



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۳۱۳۸۹

۲۸۲۸۹

۱۳۸۰ / ۴ / ۳۰

مرکز اطلاعات مدرک علمی ایران
تمت مدرک

عنوان پایان نامه

بررسی کارآئی روش توانبخشی روانی «دوسا» بر کاهش افسردگی گروهی از مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی (مطالعه موردی)

014707*

۳۸۳۸۹

نام خانوادگی دانشجو : صابونی	نام: رضا
عنوان پایان نامه: تحقیق و بررسی واکنش ایزومریزاسیون مواد نفتی توسط زئولیت‌های طبیعی موجود در معادن ایران	
اساتید راهنما: دکتر داریوش سالاری - دکتر انور خودیف استاد مشاور: مهندس محمد حقیقی	
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد رشته: شیمی	گرایش: کاربردی دانشگاه: تبریز
دانشکده: شیمی تاریخ فارغ التحصیلی:	تعداد صفحه: ۹۱ ۱۳۷۸
کلید واژه‌ها: ایزومریزاسیون، زئولیت، کلینوپتیلولیت	

چکیده

زئولیت‌ها بلورهای آبدار و ریز روزن آلومینوسیلیکاتی هستند که در سنگهای آتشفشانی و رسوبی یافت می‌شوند. با توجه به کاربرد فراوان زئولیت‌ها در فرآیندهای مختلف شیمیایی و همچنین وجود منابع متنوع زئولیتی در سطح کشور موجب شد که در این کار تحقیقاتی ابتدا معادن زئولیتی ایران در نقاط مختلف شناسایی گردد، که پس از برداشت و آماده‌سازی نمونه‌ها، آزمایشات تجزیه شیمیایی، پراش اشعه ایکس و تجزیه حرارتی بر روی نمونه‌ها انجام گرفت. با توجه به نتایج آزمایشات، نمونه‌ها از نوع زئولیت طبیعی کلینوپتیلولیت گزارش شدند. سپس با انجام عمل تبادل یون توسط محلولهای $\frac{W}{W}$ (۱۰٪ و ۲٪) HCl و محلول $\frac{W}{W}$ ۱۰٪ NH_4Cl مراکز اسیدی جهت کاتالیز واکنش ایزومریزاسیون سیکلوهگزن در نمونه‌های زئولیت ایجاد گردید. همچنین آزمایشات فوق‌الذکر بر روی نمونه‌هایی که تبادل یون انجام داده‌اند نیز تکرار گردید تا تغییر ساختمان و درصد عناصر در اثر تبادل یون مشخص شود. آنگاه نمونه زئولیت سمنان به علت درصد کلینوپتیلولیت بالا و همچنین تشکیل مراکز اسیدی بیشتر در اثر تبادل یون بعنوان کاتالیزور در واکنش ایزومریزاسیون سیکلوهگزن انتخاب گردید. فرآیند ایزومریزاسیون در سه دمای $350^{\circ}C$ ، $400^{\circ}C$ و $450^{\circ}C$ و سرعت‌های فضایی 0.5 hr^{-1} و 1.5 hr^{-1} انجام گرفت. بعد از آنالیز محصولات توسط دستگاه‌های GC، GC-Mass و NMR مشخص گردید که طی فرآیند ایزومریزاسیون سیکلوهگزن به آلکنهای حلقوی و ترکیبات آروماتیکی تبدیل می‌گردد که با افزایش دما درصد آلکنهای حلقوی و ترکیبات آروماتیکی افزایش می‌یابد و با تغییر غلظت محلولهای تبادل کننده یون تغییر محسوسی در درصد محصولات مشاهده نگردید و همچنین با تکرار واکنش در سرعت فضایی 0.5 hr^{-1} نتایج مطلوبتری حاصل نشد.

دوساهو فقط برای حل مشکل نیست، مکتبی است برای سلامتی
انسان

پروفسور اونو

چو شادی بکاهد، بکاهد روان خرد گردد اندر میان ناتوان

فردوسی

حاصل این تلاش را تقدیم می نمایم به :

خانواده ام.

روح پدر بزرگوارم که اولین معلم بود.

به مادرم که نابهنگام ، فروغش به خاموشی گرائید.

به کلیه معلمان ، دبیران و اساتیدم که همه اندوخته هایم را به آنان مدیونم.

و به دوستان بسیار خوبم .

بر خود لازم می‌دانم از کسانی که در طول اجرای این پایان‌نامه همکاریهای شایسته‌ای مبذول داشته‌اند تشکر نمایم.

□ باسپاس از استاد عالی مقام آقای دکتر سعید شاملو که با رهنمودهای اندیشمندانه خویش شوق یادگیری را بیش از پیش در من می‌افروختند.

□ و با سپاس از استاد راهنمای ارجمندم آقای دکتر دادخواه که در کلیه مراحل پژوهش راهنمایی‌های ارزنده ایشان جهت بخش پژوهش بوده است.

□ از جناب دکتر حیدرعلی هومن استاد مشاور آماری طرح و همچنین جناب آقای دکتر کاظم ملکوتی مشاور روانپزشک بخاطر زحماتشان تشکر می‌نمایم.

□ از خانم پروانه محمدخانی که تذکرات مفیدشان موجب پربار شدن پژوهش حاضر گردیده است قدردانی می‌نمایم.

□ بر خود لازم می‌دانم از رهنمودهای آقایان بهروز دولتشاهی و نورمحمد بخشانی (دانشجویان دکتری روانشناسی بالینی) که در طول انجام پژوهش بهره‌ها برده‌ام تشکر نمایم.

□ از همکاران روانپزشک و روانشناس خصوصاً آقای رضوی مسئول روانشناسی درمانگاه که زحمت تست هامیلتون را تقبل فرمودند و کلیه کارکنان مرکز درمانی شهید اسماعیلی که با ایجاد فضای مناسب، راه پژوهش را هموار ساختند، از صمیم قلب سپاسگزارم.

□ از مسئولین و همکاران مرکز توانبخشی کودکان استثنائی حضرت ولی عصر (عج) که وسایل پژوهشی «دوسا» را در اختیارم قرار دادند تشکر می‌نمایم.

□ از مسئولین کتابخانه انیستیتو روانپزشکی تهران و همچنین از کلیه مسئولین و کارکنان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که همکاریهای بی‌شائبه‌ای در طول تحقیق داشتند نهایت قدردانی را می‌کنم.

□ همچنین از خانم دکتر یکه یزدان دوست و خانم افخم ابراهیمی که منابع لازم را در مورد

علائم افسردگی در اختیار اینجانب قرار دادند تشکر می‌نمایم.

□ و با تشکر از بیماران شرکت کننده و خانواده‌هایشان که همکاری صمیمانه‌ای در اجرای پژوهش داشتند.

□ و بالاخره از آقایان علی اکبر و حسن مالک کهنموئی و همکاران که تایپ کامپیوتری این پژوهش را فراهم ساخته‌اند، تشکر می‌نمایم.

چکیده:

پژوهش حاضر به منظور بررسی کارآئی روش توانبخشی روانی «دوسا» بر کاهش میزان افسردگی گروهی از مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی صورت گرفت. بدین منظور از روش مطالعه موردی با اخذ خط پایه استفاده گردید و همچنین جهت ارزیابی میزان افسردگی و بهبودی بیماران از آزمونهای متعددی از جمله، آزمون خودسنجی افسردگی بک (BDI)، مقیاس درجه بندی افسردگی هامیلتون (HRSD) و مقیاس سنجش افسردگی توسط خانواده (FADQ) استفاده شد.

بدین صورت که تعداد سه نفر مرد مبتلا به اختلال افسردگی بر اساس تشخیص روان پزشک و تأیید روانشناس بالینی بر مبنای ملاک های تشخیص DSM_IV برای افسردگی اساسی بصورت نمونه در دسترس انتخاب شدند که میزان افسردگی آنها در پرسشنامه بک (BDI) از نمره ۳۰ بالاتر بود و بالاخره بصورت جایگزینی تصادفی در خط پایه قرار گرفتند و به ترتیب وارد طرح درمان با روش توانبخشی روانی «دوسا» گردیدند. همزمان با خط پایه و قبل از درمان تمام آزمودنیها با استفاده از مقیاس های سه گانه سنجش افسردگی که در بالا اشاره گردید، مورد ارزیابی قرار گرفتند و سپس روش های درمانی به مدت ۱۲ جلسه (دوهفته) و هر روز به مدت ۴۵ دقیقه در مورد آنها اعمال گردید. در پایان دوره درمان، مجدداً تمام بیماران با استفاده از ابزار اندازه گیری یادشده مورد ارزیابی قرار گرفتند و پیگیری بیماران بعد از سه هفته نیز دوباره با همان ابزار انجام گردید.

یافته ها نشان داد که روش توانبخشی روانی «دوسا» بطور کلی منجر به کاهش میزان افسردگی در بیماران شده است و همچنین درمان با این روش تأثیر قابل ملاحظه ای از نظر علائم شناختی، جسمانی، خلقی و رفتاری بر روی بیماران دارد.
«بعد از دو ماه پیگیری مجدد تمام بیماران در وضعیت خوبی بودند.»

کلید واژه: افسردگی اساسی، روش توانبخشی روانی «دوسا»

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

یک	- عنوان پایان نامه
سه	- تقدیم نامه
چهار	- سپاسگذاری
شش	- چکیده فارسی
هفت	- فهرست مطالب
بازده	- فهرست جدول ها
دوازده	- فهرست نمودارها
	- فصل اول : موضوع پژوهش
۱	مقدمه
۵	بیان مسئله پژوهش
۱۴	اهمیت نظری و عملی پژوهش
۱۶	توجیه رفتاری اثر دوسا بر افسردگی
۱۶	توجیه شناختی دوسا بر افسردگی
۱۷	توجیه زیست شیمیائی اثر دوسا بر افسردگی
۱۹	تعریف نظری و عملیاتی متغیرها و مفاهیم پژوهش
۱۹	افسردگی اساسی
۱۹	تعریف عملیاتی افسردگی
۲۰	شدت افسردگی
۲۱	هدفهای پژوهش
۲۱	پرسشهای پژوهش (فرضیه‌ها)
۲۲	تعریف نظری
۲۳	تعریف عملی
۲۴	بهبودی

۲۵	..... فصل دوم:
	بخش اول:
۲۶	..... تاریخچه اختلال افسردگی
۲۸	..... علائم اختلال افسردگی
۲۸	..... همه گیر شناسی
۳۲	..... سیر و پیش آگهی اختلال افسردگی
	بخش دوم:
۳۳	..... درمان اختلال افسردگی اساسی
۳۴	..... ۱- استئوپاتی
۳۵	..... ۲- حرکت درمانی
۳۶	..... ۳- آرام سازی
۳۷	..... ۴- مثبت درمانی
۳۸	..... ۵- الکترو شوک درمانی
۳۹	..... ۶- تی چی شوان
۴۰	..... ۷- روش تراگر
۴۰	..... ۸- روان درمانی حمایتی
۴۰	..... ۹- روان درمانی شناختی
۴۱	..... ۱۰- فنون الکساندر
۴۲	..... ۱۱- رولفینگ
۴۲	..... ۱۲- آموزشهای مهارتی اجتماعی
۴۳	..... ۱۳- ریکی
۴۳	..... ۱۴- روان درمانی تحلیلی
۴۴	..... ۱۵- خواب درمانی
۴۶	..... برنامه های توانبخشی روانی دوسا
۴۶	..... روان توانبخشی روانی دوسا

۴۸	..... فرایند درمان در دوساهو
۵۲	..... تقسیم‌بندی اعضای بدن در دوسا
۵۶	..... پژوهش‌های پیشین
۶۳	..... فصل سوم: روش پژوهش
۶۴	..... طرح کلی پژوهش
۶۶	..... آزمودنیها
۶۷	..... ابزار اندازه‌گیری
۷۴	..... روشهای تحلیل آماری داده‌ها
۷۵	..... شیوه اجرای پژوهش
۷۷	..... حالت‌های انجام تمرینات درمان
۷۷	..... ۱- درمان در حالت نشستن چهار زانو
۷۸	..... ۲- درمان در حالت ایستادن روی دو زانو
۷۹	..... ۳- درمان در حالت ایستادن روی یک زانو
۷۹	..... ۴- درمان در حالت ایستادن
۸۰	..... ۵- درمان در حالت راه رفتن
۸۱	..... مراحل درمان
۸۳	..... تکنیک روش دوسا
۸۳	..... ۱- تکنیک در حالت خوابیده
۹۲	..... ۲- تکنیک در حالت چهار زانو
۱۰۴	..... ۳- تکنیک در حالت ایستادن روی دو زانو
۱۰۶	..... ۴- تکنیک در حالت ایستادن روی یک زانو
۱۰۷	..... ۵- تکنیک در حالت ایستاده
۱۱۰	..... ۶- تکنیک در حالت راه رفتن

۱۲۲	..... فصل چهارم :
۱۲۳	..... یافته‌های پژوهش
۱۲۴	..... خصوصیات دموگرافیک آزمودنیها
۱۲۵	..... پرسش پژوهشی اول
۱۲۵	..... خط پایه (شاخص ارزیابی ذهنی خودبیمار)
۱۲۸	..... ارزیابی از طریق BDI
۱۲۹	..... مقیاس درجه‌بندی هامیلتون
۱۳۰	..... ارزیابی افسردگی توسط خانواده
۱۳۱	..... مقایسه آزمودنیها در سه مقیاس سنجش
۱۳۵	..... پرسش پژوهشی دوم
۱۳۵	..... نتیجه کلی پرسش دوم
۱۴۰	..... فصل پنجم :
۱۴۱	..... خلاصه طرح پژوهش
۱۴۲	..... بحث در یافته‌های تحقیق
۱۵۰	..... تئوری یادگیری و مهارتهای اجتماعی
۱۵۲	..... فرضیه پژوهشی دوم
۱۵۴	..... محدودیت‌های پژوهش
۱۵۵	..... - پیشنهادات
۱۵۶	..... - منابع و مأخذ
۱۵۹	..... - چکیده انگلیسی
۱۶۰	..... - پیوست‌ها
۱۷۳	..... - برگه ارزشیابی دفاع از پایان نامه

فهرست جداول :

- ۳۱ جدول همه گیر شناسی اختلال افسردگی اساسی در مرد و زن
- ۷۶ جدول موقعیتهای مورد استفاده در جلسه توانبخشی روانی دوسا
- ۱۲۲ جدول خصوصیات دموگرافی آزمودنیها
- ۱۳۴ جدول مقایسه نمرات هر سه بیمار در سه مقیاس سنجش افسردگی

فهرست نمودارها :

- ۵۴ نمودار تقسیم‌بندی اعضای بدن در دوسا
- ۵۷ نمودار EMG یک فرد C.P قبل و بعد از آرمیدگی
- ۱۲۲ نمودار شماره (۴-۱): مقیاس ده درجه‌ای شاخص ارزیابی ذهنی خود بیمار
- ۱۲۶ نمودار شماره (۴-۲):
- ۱۲۸ نمودار شماره (۴-۳): نمرات آزمودنیها در آزمون خود سنجی بک
- ۱۲۹ نمودار شماره (۴-۴): نمرات آزمودنیها در آزمون هامیلتون
- ۱۳۰ نمودار شماره (۴-۵): نمرات آزمودنیها در تست افسردگی ارزیابی توسط خانواده
- ۱۳۲ نمودار شماره (۴-۶): مقایسه آزمودنیها در سه مقیاس سنجش
- ۱۳۳ نمودار شماره (۴-۷): مقایسه آزمودنیها در سه مقیاس سنجش به تفکیک
- ۱۳۴ نمودار شماره (۴-۸): مقایسه نمرات هر سه بیمار در سه مقیاس سنجش
- ۱۳۶ نمودار شماره (۴-۹): تأثیر روش دوسا بر کاهش علائم چهارگانه افسردگی
- ۱۳۷ نمودار شماره (۴-۱۰): بررسی نموداری علائم چهارگانه افسردگی در آزمودنی یکم
- ۱۳۷ نمودار شماره (۴-۱۱): بررسی نموداری علائم چهارگانه افسردگی در آزمودنی دوم
- ۱۳۸ نمودار شماره (۴-۱۲): بررسی نموداری علائم چهارگانه افسردگی در آزمودنی سوم
- ۱۳۹ نمودار شماره (۴-۱۳): بررسی نموداری علائم چهارگانه افسردگی در هر سه آزمودنی
- ۱۳۹ نمودار شماره (۴-۱۴): بررسی نموداری علائم چهارگانه افسردگی در هر سه آزمودنی

فصل اول

موضوع پژوهش