هراس اجتماعی در میان دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۶(۳۹): ۱۷۷-۱۶۶.

۷۴ اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی - رفتاری بر سوگیری توجه ...

حقایق، عباس و موسوی، حامد (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌نمایشگری بر اضطراب اجتماعی، عزت‌نفس و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان واجد تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۷۷(۸): ۲۲-۳۰.

سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا و پدرو، رویز (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک. ترجمه فرزین رضاعی. ویراست یازدهم، انتشارات: ارجمند.

عابدی، عباسعلی؛ طاهر، محبوبه؛ جعفری ثانی، بهنام و مجرد، آرزو (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت توجه بر سوگیری توجه و حساسیت اضطرابی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله سلامت روانی کودک*، ۴(۱): ۱۲-۳.

Abedi, A., Taher, M., Jafari Sani, B., & Mojarrad, A. (2017). The Effect of Attention Control Training on Attention Bias and Anxiety Sensitivity in Students with Social Anxiety Disorder. *J Child Mental Health*, 4(1): 3-12. (Text in Persian).

American psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of disorders* (4ed. text revision). Washington, DC: APA.

Amit, L., Benjamin, S., Randy, A. and Reut, N. (2019). Bias-contingent attention bias modification and attention control training in treatment of PTSD: a randomized control trial. *Psychological Medicine*, 49(14): 2432-2440.

Bagean Koulemarz, M., Karami J., Momeni Kh. And Elahi A. (2019). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) and Integration of Dialectical Behavior Therapy and Cognitive Therapy Based on Compassionate-mind on Reduction Mental Pain and Difficulty Emotion Regulation People attempted suicide. *Quarterly of Clinical Psychology Studies*, 9(34): 35-63. (Text in Persian).

Bavazin, F., Sepahvandi, M. A. and Ghazanfari F. (2018). The Effectiveness of Communication Skills Training on Academic Self-efficacy and Social Phobia in Adolescent Females with Depression. *IJPN*, 6(3): 18-25. (Text in Persian).

Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherweed, A. and Foa, E. B. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). *British J Br J Psychiatry*, 176(6): 379-386.

Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, M. and Bijttebier, P. (2019). Internalizing problems in adolescence: Linking loneliness, social anxiety symptoms, and depressive symptoms over time. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(8): 1691-1705.

- Diliberto, R. and Kearney, C. A. (2018). Latent class symptom profiles of selective mutism: Identification and linkage to temperamental and social constructs. *Child Psychiatry and Human Development*, 49(2): 551–562.
- Driessen, J., Blom, J. D., Muris, P. and Blashfield, R. K. (2020). Anxiety in children with selective mutism: A meta-analysis. *Child Psychiatry and Human Development*, 51(5): 330–341.
- Ellis, T. E. and Ratillff, K. G. (2006). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive therapy & Research*, 10(6): 625-634.
- Eskandarnejad, M. (2018). The Role of Physical Activity in Attentional Bias to Body Pictures and Body Image Dissatisfaction in Women. *Social Cognition*, 14(3), 51-70. (Text in Persian).
- Haghighayegh, A. and Mousavi, H. (2019). Efficacy of Psychodrama on Social Anxiety, Self-esteem and Psychological Well-being of University Students that met Diagnosis of Social Anxiety Disorder, *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 77(8): 22-30. (Text in Persian).
- Forkmann, T., Brakemeier, E. L., Teismann, T., Schramm, E. and Michalak, J., (2016). The Effects of MindfulnessBased Cognitive Therapy and Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy added to Treatment as Usual on suicidal ideation in chronic depression: Results of a randomized-clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 200(27): 51-57.
- Javid, F. and Javadi, M. (2019). The structural equation modeling to study relationship between early maladaptive schemas with social phobia with mediating emotional intelligence. *Journal of Recent Advances in Behavioral Sciences*, 36(5): 1-28. (Text in Persian).
- Kuckertz, J. (2014). *Social Anxiety: Cognitive Biases in Social Anxiety Disorder*, Philadelphia, Elsevier, 483-511.
- Martiny, J. (2014). Suicide ideation in the elderly. *Journal of Psychiatric Times*, 9(1): 3-16.
- McCullough, J. P. (2000). Comparison of DSM-III-R chronic major depression and major depression superimposed on dysthymia (double depression): Validity of the Distinction. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(8): 419–27.
- Portman, M. (2016). *Generalized anxiety disorder across the lifespan: An Integrative Approach*. New York: Springer.
- Sadock, B., Sadock, V., Pedro, R. (2015). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry*. Behavioral Sciences 11th ed.
- Thomas, H., Ollendick, G. and Susan, W. (2019). Attention bias modification treatment for adolescents with social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 50(1): 126-139.

- Wang, X., Chen, Z., Poon, K. T. and Teng, F. (2018). Self-compassion decreases acceptance of own immoral behaviors, *Personality and Individual Differences*, 106(13): 329-333.
- Woody, S. R., Chambless, D. L. and Glass, C. R. (1997). Self-focused attention in the treatment of social phobia. *Behavior Research and Therapy*, 35(26): 117-129.



© 2021 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).





The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Analysis Psychotherapy System (CBASP) on Attentional Bias in Adolescent Students with Symptoms of Social Anxiety

Ezatolah Ghadampour¹; Fatemeh Bavazin*²

Abstract

The aim of this study was to investigate the effect of cognitive-behavioral analysis psychotherapy system on attention bias in female high school students with symptoms of social anxiety. The research design was a quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The statistical population of the study included all female students with social anxiety in the first high school of Khorramabad in the academic year 2019-2020. The sample size consisted of 30 people who were randomly selected and assigned to experimental and control groups. Participants in both groups completed the Attention Bias Questionnaire as a pre-test. Then, the cognitive-behavioral analysis psychotherapy system was performed for 11 sessions of 70 minutes for the experimental group. Multivariate and univariate analysis of covariance were used to analyze the data. The results showed that the cognitive-behavioral analysis psychotherapy system was significantly effective on the attention orientation of adolescents with symptoms of social anxiety. It is recommended that counselors and psychotherapists use this treatment to improve the symptoms of adolescent social anxiety.

Keywords: Attention bias, Cognitive-behavioral analysis psychotherapy system, Social anxiety

¹Professor of Educational Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran. ghadampour.e@lu.ac.ir

²*Corresponding Author: PhD Student in Educational Psychology, Khorramabad, Iran. fatemebavazin70@gmail.com