



مقایسه تأثیر دارو درمانی و دارو- شناخت درمانی در کاهش علائم افسردگی زنان مطلقه

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر دارو درمانی و دارو- شناخت درمانی در کاهش علائم افسردگی زنان مطلقه در سطح شهر تهران انجام شده است. روش پژوهش از نوع آزمایشی است جامعه پژوهش شامل زنان مطلقه‌ای بود که از اختلال افسردگی رنج می‌بردند و جهت دریافت خدمات دارو درمانی و روان درمانی به مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های تخصصی در سطح شهر تهران مراجعه می‌کردند. با استفاده از تست افسردگی یک ۴۰ نفر از آنان با تشخیص افسردگی به عنوان نمونه‌های پژوهش انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. هر دو گروه داروی ضدافسردگی را دریافت نمودند اما گروه آزمایش علاوه بر دارو درمانی در جلسات شناخت درمانی نیز مشارکت نمود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۲۰) با استفاده از آزمون آماری تی مستقل صورت گرفت. در این پژوهش میانگین نمره افسردگی قبل از درمان بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری نداشت. همچنین بین میانگین نمره افسردگی قبل و بعد از درمان در گروه کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت اما میانگین نمره افسردگی گروه مداخله قبل و پس از درمان دارای تفاوت معنی‌دار بود ($p < 0/001$). میانگین و انحراف معیار افسردگی بعد از درمان در گروه آزمایش (۱۸/۱۱ و ۹/۹۸۵) و در گروه کنترل (۲۸/۶۷ و ۸/۸۶۷) بود. با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت که دارو- شناخت درمانی نسبت به دارو درمانی کاهش معناداری را در نمره افسردگی گروه آزمایش ایجاد نموده است.

واژگان کلیدی: دارو درمانی، دارو- شناخت درمانی، افسردگی، زنان مطلقه.

دکتر نبی‌زاده فریده ۱*

۱- پزشک عمومی، پژوهشگر

* نشانی نویسنده مسؤل:
بزرگراه چمران- خیابان یمن-
سازمان تحقیقات و آموزش
کشاورزی

تلفکس: ۰۲۱-۲۲۴۰۰۰۸۳

نشانی الکترونیکی:

Nabizadehfarideh41@gmail.com

مقدمه

یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که هر جامعه‌ای همیشه با آن روبه‌روست واقعیتی به نام طلاق است. پدیده‌ای که در جوامع امروزی با سرعت زیادی در حال افزایش است و آثاری زیان‌آور از نظر اقتصادی، اجتماعی و به خصوص روانی، بر والدین و کودکان دارد. طلاق فرایندی است که با تجربه بحران عاطفی هر دو زوج شروع می‌شود و با تلاش برای حل تعارض از طریق ورود به موقعیت جدید با نقش‌ها و سبک زندگی جدید خاتمه می‌یابد (گاتمن، ۱۹۹۳). طبق آمار رسمی در ایران از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طلاق منجر می‌شود (بهارى و مبرویسی، ۱۳۷۷). و ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (کیان‌نیا، ۱۳۷۵). افسردگی بیماری درماندگی و شکست شخصی است. زمانی که خود را در دستیابی به هدف‌هایمان درمانده می‌یابیم، به افسردگی مبتلا می‌شویم. هر کس هرچه بیشتر خود را مهم‌تر از هر چه چیز تلقی کند و هر چه بیشتر برای هدف‌ها، موفقیت‌ها و رضایت خود ارزش بیش از حدی قائل شود، در صورتی که شکست بخورد با ضربه سخت‌تری مواجه می‌شود و شکست و درماندگی را با شدت بیشتری تجربه می‌کند و این خود عامل خطر جدیدی برای افسردگی است (سلیگمن، ۲۰۰۲). برای درمان افسردگی روش‌های متعددی استفاده می‌شود که یکی از شایع‌ترین این روش‌ها دارو درمانی است. روش دیگر شناخت درمانی است کلمه شناخت به مفهوم اندیشه یا درک است، شناخت درمانی مبتنی بر نظریه ساده‌ای است که می‌گوید به جای حوادث بیرونی، افکار و نگرش فرد است که روحیه او را شکل می‌دهد. فرد با شناخت خطاهای ادراکی خود و جایگزین کردن آنها با ایده‌های جدید می‌تواند وضعیت روانی خود را بهبود بخشد. شناخت درمانی می‌تواند با تغییر الگوهای معیوب تفکر و آموزش مهارت کنترل توجه، جنبه پیشگیرانه درمان را افزایش دهد (دیورن، ۲۰۰۵). در همین راستا برخی پژوهشگران بر این باورند که شناخت درمانی در درمان افسردگی مؤثرتر از دارو درمانی است (ماگویر و همکاران، ۲۰۰۶؛ ریلی، ۲۰۰۸). تحقیقات دیگری تلفیق دو شیوه دارو درمانی و شناخت درمانی را در درمان افسردگی مؤثر دانسته‌اند و بیان نموده‌اند که تلفیق این دو موجب تسریع پیامدهای درمان، کاهش قابل توجه علائم و کاهش احتمال عود افسردگی می‌شود و اثرات درمان به مدت طولانی‌تری باقی می‌ماند (بریت بارت و همکاران، ۲۰۰۹؛ فوکویی، ۲۰۰۸). یوسفی، عطاری،

بشلیده و همکاران (۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی معنا درمانی و گشتالت درمانی در کاهش نشانگان افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در میان زنان متقاضی طلاق (۹۰ نفر در سه گروه گشتالت، معنا درمانی و گواه) شهرستان سقز انجام شد، بررسی نتایج با روش سنجش‌های مکرر چند متغیری نشان داد که رویکرد گشتالت درمانی در کاهش نشانگان پرخاشگری، اضطراب و افسردگی همانند رویکرد معنا درمانی مؤثر است. کرمی و همکاران (۱۳۹۲)، در طی پژوهشی نشان دادند مشاوره گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری در کاهش افسردگی و احساس بی‌کفایتی کودکان طلاق اثربخش بوده است. رویکرد شناخت درمانی گروهی در ایران چندان شناخته شده نیست و با وجود محاسن فراوانی که از لحاظ بالینی در تسهیل و تسریع فرایند درمان دارد نیاز به بررسی و تحقیق در مورد آن احساس می‌شود لذا با توجه به میزان شیوع بالای افسردگی در افراد دارای تجربه شکست به خصوص زنان مطلقه و عدم انجام کارآزمایی بالینی جهت مقایسه درمان‌های دارویی و دارو شناخت درمانی در ایران، این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر دارو درمانی و دارو- شناخت درمانی در کاهش علائم افسردگی زنان مطلقه انجام شد.

روش کار

روش پژوهش از نوع آزمایشی است جامعه پژوهش شامل زنان مطلقه‌ای بود که از اختلال افسردگی رنج می‌بردند و جهت دریافت خدمات دارو درمانی و روان درمانی به مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های تخصصی در سطح شهر تهران مراجعه می‌کردند. با استفاده از تست افسردگی بک ۴۰ نفر از آنان با تشخیص افسردگی به عنوان نمونه‌های پژوهش انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. هر دو گروه داروی ضد افسردگی را دریافت نمودند اما گروه آزمایش علاوه بر دارو درمانی در جلسات شناخت درمانی نیز مشارکت نمود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه افسردگی بک بود، این پرسشنامه ۲۱ سؤالی بوده و به عنوان ابزاری استاندارد بارها طی تحقیقات مکرر پایایی آن به اثبات رسیده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ با استفاده از آزمون آماری تی مستقل صورت گرفت. از بین نمونه پژوهشی کسانی که دارو را تحمل نمی‌کردند و یا دچار عود افسردگی می‌شدند، در جلسات مشاوره و شناخت درمانی شرکت نمی‌کردند، در آغاز مطالعه براساس اهداف



بودند. ۷۸/۰ درصد شاغل و ۲۲/۰ درصد بیکار بودند. نتایج تحلیل واریانس در مورد سن و میزان تحصیلات تفاوت معناداری بین نمرات افسردگی آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس از آزمون نشان نداد. بیشترین کاهش میزان افسردگی در افراد دارای سطح تحصیلات لیسانس و فوق لیسانس اتفاق افتاد. مقایسه میانگین نمره افسردگی قبل و بعد از مطالعه در گروه کنترل، تفاوت آماری معناداری را نشان نداد ($p=1117/0$). اما در گروه آزمایش مقایسه میانگین نمره افسردگی قبل و بعد از مداخله شناخت درمانی تفاوت آماری معنی داری را نشان داد ($p=0013/0$). مقایسه گروه آزمایش با گروه کنترل با استفاده از آزمون تی مستقل قبل از مطالعه بین دو گروه اختلاف معنی داری را نشان نداد که این نشان دهنده تمایز کاملاً تصادفی بین بیماران می‌باشد اما بعد از مداخله شناخت درمانی اختلاف میانگین‌ها از نظر آماری معنادار بود ($p < 0017/0$). که این نشان دهنده وجود تفاوت در نتیجه در روش درمانی است. میانگین نمرات گروه کنترل بیشتر از گروه مداخله بود یعنی افسردگی در گروه کنترل بیشتر از گروه مداخله پس از اجرای مطالعه بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که انجام شناخت درمانی سبب کاهش افسردگی افراد در گروه آزمایش گردیده است. مقایسه میانگین نمره افسردگی قبل و بعد از مطالعه در گروه کنترل تفاوت معنادار آماری را نشان نداد. بین میانگین نمره افسردگی قبل از مطالعه در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد اما مقایسه این میانگین پس از انجام شناخت درمانی بین دو گروه تفاوت معناداری را نشان می‌دهد که حاکی از بهبود افسردگی گروه آزمایش می‌باشد. نتایج این پژوهش نشان داد که شناخت درمانی توانسته است از میزان افسردگی در گروه آزمایش بکاهد. با توجه به نتایج مثبت به دست آمده در طی این پژوهش و مشکلات روحی- روانی متعدد این افراد به خاطر تجربه شکست عاطفی پیشنهاد می‌گردد که جهت انجام مراقبت‌های روانی- اجتماعی از این بیماران مراکز ویژه‌ای در کنار دارو درمانی جهت ارائه خدمات مشاوره‌ای برای افراد و هم چنین فرزندان آنها در نظر گرفته شود. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های کرمی و همکاران (۱۳۹۲)، یوسفی و همکاران (۱۳۸۵)، ماگویر و همکاران (۲۰۰۶) همسو می‌باشد.

تحقیق، هماهنگی قبلی و کسب رضایت آگاهانه از بیماران مورد بررسی، ۴۰ نفر با استفاده از تست افسردگی بک (۲۱ سؤال) از نظر افسردگی، غربالگری شدند. افرادی که از تست مذکور نمره ۱۷ یا بالاتر را کسب می‌کرد به عنوان افسرده معرفی می‌شدند. سپس بیمار مذکور به روانشناس ارجاع داده می‌شد و طی مصاحبه بالینی افسردگی وی تأیید یا رد می‌شد آنگاه اسامی تمامی افراد نوشته شد و به طور تصادفی ساده به دو گروه ۲۰ نفری تقسیم شدند. گروه اول دارو درمانی با داروی فلوکستین (۲۰ میلی‌گرم روزانه) به مدت ۴ ماه و گروه دوم علاوه بر دارو درمانی در جلسات شناخت درمانی نیز شرکت می‌کردند. شناخت درمانی توسط روانشناس بالینی و طی جلسات متعدد هفتگی (هر هفته یک جلسه به مدت ۲ ساعت) انجام شد.

«شیوه ارائه جلسات شناخت درمانی برای کاهش افسردگی زنان مطلقه»

جلسه اول؛ معارفه، شناسایی و برون ریزی افکار ذهنی بیمار.
جلسه دوم؛ شناخت و بررسی بیمار.
جلسات سوم و چهارم؛ کمک به تشخیص و آزمایش شناخت‌های منفی.
جلسه پنجم؛ ایجاد طر حواره بر اساس شناخت منفی و تمرین انعطاف‌پذیری.
جلسه ششم؛ تمرین واکنش‌های شناختی بر اساس طر حواره‌های تازه و تغییر طرز فکر بیمار.
درمانگر تکالیفی برای اجرا در فاصله جلسات معین می‌کرد و مهارت‌های جدید را به بیماران می‌آموخت. بیماران موظف بودند که در فاصله دو جلسه، تمرین‌های عملی تعیین شده در خانه را به طور عملی انجام داده و در هر جلسه گزارشی از روند انجام آن تکلیف را بیان کنند. سه جلسه آخر بازنگری و تأثیر آموزش‌های داده شده انجام شد. روند درمانی کلاً به طور مشترک انجام می‌گرفت. پس از اتمام دوره، مجدداً توسط تست افسردگی بک، افسردگی بیماران بررسی شد و نتایج دو گروه با هم مقایسه گردید.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های پژوهش زنان مطلقه در دامنه سنی ۲۳-۴۵ سال بودند. از نظر تحصیلات ۵۸/۰ درصد دیپلم و زیر دیپلم، ۲۶/۰ درصد فوق دیپلم، ۱۲/۱۴ لیسانس، ۸۸/۱ درصد فوق لیسانس

جدول ۱- میانگین نمره افسردگی در دو گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از مداخله				
P	S.D	میانگین نمره افسردگی	گروه‌ها	
۰/۱۱۱۷	۷/۳۱۰	۲۶/۲۰	قبل	آزمایش
	۹/۹۸۵	۱۸/۱۱	بعد	
۰/۰۰۱۳	۹/۴۱۳	۲۷/۰۲	قبل	کنترل
	۸/۸۶۷	۲۸/۶۷	بعد	

مراجع

- 1- Bahari, farshad; Mirvaisi, laily. (1998). specialogy of the divorce and its course.(4), 43-51. [Persian]
- 2- Breitbart W, Crawford JA, Tarko MA. Depression, hopelessness and desire for hastened death in terminally ill patients with cancer. *Gama* 2009; 284(22): 2907-2911.
- 3- Deburns, D(2005). The sensing good (cognitive therapy), Translated by Mahdi Gharachedaghy. 6th ed. Tehran: Paykan.
- 4- Fukui S. A psychosocial group intervention for Japanese women with primary breast carcinoma: A Randomized Controlled Trial. *Cancer* 2008; 89(5): 1026-1036.
- 5- Guttman JM. A theory of marital dissolution and stability. *J Fam Psychol.* 1993; (7): 57-75.
- 6- Karami, soheila; Safura, Fakhrazari; ghasemzadeh, Azizreza;. (2013) The effectiveness of group cognitive behavioral approach with advice on reducing a children of divorce depression. *Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran*, Volume 31, N 3, P; 218-223. [Persian]
- 7- Kiannia, Mohammad Ali.(1996). The woman of today, yesterday of man, analytical on marital disputes. Tehran: the persistence and studies of women's publications. (1996). [Persian]
- 8- Maguire P, Hopwood P, tarrier N, H owell T. Treatment of depression in cancer patients. *Acta Psychiatr scand suppl* 2006; 320: 81- 4.
- 9- Reelee B. Effect of counseling on quality of life for individuals with cancer and their families. *cancer nursing* 2008; 17(2):101-112.
- 10- Seligman, M. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C.R. Synder& S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- 11- Yousefi, N; Atari,Y; Bshlideh, K; Nabavi hesar, J .(2006) Evaluation of the effectiveness of two consulting approach and psychotherapy on the decreasing depression syndrome, anxiety and aggression among women seeking divorce referred to family counseling center, saghez. *Journal of educational studies and psychology University of Mashhad*. Volume 2, N 7, P; 63-85. [Persian]