مقایسه اثر بخشن درمان گروهی شنایی رفتاری با هیپنوتیزم شناختی بر کاهش اضطراب زنان دچار نشانگان پیش از قاعدگی

دکتر لیاماندنر (PhD)، دکتر رمضاان حسن‌زاده (PhD)، دکتر پارسی‌نیا (PhD) و دکتر بارعی‌دوستی (PhD)

نویسنده مسئول: گروه علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، ایران

moghtaderleila@yahoo.com

پست الکترونیک

تاریخ دریافت مقاله: 1393/02/20
تاریخ پذیرش: 1393/07/02

چکیده

مقدمه: نشانگان پیش از قاعدگی به مجموعه‌ای از نشانه‌های جسمی و روانی که به معرفی شده‌اند در فاز لوتان جرخت قاعدگی روی می‌دهد و با آن قاعدگی که جد روز اول بهبود می‌یابد از این نشانه‌ها هستند. پژوهش با پیش‌بینی توانایی و آزادسازی توده‌ها به هدف مطالعه و پژوهش کرده‌اند. نتایج: اثرات شنای رفتاری و هیپنوتیزم شناختی در کاهش اضطراب در نشانگان به کمک انسانی دارویی، استفاده می‌تواند روشی با توجه به اینکه درمان شناختی، رفتاری و هیپنوتیزم شناختی بوزه در سیستم‌های زنان به کار رود.

کلیدواژه‌های اصلی: اضطراب، رفتار درمانی شناختی، نشانگان پیش از قاعدگی، هیپنوتیزم

مقدمه

نشانگان پیش از قاعدگی به مجموعه‌ای از نشانه‌های جسمی و روانی (PMS) ناشی از قاعدگی در زنان می‌گویند که به دلیل روزانه ارتباط دارند با جنگل و رنگ در عده‌ای که از قاعدگی منجر به شروع خاص مانند کاهش تغییرات قاعدگی و روانی شناختی در نشانگان رسانیده می‌گردد. مجموعه‌ای از علائم مانند خلق افسردگی، هرس، تغییر انتخاب خواب‌ها، اختلال حافظه، تحريك‌پذیری و رود رنگی، اضطراب، افزایش وزن، تغییرات استرس و ... می‌باشد (1). این علائم را می‌توان در زنان با این و زنادی دید بر طبق آمار جهانی رتبه‌بندی که 85 درصد زنان دست کم یکی از علائم PMS را دارند با استثنا به کار رود.
شدر. بررسی‌های سنجش پیش از قاعده‌گذاری این بررسی‌ها با استفاده از جدول ترمینال، ثبتی و تبادل تکمیل نشده قاعدگی بر رفتارهای زبانی کیستک (kistner) و روابط متغیر آن بر استفاده از آرای PMS رخداده‌ای زندگی دارند با احتمال بیشتر دچار علائم می‌شوند(22). با توجه به این دیدگاه نمایش و رفتار در دو روش افزایش تنش و اضطراب در زنان است، این پژوهش با یک پژوهشگر روش‌های غیردرمانی و استفاده از دمی‌راهای شناختی و رفتاری و هپنوتزم بر آن است که در کاهش این موارد در پیشگیری ماهانه زنان در سن باروری بهبود یابد.

**مواد و روش‌ها**

یک پژوهش به سوحیر نیم‌آمیشی به 30 نفر از زنان در سن باروری در یک گروه بهداشتی و障ایی به حمایت ماموریت 12 شهر رشت در نیمه دوم سال 1392 انجام شد. سپس پژوهش در برگیردن زنان مراجعه‌کننده به واحدهای تنظیم‌خانواده و مراقبت کردکه این زن از گروه پژوهش داشته و نشانه‌های زندگی بی‌سنجیده همکاری می‌کرد. استند. پنج نوع روابط محتوا، همگان، سازه، شخصیتی و علی‌مرکز برای این آزمون مناسب‌ترین مرحله انتخاب و بوت‌ر تصادفی به 3 گروه شامل گروه آموزش‌یاب می‌کرد. 7 گروه دانستگی مربوط‌الزمان و یک گروه کنترل تتقسیم شدند. آنها برای آزمون اول آموزش‌یاب و یک گروه کنترل تتقسیم شدند. آنها به این صورت در حال انجام به فهمیدن اضطراب طی دوره ماهانه گروه شناختی رفتاری باید یک گروه اضطرابی طی دوره ماهانه انجام شد. گروه دوم به 8 گروه درمان گروه‌های هپنوتزم شناختی برای کاهش اضطراب اینج دو به دنبال کردند. گروه سوم به عنوان گروه کنترل دانستگی سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استفاده از PMS در اختیار سیستم دواپی گروه‌های استف...
در کاهش اضطراب وجود ندارد که به این معناست که نتایج نشان داد دارمان شاخاتی رفتاری بر متغیر اضطراب در هیپوتزیم به انتظار درمان شاخاتی رفتاری در کاهش اضطراب نشانگان پیش از این. اگر نشان داد فاکتور معنی‌داری بین دو روش درمان شاختی رفتاری و هیپوتزیمی بر می‌گیرد.

جدول ۲ مقایسه میانگین‌ها و انحراف معیار متغیرهای اصلی پوشه شده و در محل پیش ذهنی و پس آزمون

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>پس آزمون</th>
<th>پیش آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه آزمایشی دوم (همینترایی)</td>
<td>3.50</td>
<td>1.23</td>
<td>2.30</td>
<td>3.00</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه آزمایشی اول</td>
<td>3.20</td>
<td>1.15</td>
<td>1.40</td>
<td>2.30</td>
</tr>
</tbody>
</table>

CBT (Cognitive Behavioral Therapy)
درمان شاختی رفتاری

جدول ۳ تحلیل گزارشات در تعیین و مقایسه تأثیر درمان شاختی رفتاری و هیپوتزیمی بر اضطراب

| متغیر | F-value | df | SS | اضطراب
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>p</td>
<td>.05</td>
<td>2</td>
<td>35</td>
<td>2.37</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean</td>
<td>1728</td>
<td>6</td>
<td>35</td>
<td>2.37</td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>1.63</td>
</tr>
</tbody>
</table>

با توجه به نتایج بدست آمده از جدول ۲ نتایج معنی‌دار دیده شد.

پورهای اصلی و پس آزمون

Post Hoc tests
اما در مقایسه دو دودی‌ی با

میانگین‌ها روش درمان شاختی رفتاری با گروه کنترل و

شاختی رفتاری با گروه کنترل در کاهش اضطراب با توجه به

مجله دانشگاه علم پزشکی گیلان/ دوره بیست و چهارم/ شماره ۴/ تیر ۱۳۹۴/ صفحه ۶۰
بحث و نتیجه‌گیری
چنین دیده شد درمان‌های شناختی رفتاری و هیپنوتیزم گروهی بر کاهش اضطراب مؤثر شناختی بود و این درمان در مقایسه با یکدیگر نتایج معنی‌دار در کاهش اضطراب زنان داشتند. این نتیجه‌گیری با تاثیب پژوهش‌های گیگر (Biggs) عواطف و رفتار مؤثر بر درمان این نشانگان پایتخت (77) همچنین، با تاثیب پژوهش مقدار و همکاران مغازه است که درمان شناختی رفتاری را بر اضطراب و افسردگی دختران نوجوان دیچار به‌طور معنی‌دار متفاوت از هیپنوتیزم یافته‌اند (28).

در تیمین انتخاب می‌توان به پژوهش کنترل (Contor) اشاره کرد که برای بررسی مفیدتر می‌تواند در PMS و اختلال خلقی در درمان‌های دورسواسیکولزی آمریکا انجام داد. با مقایسه‌های بین گروه زنان با علائم اضطرابی، زنان بدون علائم اضطرابی و زنان همراه با علائم شدید بیش از تعدادی انجام شده‌اند. بدیهی است که اختلال اضطرابی در نیمه نهایی سیکل تغییری خیلی بیشتر از نیمه اول وجود داشت و کلیه علائم آشکار نشانگان بیش از تعدادی را داشتند و تغییر در بیان تمرکز و خلق نشان می‌دادند. نتیجه‌گیری این افراد نشان داد که این

جدول 4: جدول مقایسه‌ای دورسواسیکولزی به‌طور معنی‌دار متفاوت از هیپنوتیزم

<table>
<thead>
<tr>
<th>درمان شناختی رفتاری</th>
<th>هیپنوتیزم</th>
<th>کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درمان شناختی رفتاری</td>
<td>140</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>درمان شناختی رفتاری</td>
<td>105</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>درمان شناختی رفتاری</td>
<td>85</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپنوتیزم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار P<0/01 به‌طور معنی‌دار مؤثر بود. همچنین، درمان با

به‌طور معنی‌دار در 40 نفر نتایج معنی‌دار است و لی این دو درمان در کاهش اضطراب تفاوت معنی‌دار ندارند (جدول 4).
به رخداده‌هایی پرترسی شدید با مرم در زندگی این افراد است. همچنین، در پژوهش دیگر، محققان به بررسی رابطه میزان استرس تحریک شدند. کیفیت زندگی و تداوم PMS و روش پرداختنی تالیف نشان داد زنان با علائم شدید به‌طور مشخص استرس بیشتر و کیفیت زندگی پایین‌تری نسبت به زنان به درجه علائم خفیف نشان‌گذاری‌شده پیش از گاه‌الدینی (۳۰)

هایلبریج (Halbreich) در پژوهش‌های داد داشته و ارتباط بین این نشان‌گذار و اختلال دیگر، مانند اختلال پانیک، افسردگی عمد و افسردگی خفی فیزیوی وجود دارد. پیشینه تاریخی‌ای از اضطراب و اختلال خفلی در نبی از این زنان خارج شده و شیوع اضطراب در این زنان بیشتر از جمعیت معمولی است که این نتایج هموی با پاتوهای پژوهش‌های عمد است (۳۱). افزودن به آن یافته‌ها در راستای تناوب آدم‌های پژوهش‌های پانیک (Panay) است که نشان داد روابط بین مصرف مواد افزایش علائم اضطراب و کاهش (۱۰).

افزون بر آن با پژوهش‌های آلس ورث (Allsworth) افزایش رخداده‌های پنیک در زنان در پژوهش‌هایی بر اهمیت یافته‌های قانونی و علائم PMS بر اهمیت یافته‌های معمولی (۲۰). در این تناوب نیاز می‌توان چنین گفت که پاتوهای نشان‌گذار در آنان را افزایش کونه مدتی که در راستای کسب تناوی رضایت بخش و حل مشکلات‌شان باشد مستندآور می‌کند. به علاوه آنها از تغییر شناختی در حین دوره‌های ماهانه و کسب اطمینان در جهت امکانات کنترل آنها توسط خود فرد، از دلایل مهم کاهش علائم اضطرابی در زنان زن است.

همچنین، یافته‌های این پژوهش در راستای یافته‌های پژوهش‌های کرکبای (Kirkby) و حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای شناختی رفتاری می‌تواند آمار منفی علائم نشان‌گذاری را در زنان به‌طور کاهش دهنده و علائم را در طی دوره‌های حفظ کنند (۳۲).

این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های شهدی (33) و در معاونیت با نتایج دسترسی‌های پژوهشی پیاده و همکاران (۳۴) آنها در یافتن شناخت‌های جدید بر روی درمان‌های معمولی دارد. با این حال بسیاری از محققین و
منابع
Comparison of the Effectiveness of Group Cognitive Behavioral Therapy and Group Cognitive Hypnotism for Anxiety in Women with Premenstrual Syndrome

*Moghtader L (PhD)1 - Hasanzade R (PhD)2 - Mirzaeian B (PhD)3 - Dusti YA (PhD)4

*Corresponding Address: Department of Human Sciences, Rasht Islamic Azad University, Rasht, Iran
Email: moghtaderleila@yahoo.com

Received: 11 Aug/2014 Accepted : 28/Dec/2014

Abstract

Introduction: Premenstrual syndrome (PMS) is defined as a set of physical and psychological symptoms that occur during the Luteal phase of the menstrual cycle. Among this complaint, anxiety is more common and aversive.

Objective: This study was designed to reduce anxiety through comparison of the effectiveness of group cognitive behavioral therapy and group cognitive hypnotism in women with premenstrual syndrome.

Materials and Methods: The study was done using semi-experimental method on women and girls who were referred to 12 Health centers of Rasht city in 2013. Available sampling was used and 30 women with premenstrual syndrome were selected and divided into 3 groups of 2 experimental groups and 1 control group randomly. The first experimental group, received 8-week group cognitive behavioral therapy, and the second group received hypnosis cognitive therapy group. The third group received no special treatment: 8 item Premenstrual syndrome inventory and the Beck’s questionnaires anxiety were used in pre-test and Post-test. Data were analysed using covariance analysis and Tukey.

Results: The results show both therapies were effective on reducing anxiety in women with PMS (p<0/001). Also, CBGT, in comparison with hypnotism group was not different in reducing anxiety significantly in women with PMS.

Conclusion: The results showed that psychological therapies were effective for Premenstrual syndrome and given their fewer complications, such therapies are more recommended than the medication treatment. In addition, considering similar effectiveness of CBGT and hypnotherapy, using the latter as a substitute for CBGT is recommended, especially in women’s diseases.

Conflict of interest: non declared

Keywords: Anxiety/ Cognitive Behavioral Therapy/ Hypnosis/ Premenstrual Syndrome

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 94, Pages: 57-65