

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

دوره ترمین

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

مقایسه اثربخشی روش های درمانی نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر اختلال اضطراب اجتماعی

حمید فسنگری

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

آدرس پست الکترونیک (kourosh.fesanghari@gmail.com)

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی روش های درمانی نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر اختلال اضطراب اجتماعی بود. طرح این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون پس آزمون با دو گروه بود. جامعه آماری، دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر سبزوار بود. نمونه گیری به روش در دسترس صورت گرفت که ۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه درمانی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیبوتیز و پرسشنامه MMPI - ۲ بود. روش آماری در این تحقیق استفاده از تحلیل کوواریانس و آزمون t وابسته می باشد. یافته ها نشان داد که نوروفیدبک و حضور ذهن بر اضطراب اجتماعی تأثیر داشته و باعث کاهش آن می شوند ($p < 0/01$). ولی این دو روش درمانی در کاهش اضطراب تفاوت معناداری با هم ندارند. نتیجه برای درمان یا کاهش اضطراب در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می توان از روش درمانی نوروفیدبک و همچنین حضور ذهن استفاده کرد. در این پژوهش موثر بودن این روش های درمانی در کاهش اضطراب تایید گردید.

واژه های کلیدی: روش های درمانی، نوروفیدبک، کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن، اختلال اضطراب اجتماعی

Article title

A Comparative study of Neurofeedback and presence of Mind Based on stress Reduction on Social Anxiety Disorder.

Hamid fesanghari

Graduate in clinical psychology

Abstract

The objective is to study the Neurofeedback and presence of Mind Based on stress Reduction on Social Anxiety Disorder. The research sketch is pseudo-experimental with pre/fore test with two groups. In this study, research population is. Students of P.N-V.And, by means of sampling ۲۰ students (۸ males & ۱۲ females) were chosen as research sample and randomly divided into ۱۰ group of neuro-feedback and mind presence. Statistical method in this research is to apply Co-variance analysis and dependent t-test. Before statistical tests by means of Kalmogrouf-Smirnouf, distribution normality was examined.

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

Also, in co-variance analysis, suppositions. Regression slopes homogeneity and variances homogeneity were tested. The result show there is significant relationship between neuro-feedback and mind presence on social anxiety. statistical analysis show there is no significant relationship between neuro-feedback remedy and mind presence based on stress reduction in reducing the anxiety symptoms.

Key words: Therapeutic methods, Neuro-feedback, Mind Presence Based on Stress Reduction, Social Anxiety Disorder

مقدمه

اضطراب اجتماعی یک اختلال بسیار ناتوان کننده است که می تواند بسیاری از جنبه های زندگی فرد را مختل کند (هولاندر^۱، سیمون^۲، ۲۰۰۸، ۳۲) اختلال اضطراب اجتماعی نوعی اختلال روانی است که مشخصه آن ترس غیر منطقی است، ترسی که خود فرد هم به سادگی به بی اساس بودن و مبالغه آمیز بودن آن پی می برد (بروند، ۱۳۷۷، ۶۸). مبتلایان به اختلال اضطراب اجتماعی تقریباً همیشه نشانه های اضطراب (تپش قلب، رعشه، تعریق، نارحتی معدی- روده ای، اسهال، تنش عضلانی و سرخ شدن) را در موقعیت های اجتماعی احساس می کنند (انجمن روانپزشکی امریکا^۳، ۲۰۰۰، ۵۶۶). انتظار اضطراب، پیش بین واضح اضطراب اجتماعی می باشد و در روابط اجتماعی اختلال ایجاد می کند (معانی، ۱۳۷۰، ۴۳). روش های درمانی مختلفی در مورد اختلال اضطراب اجتماعی انجام شده است از جمله داروها، روش های شناختی- رفتاری. در این پژوهش اثربخشی نوروفیدبک و حضور ذهن مورد بررسی می باشد.

نوروفیدبک یک روش شرطی سازی عامل است که برای تقویت یا مهار فرم های خاصی از فعالیت EEG مورد استفاده می باشد (اسکات، کیسر، اتمر، سدروف^۴، ۲۰۰۵، ۱۲۶-۱۲۷) نوروفیدبک به عنوان وسیله ای امواج مغزی را تغییر می دهد و باعث بهبود عملکرد فرد می شود (گریزلیبر، تامپسون، ردینگ^۵، ۲۰۱۳، ۷) در نوروفیدبک برای کاهش اضطراب باید آموزش الف، بتا و تتا نوروفیدبک مورد نظر باشد. طول جلسات برای اختلال های مختلف فرق می کند. در واقع نوروفیدبک این کاربرد را دارد که امواج بیش از حد دامنه را سرکوب و امواج پایین تر از دامنه را تقویت نماید در واقع این تغییرات در ارتباط با اختلال های عصبی و روانی می باشد. اثرگذاری نوروفیدبک بر اساس نوع اختلال بر مناطق خاصی از مغز مربوط می شود (سریوت و همکاران، ۲۰۰۲؛ استفن بیل، بروور، کیسر، وان وو^۶، ۲۰۱۳، ۳۴) از نوروفیدبک برای درمان صرع، اضطراب، افسردگی، بیش فعالی، اختلال یادگیری و اختلال سوء مصرف مواد استفاده می شود (بریوکوا، تایموفل، موسولوف^۷، ۲۰۰۳، ۶۵۴). نوروفیدبک به عنوان روش ایمنی و غیر تهاجمی باعث تغییر و رشد سلول های مغزی می شود (وثوقی فرد و همکاران، ۱۳۹۲، ۵۴۱).

حضور ذهن نیز به عنوان روشی نوین در این پژوهش مورد توجه می باشد. حضور ذهن به معنی توجه کردن به طریق خاص، معطوف به هدف در زمان حال و بدون داوری می باشد. در حضور ذهن فرد می آموزد که در هر لحظه از حالت ذهنی

^۱ hollander

^۲ simeon

^۳ DSM

^۴ Scott, Kaiser, othmer, sideroff

^۵ Gruzelier, Thompson, redding

^۶ Suryut & etc, Staufenbiel, Brouwer, Keizer, vanwouwe

^۷ Briukova, timofeerL, mosolov

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

خود آگاهی داشته و توجه خود را به شیوه های مختلف ذهنی خود متمرکز کند (امیدی و محمدخانی، ۱۳۸۷، ۱۳۴). حضور ذهن یعنی توجه واقعیت محض بدون توضیح (آقاباقری، خانی، عمرانی، فرهمند، ۱۳۹۱، ۴۳-۵۴). در حال حاضر رایج ترین روش آموزش کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن (MBSR)^۸ می باشد. این روش در ساختار طب سنتی و برای دامنه وسیعی از افراد مبتلا به اختلالات مرتبط با استرس و درد مزمن سودمند می باشد. یکی از پیام های تمرین حضور ذهن این است که افراد در می یابند اکثر حس ها، افکار و هیجانات دارای نوسان زود گذر است. برای قرن ها ثابت شده است که حضور ذهن به کاهش درد و رنج و افزایش رفاه منجر شده است (چمرکوهی و محمد امینی، ۱۳۸۲، ۸۲-۱۰۰). یکی از مسائلی که ضرورت توجه و اهمیت به این اختلال و درمان آن را توجیه می کند گرایش به خود کشی و مصرف مواد مخدر در این افراد می باشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰، ۶۵۱) و در حدود ۳ تا ۱۳ درصد مردم دچار این اختلال هستند که تعداد زنان بیشتر از مردان است (اناری، شفیع تبار و پوراعتماد، ۱۳۸۸). با توجه به اینکه تحقیقی در مورد اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن و نوروفیدبک در مورد اضطراب اجتماعی وجود ندارد، هدف این پژوهش مشخص کردن این موضوع است که آیا نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر اضطراب اجتماعی مؤثر هستند؟ و اینکه کدام روش مؤثرتر می باشد؟ با توضیحات داده شده سوالات این پژوهش موارد زیر را شامل می شود:

آیا بین دو روش نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در کاهش اضطراب اجتماعی در افراد اضطراب اجتماعی تفاوت معنیداری وجود دارد.

آیا نوروفیدبک موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی میشود؟

آیا روش کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی میشود؟

روش:

طرح این پژوهش با روش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با دو گروه می باشد، جامعه پژوهشی در این تحقیق دانشجویان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی دانشگاه پیام نور می باشد. ملاک های ورود به این تحقیق: سن، داشتن اضطراب اجتماعی، تحت درمان دیگری نبودن و اختلال همزمانی نداشته باشد. تعداد نمونه در این تحقیق ۲۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه نوروفیدبک و حضور ذهن قرار گرفتند و هر گروه شامل ۱۰ نفر بود. برای گروه نوروفیدبک آموزش آلفا - تتا نوروفیدبک و به مدت ۱۲ جلسه و برای گروه درمانی حضور ذهن ۸ جلسه در ۸ هفته برگزار شد. در این تحقیق ابتدا از هر گروه پیش آزمون با استفاده از آزمون لیبوتیز (برای ارزیابی اضطراب اجتماعی) آزمون mmpi (برای بررسی اختلال های همایند) گرفته شد و بعد از آموزش نوروفیدبک و حضور ذهن، از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. روش آماری در این پژوهش تحلیل کوواریانس و آزمون t وابسته می باشد.

ابزار:

- پرسشنامه اضطراب اجتماعی لیبوتیز

این مقیاس در سال ۱۹۸۷ توسط لایبوتیز ساخته شد، همبرگ و همکاران (۱۹۹۹) ویژگی های روانسنجی این مقیاس را خوب گزارش کرده اند و آن را یکی از دقیق ترین مقیاس های موجود در سنجش اضطراب اجتماعی دانسته اند. این پرسشنامه ۴۸ گویه و ۲ خرده مقیاس اصلی دارد. اعتبار این مقیاس ۹۵ درصد و روایی آن را ۸۷ درصد و اعتبار خرده مقیاس آن در حد قابل قبولی گزارش شده است. نمره ۶۵ در این پرسشنامه به عنوان نقطه برش می باشد.

- پرسشنامه MMPI

پرسشنامه چند وجهی مینه سوتا (ام پی ای) در دهه ۴۰ توسط دو تن از پژوهشگران دانشگاه مینه سوتا آمریکا به نام های دکتر استارک هات وی و دکتر مک کینلی^۹ ارائه شد. در شخصیت سنج چند وجهی مینه سوتا آزمودنی باید از بین سه پاسخ درست، غلط، نمی دانم یکی را انتخاب کند،

^۸ Mindfulness_based stress reduction

^۹ Stark's Hot & McKinley

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

وقتی که به آزمون نمره داده شد، نیمرخ شخصیت براساس ده مقیاس بالینی بدست می آید که هر کدام جنبه ای از زندگی روانی را اندازه می گیرد. این آزمون از اولین آزمون هایی بوده است که اعتبارش از طریق مقیاس های بالینی با تشخیص روانپزشکان تعیین شد. فرم اولیه دارای ۵۶۵ سوال بوده و در همه افراد بالای ۱۶ سال و ۸ کلاس سواد قابل اجراست. این آزمون را می توان به صورت گروهی انجام داد و زمان لازم برای اجرای آن یک ساعت می باشد. فرم جدید ۵۶۷ سوال می باشد که در این پژوهش از این فرم استفاده شده است.

روش کار:

در جلسات درمانی نوروفیدبک مراجع روی صندلی مخصوص و راحتی قرار می گیرد، ۲ الکتروود به گوشه های مراجع و یک الکتروود به سر او، در جای مناسب متصل شد (بنا به تشخیص درمانگر). سپس از بیمار خواسته شد تا کاملاً آرام باشد و به صفحه کامپیوتری که در مقابلش قرار دارد نگاه کند. درمانگر برنامه خاصی برای بیمار در نظر گرفته است که متناسب با مشکل اوست. (این برنامه ها شبیه بازی کامپیوتری هستند). بیمار کار خاصی انجام نمیدهد بلکه مغز اوست که همه کارها را انجام میدهد. پس از چندین جلسه تمرین و تکرار، مغز تکالیف را میآموزد و خود را با آن ها تطبیق میدهد. در پایان جلسه الکتروودها از بیمار جدا میشود و تکالیفی برای انجام در منزل به او داده میشود. زمان هر جلسه حدود ۴۵ دقیقه است و جلسات درمان معمولاً بسته به تشخیص پزشک متغیر است. که در این پژوهش ۱۲ جلسه مدنظر بود و بر روی امواج الفا و تتا کار شده است. روش درمانی حضور ذهن به شکل برنامه ۸ تا ۱۰ هفته ای می باشد که در این پژوهش ۸ هفته که در هر هفته یک جلسه به صورت گروهی اجرا شد در طی جلسات مهارت های مراقبه ای متعددی آموخته می شود که شرکت کنندگان آموزش دیدند تا بر فعالیت های خود تمرکز کنند و در هر لحظه از احوال خود آگاه باشند و هرگاه هیجانات، حس ها یا شناخت ها پردازش می شوند، بدون قضاوت مشاهده کنند بنابراین شرکت کنندگان آموزش می بینند تا به افکار و احساساتشان توجه کنند، اما به محتوای آن نچسبند.

نتایج

در بخش توصیفی ابتدا میانگین، و انحراف معیار متغیرها در بخش توصیفی ارائه میشود، سپس در بخش استنباطی نتایج حاصل از آزمون سوالات پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس و آزمون t وابسته ارائه میگردد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار مؤلفه اضطراب در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه

پس آزمون		پیش آزمون		
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	گروه
۲/۱۱۰۸۲	۳۸/۷۰۰۰	۱۱/۷۴۹۷۰	۶۳/۵۰۰۰	نوروفیدبک
۷/۳۵۱۴۹	۴۲/۴۰۰۰	۳/۰۵۶۸۷	۶۶/۳۰۰۰	حضور ذهن

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار مؤلفه اجتناب در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه

پس آزمون		پیش آزمون		
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	گروه
۳۷/۳۰۰۰	۲/۹۰۷۸۴	۶۴/۷۰۰۰	۸/۶۲۸۷۶	نوروفیدبک
۷/۳۹۴۴۴	۴۲/۷۰۰۰	۸/۸۱۹۸۰	۶۳/۳۰۰۰	حضور ذهن

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

سوال ۱: آیا بین اثربخشی نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تفاوت وجود دارد؟

قبل از اجرای تحلیل کوواریانس برای پاسخگویی به سوال اول، مفروضه های همگنی شیبهای رگرسیون و همگنی واریانسها بررسی میشوند. برای آزمون همگنی شیب های رگرسیون از اثر کنش متقابل بین متغیر گروه و پیش آزمون، و برای آزمون مفروضه واریانس ها از آزمون لوین استفاده شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون فرض همگنی شیب های رگرسیون

متغیر	منبع	۱df	۲df	F	p
اضطراب	گروه *پیش آزمون	۱	۱۶	۰/۰۴۸	۰/۸۳۰
اجتناب	گروه *پیش آزمون	۱	۱۶	۵۵۶/۲	۰/۱۲۹
نمره کل	گروه *پیش آزمون	۱	۱۶	۳۱۶/۳	۰/۰۷۸

همانطور که در جدول مشاهده می شود، سطح معناداری برای کنش متقابل گروه و پیش آزمون اضطراب ($F = ۰/۰۴۸$ ، $p = ۰/۸۳۰$)، برای کنش متقابل گروه و پیش آزمون اجتناب ($F = ۵۵۶/۲$ ، $p = ۰/۱۲۹$) و برای کنش متقابل گروه و پیش آزمون نمره کل ($F = ۳۱۶/۳$ ، $p = ۰/۰۷۸$) بزرگتر از $۰/۰۵$ است، بنابراین فرض صفر تایید و نتیجه گرفته می شود شیب های رگرسیون برای متغیرهای اضطراب، اجتناب، و نمره کل در هر دو گروه یکسان هستند و مفروضه همگنی شیب های رگرسیون برقرار است.

جدول ۴: نتایج آزمون لوین برای فرض همگنی واریانس ها

متغیر	۱df	۲df	F	p
اضطراب	۱	۱۸	۳۱۷/۴	۰/۸۳۰
اجتناب	۱	۱۸	۷۹۷/۷	۰/۰۱۲
نمره کل	۱	۱۸	۳۵۷/۹	۰/۰۰۷

همانطور که در جدول مشاهده می شود، سطح معناداری آزمون لوین برای اضطراب ($F = ۳۱۷/۴$ ، $p = ۰/۸۳۰$)، بزرگتر از $۰/۰۵$ است، بنابراین فرض صفر تایید و نتیجه گرفته می شود واریانس متغیر اضطراب در هر دو گروه یکسان هستند و مفروضه همگنی واریانسها برای متغیر اضطراب برقرار است. سطح معناداری آزمون لوین برای متغیرهای اجتناب ($F = ۷۹۷/۷$ ، $p = ۰/۰۱۲$) و نمره کل ($F = ۳۵۷/۹$ ، $p = ۰/۰۰۷$) کوچکتر از $۰/۰۵$ است بنابراین نتیجه گرفته می شود واریانس های متغیرهای اجتناب و نمره کل در دو گروه همگن نیست. اما با توجه به این که تحلیل کوواریانس در زمان برابر بودن تعداد آزمودنی ها در گروه ها نسبت به نقض مفروضه همگنی واریانس ها مقاوم است، و در این حالت مقادیر F به بزرگی ۱۰ هم قابل قبول هستند

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

و منجر به افزایش خطای نوع I نمی شوند. می توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد (تاباچنیک، وفیدل^{۱۰} ۲۰۱۲، ۸۶-۲۰۴).

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس (آنکوا) برای اضطراب اجتماعی (نمره کل)

منبع	SS	df	MS	F	P	η^2
پیش آزمون	۰/۰۵۲۰	۱	۰/۰۵۲۰	۰/۰۰۰۰	۰/۹۸۳۰	۰/۰۰۰۰
گروه	۴۱۳/۲۵۳	۱	۱۴۳/۲۵۳	۳/۶۹۲	۰/۰۷۲۰	۰/۱۷۸۰
خطا	۱۹۰۲/۸۴۸	۱۷	۱۱۱/۹۳۲			
کل	۱۳۲۰/۸۲/۰۰۰	۲۰				

همانطور که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری مشاهده شده برای تفاوت میانگین نمره کل گروه نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بزرگتر از ۰/۰۵ است ($F = ۳/۶۹۲$ ، $P = ۰/۰۷۲۰$). بنابراین نتیجه گرفته میشود درمان نوروفیدبک و حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس در کاهش اضطراب اجتماعی تفاوت معناداری ندارند. مقدار مجذور ای تا ($\eta^2 = ۰/۱۷۸$) نشان میدهد که حدود ۱۸ درصد از واریانس نمره کل توسط تفاوت دو روش تبیین می شود. در مرحله بعد چون اضطراب اجتماعی از دو مؤلفه اضطراب واجتناب تشکیل شده، بنابراین، به بررسی اثربخشی دو روش نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر مؤلفه های اضطراب واجتناب اشاره میشود. در این تحلیل از روش آنکوا استفاده شده است و اینکه قبل از انجام آنکوا همگنی شیب های رگرسیون وهمگنی واریانس انجام شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس برای مؤلفه اضطراب

منبع	SS	df	MS	F	P	η^2
پیش آزمون	۰/۰۹۶۰	۱	۰/۰۹۶۰	۰/۰۰۳۰	۰/۹۵۶۰	۰/۰۰۰۰
گروه	۶۵/۶۳۱	۱	۶۵/۶۳۱	۲/۱۲۰	۰/۱۶۴۰	۰/۱۱۱۰
خطا	۵۲۶/۴۰۴	۱۷	۳۰/۹۶۵			
کل	۳۳۴۸۱/۰۰۰	۲۰				

همانطور که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری مشاهده شده برای تفاوت میانگین اضطراب گروه نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بزرگتر از ۰/۰۵ است ($F = ۲/۱۲۰$ ، $P = ۰/۱۶۴۰$). بنابراین نتیجه گرفته می شود درمان نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در کاهش نشانه های اضطراب تفاوت معناداری ندارند. مقدار مجذور ای تا ($\eta^2 = ۰/۱۱۱$) نشان میدهد که حدود ۱۱ درصد از واریانس اضطراب توسط تفاوت دو روش تبیین می شود.

^{۱۰} Tabachnic, Fidell

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

جدول ۷: نتایج تحلیل کوواریانس برای مؤلفه اجتناب

منبع	SS	df	MS	F	P	η^2
پیش آزمون	۱۰/۳۰۰	۱	۱۰/۳۰۰	۰/۳۱۴۰	۰/۵۸۳۰	۰/۰۱۸۰
گروه	۳۴۶/۱۵۱	۱	۳۴۶/۱۵۱	۴/۶۱۲	۰/۰۴۶۰	۰/۲۱۳۰
خطا	۵۵۷/۹۰۰	۱۷	۳۲/۸۱۸			
کل	۳۲۷۱۴/۰۰۰	۲۰				

همانطور که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری مشاهده شده برای تفاوت میانگین اجتناب گروه نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن کوچکتر از ۰/۰۵ است ($F = ۴/۶۱۲$, $P = ۰/۰۴۶۰$). بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان فرض صفر رد و نتیجه گرفته میشود درمان نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در کاهش نشانه های اجتناب تفاوت معناداری دارند. با توجه به بیشتر بودن کاهش ایجاد شده در مقدار اجتناب برای گروه نوروفیدبک میتوان گفت درمان نوروفیدبک بر علائم اجتناب موثرتر است. مقدار مجذور ایتا ($\eta^2 = ۰/۲۱۳$) نشان می دهد که حدود ۲۱ درصد از واریانس اضطراب توسط تفاوت دو روش تبیین میشود.

سوال ۲: آیا نوروفیدبک موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می شود؟

برای پاسخ دهی به این سوال از آزمون T وابسته استفاده شد که نتایج آن برطبق جدول زیر آورده شده است.

جدول ۸: نتایج آزمون t وابسته برای تفاوت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه نوروفیدبک

اضطراب اجتماعی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	Df	P
	۵۲/۲۰	۱۹/۱۴	۰/۶۲۴۸	۹	۰/۰۰۰۱

همانطور که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری برای تفاوت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه نوروفیدبک کوچکتر از ۰/۰۰۰۱ است ($P < ۰/۰۰۰۱$, $T = ۰/۶۲۴۸$). بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان فرض صفر رد و نتیجه گرفته می شود نوروفیدبک موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می شود.

سوال ۳: آیا کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می شود؟

برای پاسخ دهی به این سوال از آزمون T وابسته استفاده شد که نتایج آن برطبق جدول زیر آورده شده است.

جدول ۹: نتایج آزمون t وابسته برای تفاوت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه حضور ذهن

اضطراب اجتماعی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	Df	P
	۵۰/۴۴	۷۳/۱۳	۱۰/۲۴۴	۹	۰/۰۰۰۱

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

--	--	--	--	--	--

همانطور که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری برای تفاوت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی در گروه حضور ذهن کوچکتر از ۰/۰۰۱ است بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان فرض صفر رد و نتیجه گرفته می شود که کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن موجب کاهش اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی می شود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان می دهد که هرکدام از روش های درمانی نوروفیدبک و حضور ذهن باعث کاهش اضطراب می شوند براساس فرضیه اول تأثیر درمان نوروفیدبک در کاهش اجتناب که یکی از مؤلفه های پرسشنامه اضطراب اجتماعی می باشد بیشتر است، و با توجه به فرضیه های دوم و سوم درمان نوروفیدبک و حضور ذهن باعث کاهش اضطراب و اجتناب در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شده اند. اما بین دو روش درمانی نوروفیدبک و کاهش استرس و مبتنی بر حضور ذهن در درمان اختلال اضطرابی یا کاهش اضطراب به لحاظ آماری تفاوت معناداری مشاهده نشد. در واقع هم روش درمانی نوروفیدبک و هم روش درمانی حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس در کاهش اضطراب در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی موثر بوده اند، ولی هیچ کدام از این روش ها در کاهش اضطراب بر دیگری برتری نداشته و به لحاظ آماری تفاوت آنها در کاهش اضطراب معنادار نبود. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی پیش از روبرو شدن با موقعیت اجتماعی اضطراب زا بارها و بارها شرایط را به صورت ذهنی تصور می کنند و مسائل و موقعیت های اضطراب زای بالقوه و طریقه برخورد با آن را مرور می کنند. آنها اتفاقاتی که ممکن است برایشان خجالت آور باشد را بررسی می کنند و حتی رشته تفکراتشان پس از رویارویی با آن موقعیت خاتمه نمی یابد بلکه تا روزها بعد رفتار خود را بررسی می کنند و معمولاً خود را به خاطر اشتباهات و نمایش ضعیف سرزنش می کنند و بدبین تر از دیگران هستند. چنان که اصل آموزش حضور ذهن به این صورت است که باید این نگرش را در افراد بوجود آورد که نسبت به امور، پذیرش بدون قضاوت داشته باشند. در نتیجه مبتلایان تحت درمان درمی یابند که ذهن در درون افکار، خاطرات یا خیالپردازی ها سرگردان شده، در صورت امکان و بدون توجه به محتوا و ماهیت آنها، توجه خود را به زمان حال باز می گردانند. واکنش های فیزیولوژیکی در بزرگسالان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به صورت چشمان اشکی، تعریق زیاد، دل آشوب، لرزش و تپش قلب دیده می شود که در نتیجه پاسخ فیزیولوژیکی استرس به وجود می آید که استرس روی شبکه های مغزی تأثیر گذاشته و در کار آنها اختلال ایجاد میکنند. در واقع نوروفیدبک طی فرایندی به مغز خودتنظیمی را آموزش می دهد و به افراد از طریق شرطی سازی کمک می کند تا واکنش های روانی سازش یافته و مهارت های کنترل اضطراب را بهتر به دست آورند. مهارتهای جدید که بصورت آگاهانه و نا آگاهانه بدست آمدهاند در طول آموزش درونی میشوند و بطور خودکار به فعالیتهای روزانه فرد منتقل میشوند. بنابراین نوروفیدبک به مغز کمک میکند تا یاد بگیرد که چطور خودش را تنظیم و نواقص عملکردی خود را برطرف نماید.

در تحقیقاتی که قبلاً انجام گرفته اثربخشی هر کدام از این روشها در درمان یا کاهش اضطراب مشخص شده است. تحقیقاتی که در ایران توسط کاویانی و همکاران (۱۳۸۴) در مورد اضطراب صورت گرفت، اثربخشی روش درمانی حضور ذهن در کاهش اضطراب را نشان می دهد. که این یافته ها با نتایج پژوهش حاضر همسو و همخوان بوده است. دکیسر^{۱۱} و همکاران (۲۰۰۸، ۱۲۳۵-۱۲۴۵) با مطالعه مهارت های حضور ذهن و رفتار درون فردی نشان دادند که چهار مؤلفه از مؤلفه های حضور ذهن (مشاهده گری، توصیف، عمل همراه با آگاهی و پذیرش بدون قضاوت) با مهارت های حضور ذهن و مؤلفه های از رفتار درون فردی همبستگی بالا و مثبتی دارند، همچنین این مؤلفه ها با توصیف و تشخیص بهتر احساسات بدنی و اضطراب و آشفستگی کمتر همراه است. نتایج تحقیقاتی ولز^{۱۲} (۱۹۹۵، ۱)، سفاگیوا^{۱۳} (۲۰۰۴، ۱)، لاوا و بارسکی^{۱۴} (۲۰۱۰، ۱)،

^{۱۱} Dekaiser

^{۱۲} Volze

^{۱۳} Sfagyva

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

صداقت، محمدی، علیزاده و ایمانی (۱۰، ۲۰۱۱) نشان داده که تکنیک کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر اضطراب مؤثر بوده است (گل پور چمر کوهی، محمد امینی، ۱۳۹۱، ۸۲-۱۰۰) کبات زین^{۱۵} و همکاران (۱، ۱۹۹۲) نشان دادند که با افزایش حضور ذهن در پردازش اجتماعی از جنبه های گوناگون تعارضات متقابل روان درمانی، تغییراتی حاصل می شود. آنها دریافتند که میزان آگاهی، خود تنظیمی و بازیابی تعادل نیز با افزایش ذهن آگاهی بهبود می یابد. و در نتیجه اضطراب کاهش می یابد. که این یافته ها هم با نتایج پژوهش حاضر همخوان می باشد.

به علاوه، روش درمانی حضور ذهن همچنین در درمان بیماری های قلبی، سرطان، ایدز و فشار خون مفید بوده است (امیدی، محمدخانی، ۱۳۸۷، ۳۸-۴۲). نتایج پژوهش ها نشان می دهد که ۸۰ تا ۹۰ درصد روش درمانی نوروفیدبک باعث درمان اضطراب شده است (جلیلیان، ۱۳۹۰) کوبن و پادالاسکی^{۱۶} (۲۰۰۰) در تحقیقات خود نشان دادند که آموزش الفا بتا و الفا تتا نوروفیدبک باعث کاهش اضطراب می شود (مرادی و همکاران، ۲۰۱۱، ۱۰۳-۱۰۷). همچنین تحقیقات حیدری و ساعدی (۲۰۱۱، ۴-۱۱)، گریزی (۱۰، ۲۰۱۳)، بریکوا (۱، ۲۰۰۳)، گریت و سیلور^{۱۷} (۱، ۱۹۷۶)، مور^{۱۸} (۱۰، ۲۰۰۰) اثر بخشی نوروفیدبک را در کاهش اضطراب نشان می دهد. که همه این یافته ها با نتایج این تحقیق همخوان و همسو می باشد، چرا که یافته های این پژوهش نشان داد روش درمانی نوروفیدبک در کاهش اضطراب افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مؤثر است.

به طور کلی می توان بیان کرد که هر دو روش درمانی نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در درمان اضطراب مؤثر بوده است. با توجه به اینکه تاکنون تحقیقی در مورد اینکه کدام روش درمانی در درمان اضطراب اجتماعی مفیدتر بوده است، صورت نگرفته است، لذا یکی از اهداف این تحقیق مقایسه اثربخشی روش درمانی نوروفیدبک و کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن در کاهش اضطراب بوده است. که یافته های این پژوهش نشان داد بین این دو روش در کاهش اضطراب تفاوت معناداری به لحاظ آماری وجود ندارد، و هیچ کدام از این روش ها در کاهش اضطراب یا درمان اختلال اضطراب اجتماعی بر دیگری برتری ندارد.

منابع

- [۱] آقا باقری، حامد. محمدخانی، پروانه. عمرانی، سمیرا. فرهنگ، وحید (۱۳۹۱). اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر افزایش ذهنی و امید بیماران ام اس. مجله روانشناسی بالینی، سال چهارم. بهار ۱۳۹۱. ۴۳-۵۴
- [۲] امیدی، عبدالله، محمدخانی، پروانه (۱۳۸۷). آموزش حضور ذهن به عنوان یک مداخله بالینی، مروری مفهومی و تجربی. فصلنامه سلامت روان، سال اول، شماره اول، بهار ۱۳۸۷، ۱۳۴.
- [۳] اناری، اسیه. شفیعی تبار، مهدیه. پوراعتماد، حمیدرضا (۱۳۸۸). مقایسه اختلال اضطراب اجتماعی و کمروبی در مردان معتاد و غیرمعتاد "فصلنامه علمی تخصصی سوومصرف مواد، سال سوم، شماره دوازدهم؛ تهران شرکت ایران چاپ، زمستان ۱۳۸۸.
- [۴] کنارف، دنورب (۱۳۷۷) فرهنگ توصیفی اصطلاحات روانشناسی؛ مترجمان: یاسایی، مهشید. طاهری، فرزانه. تهران: انتشارات قیام،
- [۵] جلیلیان، رضا (۱۳۹۰). مجله سلامت. برگرفته از اینترنت

^{۱۴} Iowa & Barsky

^{۱۵} Kabat-Zinn

^{۱۶} Coben & padalsky

^{۱۷} Garrett & Silver

^{۱۸} Moore

همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی

[۶] گل پور چمرکوهی، رضا. محمدمامینی، زهرا (۱۳۹۱) اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن بر بهبود ذهن آگاهی و افزایش ابراز وجود در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان " مجله روانشناسی مدرسه پاییز ۱۳۹۱. دوره اول، شماره ۳ / ۸۲ - ۱۰۰

[۷] معانی، ایرج (۱۳۷۰). اضطراب، تهران: چاپ پژمان

[۸] وثوقی فرد، فاطمه. علیزاده زارعی، مهدی. علی نظری، محمد. کمالی، محمد (۱۳۹۲). تأثیر نوروفیدبک و نوروفیدبک به همراه کاردرمانی مبتنی بر توان بخشی بر عملکردهای اجرایی کودکان اوتیستیک. مجله علمی پژوهشی توان بخشی نوین " دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی، تهران، دوه ۷، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۲، ۵۴۱.

[۹] انجمن روان شناسی آمریکا (۲۰۰۰). متن تجدید نظر شده چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، ترجمه ی هامایک آوادیس یانس و محمدرضا نیکخوا (۱۳۸۹)، چاپ پنجم، تهران، انتشارات سخن.

[۱۰] کاویانی، حسین. جواهری، فروزان. بحیرایی، هادی (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) در کاهش افکار خودآیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری ۶۰ روزه. تازه های علوم شناختی، سال ۷، شماره ۱، ۴۹ - ۵۹.

[۱]. Biriukova.E.V ,timofeerL.V , mosolov.s.n (۲۰۰۳) *clinical and neutophysiologicalafficay of neurofedbac. Moscow.*

[۲]. C. scott. W, Kaiser.D ,othmer.S , sideroff.S(۲۰۰۵).*effects of on ee g biofeedback protocol American.*

[۳]. Coben.R ,padalsky. I , (۲۰۰۲) *Assessment – guided nerofeedback for autistic disorder.*

[۴]. Gruzelier.j.g, Thompson.t ,redding.E , Brandy.Rsteffert.T(۲۰۱۳)*department of psychology university of landon international journal of psychophysiology.* Intpsy – ۱۰۶۵۳: no of page ۷.

[۵]. HOLLANDER.E, simeon.D, (۲۰۰۸). *“textbook of chirtry ,anixtydisorder”.* America,psychiatric,publishing,inc

[۶]. Kabat-Zinn ,J. , Massion , M. D., Kristeller, J., Peterson,L.G.,Fletcher. K. E. , Pbert, L.,etal. (۱۹۹۲). *Effectiveness of a meditation-based stress reductionprogram in the treatment of anxiety disorders.American Journal of Relationship Enhanceme.*

[۷]. Moradi.A ,pouladi.F , pishva.N , Rezaei.B , torshabi. M , alammehrjerdi . Z ,(۲۰۱۱). *Treatment of anixity disorder with neurofeedback.* Tehran. Procedia – social and behavioral sciencese(۲۰۱۱) ۱۰۳-۱۰۷.

[۸]. Staufenbiel, S.M., Brouwer, A. M , Keizer. A. W ,vanwouwe, N.C.(۲۰۱۳) *Biologicalpsychology,journal no page ,united states.* Biopsy-۶۷۵۰: no of page ۱۲.

[۹]. Suryu.ch, heen.m ,cheolna.Y.J ,soohan.Y ,heekim.K ,woonpark . P , (۲۰۰۲) *aportableneurofeedback system and eegmetode.republic of korea.*

[۱۰]. Heidari AR, Saedi S. *The effect of relaxation and gradual stress removal accompanied by biofeedback on the anxiety of the students. Journal of knowledge and research in Applied Psychology* ۲۰۱۱; ۱۲(۳): ۴-۱۱. [In Persian]

[۱۱]. Garrett BL, Silver MP. *The use of EMG and alpha biofeedback to relieve test anxiety in college students. In: Wickramasekera I, editor. Biofeedback, Behavior Therapy, and Hypnosis.* Chicago: Nelson-Hall; ۱۹۷۶.

[۱۲]. Moore NC. *A review of EEG biofeedback treatment of anxiety disorders.* Clin Electroencephalogr ۲۰۰۰; ۳۱(۱): ۱-۶.

[۱۳]. Dekeyser. M., Raes. P., Lejssen, M. L., Saraand, D. D. (۲۰۰۸). *Mindfulness skills and interpersonal behavior. Personality and Individual Differences,* ۴۴(۵), ۱۲۳۵-۱۲۴۵.

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

توجه: بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

PROPOSAL
پروپوزال

توجه: پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

ISI
Scopus

توجه: آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو