

به نام خدا

عنوان: اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه نگر بر تنظیم هیجان، افکار تکرار شونده منفی و سازگاری اجتماعی نوجوانان دارای علائم پیش بالینی اختلالات هیجانی

Vahideh Javadi, Leila Salek Ebrahimi, Farzaneh Ahmadi,

Seyedeh Elnaz Mousavi , Mohsen Dadashi



بیان مسئله

نوجوانی

دوره نوجوانی بدلیل همراه بودن با تحولات جسمانی، دگرگونی ها در هیجانات، عواطف، تمایلات و تخیلات یکی از بحرانی ترین ادوار زندگی است.

اختلال افسردگی

افسردگی حدود ۳ تا ۸ درصد نوجوانان را تحت تأثیر قرار می دهد. از ۱۴ سالگی میزان شیوع افسردگی به شدت افزایش می یابد. به طوری که تقریباً از هر ۱۰ نوجوان یک نوجوان دوره ای از افسردگی اساسی را در دهه دوم زندگی تجربه می کنند.

اختلالات اضطرابی

شیوع اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان تا سن ۱۶ سالگی، ۱۰٪ است و بخش نسبتاً زیادی از مشکلات کودکان و نوجوانان اضطرابی ادامه می یابد و با کارکردهای رشد و تحولی آنها تداخل می کند.

بیان مسئله

سازگاری اجتماعی

توانایی انطباق، مصالحه، همکاری و کنار آمدن با خود، محیط و دیگران است. این متغیر نقش مهمی در سلامت روان نوجوانان بازی می کند.

افکار تکرار شونده منفی

نگرانی، نشخوار فکری، افکار مزاحم و هر نوع فکر منفی تکرار شونده دیگری که هسته اصلی اختلال های افسردگی و اضطرابی را تشکیل می دهد. این افکار می توانند به عنوان عامل شناختی ایجاد کننده آسیب در ظهور و رشد اختلالات مؤثر باشد.

تنظیم هیجان

نوجوانان مضطرب و افسرده، در به کار بردن راهبردهای مدیریت هیجان با مشکل مواجه می شوند و در بهبود مجدد خلق منفی کارایی کمتری را نشان می دهند. مجموعه ای از پردازش های درونی و بیرونی می باشد که مسئول بازبینی، ارزشیابی و تعدیل واکنش های هیجانی است.

بیان مسئله

درمان فراتشخیصی

مزایای پروتکل فراتشخیصی یکپارچه

- ◆ پروتکل نظامدار که مورد حمایت قرار گرفته است.
- ◆ پروتکل هیجان محور که بر اهمیت تنظیم هیجان تاکید کرده است
- ◆ ماهیت انعطاف پذیر دارد
- ◆ اهمیت به رفتارهای فرزندپروری
- ◆ صرفه جویی در زمان و هزینه
- ◆ امکان اجرای گروهی پروتکل

بر پایه اصول درمان های شناختی-رفتاری بنا نهاده شده است. فرایندهای زیربنایی مشترک را کانون مداخله قرار می دهد. عوامل ایجاد کننده و نگهدارنده خطر که در برخی اختلالات مشترک است را بجای اینکه برای یک طبقه از اختلالات در نظر بگیرد با همدیگر مدنظر قرار می دهد. در ابتدا یک برنامه پیشگیری عمومی اضطراب و افسردگی طراحی و ارزیابی شد. تکنیک های موثری از درمان شناختی رفتاری از جمله آموزش هیجانی، بازسازی شناختی، فعال سازی رفتاری، مواجهه و بازداری از پاسخ.

هدف کلی پژوهشی

تعیین اثربخشی درمان اینترنت محور فراتشخیصی یکپارچه نگر بر علائم اضطراب و افسردگی، تنظیم هیجان، افکار تکرارشونده منفی و سازگاری اجتماعی در نوجوانان دارای علائم پیش بالینی اختلالات هیجانی

روش تحقیق

کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و دوره پیگیری سه ماهه با گروه کنترل

کد ثبت کارآزمایی بالینی: IRCT20210428051113N1

جامعه: کلیه نوجوانان دارای علائم پیش‌بالینی اختلالات هیجانی استان زنجان

نمونه: ۴۰ نوجوان دارای علائم پیش‌بالینی اختلالات هیجانی به صورت نمونه‌گیری هدفمند

گمارش تصادفی: با نرم افزار excel در دو گروه آزمایش و کنترل

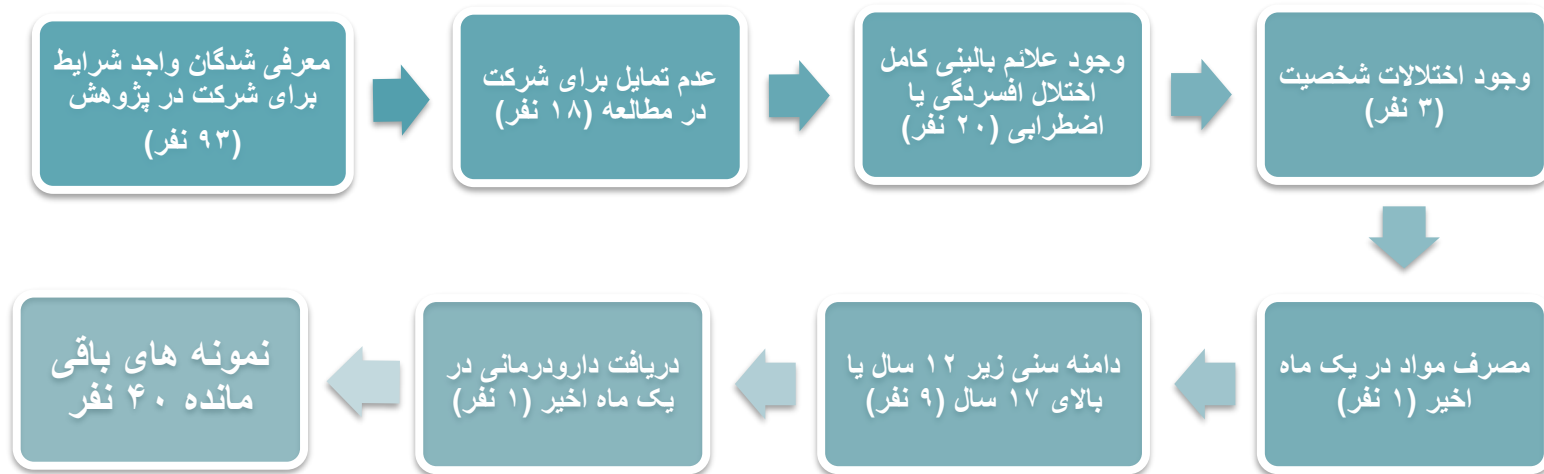
برآورد حجم نمونه: فرمول مقایسه میانگین دو گروه در مطالعات قبل و بعد

نمونه‌گیری: اطلاع‌رسانی به خانواده‌ها، مدرسه و مشاوران مدارس و مطب‌های روانپزشک
(کلینیک سهروردی و کلینیک شفیعیه)

درمان فردی به مدت ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به شکل آنلاین و از طریق تماس تصویری در واتساپ

اجرای مودال والدین طی ۵ الی ۶ جلسه ۱۵ دقیقه‌ای در انتهای جلسات

نمونه گیری



معیارهای ورود

- ◆ داشتن علائم افسردگی و اضطرابی در حد پیش‌بالینی
- ◆ دامنه سنی بین ۱۲-۱۷ سال
- ◆ عدم ابتلا به اختلالات شدید روانپزشکی (طیف سایکوتیک، اختلال دوقطبی)
- ◆ عدم مصرف مواد و الکل در سه ماه اخیر
- ◆ عدم دریافت مداخلات شناختی-رفتاری به مدت حداقل ۸ جلسه در ۵ سال اخیر
- ◆ عدم دریافت دارودرمانی طی یک ماه قبل از شروع مداخله
- ◆ علاقه‌مندی شرکت‌کنندگان برای مشارکت در پژوهش بر اساس مفاد رضایت نامه کتبی
- ◆ عدم ابتلا به بیماری طبی مزمن



معیارهای خروج

◆ غیبت بیشتر از دو جلسه

◆ دریافت مداخله روانشناختی مشابه دیگر هم زمان با اجرای پژوهش حاضر

◆ دارودرمانی هم زمان با مداخله

◆ عدم رضایت به ادامه درمان در حین فرآیند مداخله

◆ تشدید مشکلات فرد در حین مداخله و لزوم ارائه مداخله دیگر



ابزارها

مصاحبه تشخیصی
نیمه ساختار یافته اختلالات
عاطفی و اسکیزوفرنیای
کودکان سنین مدرسه و
نوجوانان
K-SADS_PL

پرسشنامه افسردگی،
اضطراب و استرس
DASS-21

پرسشنامه تنظیم
شناختی هیجان
CERQ

پرسشنامه افکار
تکرار شونده منفی
RTQ-10

پرسشنامه
سازگاری اجتماعی
دانش آموزان
سینها و سینگ
AISS

محتوای جلسات	تعداد جلسات	مواد
برقراری رابطه، گفتگو درمورد مشکلات کلیدی و هدف گذاری آنها، استفاده از راهبردهایی برای افزایش انگیزه آنها	۱ یا ۲	(۱) ایجاد انگیزه و حفظ آن
آموزش درباره هیجان‌های مختلف، صحبت درمورد هدف هیجان‌ها، معرفی سه بخش هر هیجان، معرفی چرخه اجتناب و رفتارهای هیجانی	۲ یا ۳	(۲) شناسایی هیجان‌ها و رفتارهایشان
معرفی مفاهیم رفتار متضاد و آزمایش‌های رفتاری متمرکز بر هیجان، آموزش نحوه ثبت سطح هیجان‌ها و فعالیت‌ها، انجام آزمایش‌های رفتاری متمرکز بر هیجان‌های مختلف	۱ یا ۲	(۳) معرفی آزمایش‌های رفتاری متمرکز بر هیجان
بررسی ارتباط بین احساس‌های بدنی و هیجان‌های قوی، کمک به رشد آگاهی نوجوان از احساس‌های بدنی خود، اجرای تمرین‌های مواجهه حسی برای کمک به نوجوان در یادگیری تحمل کردن احساس‌های بدنی ناخوشایند، توجه آگاهی و القای هیجانی.	۱ یا ۲	(۴) آگاهی از حس‌های بدنی
رشد توانایی نوجوان برای تفکر انعطاف‌پذیر درمورد موقعیت‌های هیجانی، معرفی تله‌های فکری (تحریف‌های شناختی) رایج، برقراری ارتباط بین فکرها و رفتارها از طریق آموزش تفکر کارآگاهی و مهارت‌های حل مسئله	۲ یا ۳	(۵) انعطاف پذیری در تفکر
معرفی و تمرین آگاهی از لحظه حال، معرفی و تمرین آگاهی غیرقضاوتگرانه، اجرای مواجهه‌های هیجانی کلی	۱ یا ۲	(۶) آگاهی از تجربه‌های هیجانی
مرور مهارت‌هایی که نوجوان در درمان یادگرفته است، بحث درباره منطق مواجهه با هیجان‌های موقعیتی، به عنوان یک نوع آزمایش رفتاری دیگر برای نوجوان، انجام مواجهه با هیجان‌های موقعیتی در طی جلسه و تعیین کردن مواجهه‌های دیگر برای یادگیری خانگی.	۲ یا بیشتر	(۷) مواجهه با هیجان‌های موقعیتی
مرور مهارت‌ها و پیشروی به سوی اهداف، طراحی یک برنامه پیشگیری از عود	۱	(۸) حفظ دستاوردها
آگاه کردن والدین از نحوه واکنش نشان دادن به پریشانی نوجوان، معرفی چهار رفتار تربیتی هیجانی رایج و رفتارهای تربیتی متضاد آنها	۱ تا ۳	(۹) والدین

تجزیه و تحلیل داده ها

تجزیه و تحلیل داده با نرم افزار SPSS ویراش ۲۶ انجام شد.

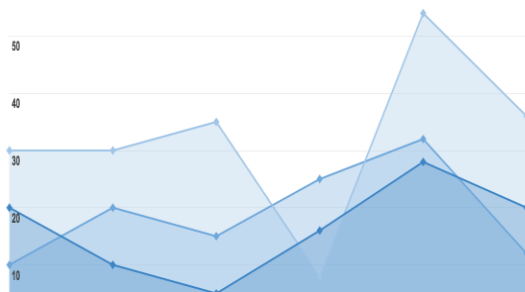
آزمون های آماری مورد استفاده:

■ آزمون کی-دو

■ آزمون تی مستقل

■ آزمون من ویتنی

■ مدل حاشیه ای طولی



تبیین یافته ها

(اضطراب و افسردگی)

- ✓ فرض اول و دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه نگر بر علائم اضطرابی و افسردگی تایید می شود
- ✓ پروتکل فراتشخیصی یکپارچه نگر از طریق تاثیر بر دو متغیر فراتشخیصی عمده یعنی حساسیت اضطرابی و اجتناب هیجانی علائم اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد .
- ✓ پروتکل یکپارچه نگر با استفاده از مودال های مختلف، آسیب پذیری های عمومی که عامل زیربنایی و مشترک در عمده اختلال های هیجانی هستند را هدف درمان قرار می دهد و راهبردهای ناکارآمد و پاتولوژیک افراد را اصلاح می کند
- ✓ افراد مبتلا به اختلال های هیجانی در مواجهه با محرک های محیطی هیجان های شدیدتری را تجربه می کنند و تجارب هیجانی خود را به عنوان تهدید تفسیر می کنند. پروتکل یکپارچه با تأکید بر نحوه ای که این گروه از بیماران هیجان های خود را تجربه می کنند و با آن مواجه می شوند، به آنها می آموزد که به شیوه سازگارانه تری به هیجان های خود پاسخ دهند

تیین یافته ها

(اضطراب و افسردگی)

- ✓ تمرین رویارویی های هیجانی و مبتنی بر موقعیت در این پروتکل به حذف راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان (مثل اجتناب هیجانی یا تعدیل ناسازگارانه موقعیت) و برانگیختن هیجان های انطباقی کمک می کند.
- ✓ افزایش رفتارهای هدفمند و بهبود عملکرد کلی افراد به هنگام تجربه هیجان های ناخوشایند سبب کاهش نشانه های اختلال های هیجانی در افراد می شود.
- ✓ افزایش آگاهی از هیجان ها و پذیرش آنها با کاهش نمرات اضطراب و افسردگی همراه است



تبيين یافته ها

تنظيم هيجان

- ✓ یافته‌ها فرضیه سوم پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان شناختی رفتاری فراتشخیصی بر بهبود تنظیم هیجان را تأیید می‌کند.
- ✓ رویکرد فراتشخیصی توجه ویژه‌ای به تعامل افکار، احساس‌ها و رفتارها در ایجاد تجربه‌های هیجانی درونی و نقش تنظیم هیجان، ماهیت سازگاران و کارکردی هیجان‌ها، تحمل بیشتر هیجان‌ها و تلاش برای شناسایی و تصحیح راهبردهای ناسازگارانه دارد و از این طریق تنظیم هیجان سازگاران را تسهیل می‌کند.
- ✓ راهبردهای تنظیم هیجان مبتنی بر توجه آگاهی و همچنین شناخت و پذیرش تجارب درونی، بدون تلاش در جهت تغییر یا اجتناب از آن‌ها، جایگزین مناسبی برای راهبردهای ناسازگاران تنظیم هیجان باشند
- ✓ آموزش راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان به بهبود ادراک کنترل افراد مبتلا به اختلال‌های هیجانی کمک می‌کند، پروتکل یکپارچه ممکن است با استفاده از میانجی‌های سطح دوّمی مانند تنظیم هیجان، سبب بهبود ادراک کنترل و در نتیجه کاهش نشانه‌های اضطرابی و خلقی افراد شود.



تبیین یافته ها

(افکار تکرار شونده منفی)

✓ یافته‌ها، فرضیه چهارم پژوهش اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه نگر را در کاهش افکار تکرار شونده منفی تأیید کرد.

✓ افکار خودآیند منفی از طریق تاثیر بر فرایند شناختی و رفتاری منجر به ابراز هیجان ناسازگار می شود و از آنجا که پروتکل فراتشخیصی یکپارچه نگر حاوی مودال‌های متمرکز بر فرایندهای شناختی است، بنابراین این درمان در کاهش افکار تکرار شونده منفی نیز موثر بوده است.

✓ افکار خودآیند منفی یکی از فرایندهای شناختی درگیر در دشواری تنظیم هیجان در نوجوانان است. مواجهه نوجوانان با تغییرات عاطفی، جسمانی و اجتماعی با افزایش اضطراب و نگرانی فرد در برخورد با شرایط استرس‌زای زندگی، زمینه ایجاد افکار منفی خودآیند را فراهم می‌آورند.



تبیین یافته ها

(سازگاری اجتماعی)

- ✓ یافته‌ها، اثربخشی درمان شناختی رفتاری فراتشخیصی را در افزایش سازگاری اجتماعی را تأیید کرد.
- ✓ سازگاری اجتماعی فرایند انطباق فرد با جامعه و انعکاسی از تعامل انسان با افراد دیگر تعریف شده است. با استناد به اینکه عواطف و هیجانات فرد، درجه و میزان انطباق شخص را تعیین می‌کند، علم به عواطف و هیجانات، نحوه مدیریت آنها در ایجاد سازگاری مؤثر و متناسب با موقعیت اجتماعی نقش مهمی دارد.
- ✓ یافته‌ها با مطالعه (برزونسکی و همکاران، ۲۰۰۵) و (عظیمی و همکاران، ۲۰۱۷) همسو است.
- ✓ در ارتباط با عدم حفظ اثربخشی در سه ماه پیگیری احتمالاً سازه‌های زیربنایی مهمی درارتباط با سازگاری اجتماعی موجود است که برای حفظ تغییرات مثبت ایجاد شده باید مورد هدف قرار می‌گرفتند اما این درمان مشخصاً بر آنها مؤثر نبوده است.
- ✓ همچنین ممکن است ابزار استفاده شده در نتیجه مطالعه نقش داشته است.



محدودیت ها

- نمونه‌گیری و انجام نمونه‌گیری پژوهش به صورت آنلاین به واسطه محدودیت‌های اعمال شده در کشور به دلیل شیوع ویروس کرونا
- کوتاه بودن مدت زمان پیگیری به دلیل محدودیت‌های مربوط به انجام پژوهش
- مشارکت کم والدین نوجوان در جلسات درمان به دلیل داشتن مشغله‌ها و برخی شرایط خاص
- انجام ارزیابی و درمان توسط یک فرد احتمال وقوع سوگیری‌های فردی در اجرای مداخلات



پیشنهادات

- دوره‌های پیگیری طولانی مدت تر (بیش تر از ۳ ماه)
- مطالعه مکانیسم‌های اثر درمان فراتشخیصی در نوجوانان طی مطالعات فرآیندمدار
- مطالعه اثربخشی درمان فراتشخیصی بر روی سایر مشکلات و اختلال‌های نوجوانان
- مقایسه اثربخشی درمان فراتشخیصی با سایر انواع درمان‌های اختصاصی و اختلال محور در نوجوانان
- به‌کارگیری مداخلات فراتشخیصی در سایر اقدامات پیشگیری از جمله پیشگیری جامع و انتخابی
- اعمال کورسویی از طریق گمارش افراد مجزا برای اجرای ارزیابی و درمان



سپاس از توجه شما عزیزان

