

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
گروه روانشناسی بالینی
رساله دکتری تخصصی روانشناسی بالینی (Ph.D)

عنوان:

اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در
کاهش شدت علائم و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به
اختلال وسواس - اجبار

پژوهشگر:

حسین بقولی

اساتید راهنما:

دکتر بهروز دولتشاهی

دکتر پروانه محمد خانی

اساتید مشاور:

دکتر نهاله مشتاق

دکتر قاسم نظیری

بهار 1393



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

گروه روانشناسی بالینی
رساله دکتری تخصصی روانشناسی بالینی (Ph.D)

عنوان:

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در
کاهش شدت علائم و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به
اختلال وسواس - اجبار

پژوهشگر:

حسین بقولی

اساتید راهنما:

دکتر بهروز دولتشاهی
دکتر پروانه محمد خانی

اساتید مشاور:

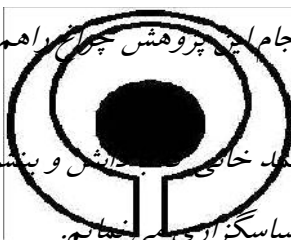
دکتر نهاله مشتاق
دکتر قاسم نظیری

بهار 1393

قدردانی

در اینجا بر خود لازم میدانم تا صمیمانه مراتب سپاس خود را نسبت به کسانی که در انجام این پژوهش یاریم نمودند ابراز دارم.

از جناب آقای دکتر دولتشاهی که دانشش در انجام این پژوهش چرخ را هم بود سپاسگزاری می کنم. از استاد بزرگ و گرانقدر سرکار خانم دکتر محمد خانی در بحثش و بینش فراوان خود مرا راهنمایی نمودند تا این پژوهش را از ابتدا به انتها برسانم سپاسگزاری می نمایم.



از اساتید بزرگ و گرانقدرم سرکار خانم دکتر مشتاق و جناب آقای دکتر نظیری که در انجام بهتر این طرح مساعدت کردند ممنون و سپاسگزارم.

از جناب آقای دکتر برزگر و جناب آقای دکتر جمشیدی که مصاحبه های تشخیصی را انجام دادند تشکر و قدر دانی مینمایم.

همچنین از جناب آقای دکتر نقشواریان و جناب آقای دکتر فیروز آبادی که درمان دارویی طرح را به عهده داشته و در مصاحبه های تشخیصی یاریگر اجرای طرح بودند صمیمانه تشکر و قدر دانی مینمایم.

در نهایت تشکر ویژه از تمام بیمارانی که در این طرح شرکت کردند. از همه آنها قدر دانی مینمایم.

University of Social Welfare and Rehabilitation
Department of Clinical psychology
PhD thesis

Title

Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy
On Reducing Symptom Severity and Quality of life enhancement
In Patients With Obsessive-Compulsive Disorder

By:

Hossein Baghooli

Supervisors:

Dr. Behrooz Dolatshahi

Dr. Parvaneh Mohammadkhani

Co supervisors:

Dr. Nahaleh Moshtagh

Dr. Ghasem Naziri

June 2014

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش علائم و افزایش کیفیت زندگی بیماران بزرگسال مبتلا به اختلال وسواس - اجبار انجام شد. **روش:** در این پژوهش از طرح پژوهش تجربی پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری با گروه آزمایشی و گروه کنترل استفاده شده است. **جامعه آماری:** شامل کلیه بیماران مبتلا به اختلال وسواس - اجبار در شهر شیراز بود. نمونه پژوهش تعداد 75 بیمار مبتلا به اختلال وسواس - اجبار بود. نمونه با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای

از میان جامعه آماری انتخاب شد. شرکت کنندگان با گمارش تصادفی بوسیله قرعه در یکی از سه گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان با کلومیپیرامین و ترکیب درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان بوسیله کلومیپیرامین اختصاص یافتند (هر گروه 25 نفر). درمان ACT بر اساس پروتکل درمانی مایکل توهیگ اجرا گردید. **ابزار اندازه گیری:** 1- مصاحبه ساختار یافته بالینی بر اساس DSM-IV-TR (SCIDI, II): برای تشخیص اختلالات محور 1 و II، 2 - مقیاس وسواس - اجبار ییل براون 3- مقیاس کیفیت زندگی. 4- پرسشنامه پذیرش و عمل - ویراست دوم، 5- پرسشنامه افسردگی بک - II، 6- مقیاس آمیختگی فکر و عمل 7- پرسشنامه کنترل فکر. **نتایج:** نتایج با استفاده از روش‌های تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، آزمون تعقیبی بونفرونی، آزمون فرض ماخلی، معناداری بالینی تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با درمان کلومیپیرامین تنها برای کاهش شدت علائم وسواس - اجبار و اجتناب تجربه‌ای، آمیختگی فکر و عمل، کنترل فکر و کیفیت زندگی در پایان درمان و مرحله پی گیری اثر بخشی بیشتری دارد، اما در مقایسه با گروه ترکیبی تفاوت معنی دار نبود. بعلاوه، بین گروه‌های درمان تفاوت معناداری از نظر کاهش افسردگی مشاهده نگردید ($F=40, p<67$). معناداری بالینی نیز نشان‌دهنده اثر بخشی بیشتر درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد نسبت به درمان ترکیبی و کلومیپیرامین در پایان درمان و مرحله پیگیری بود. **نتیجه گیری:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در درمان علائم وسواس - اجبار و مولفه‌های این اختلال موثر است. به نظر می‌رسد افزودن درمان دارویی به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اثر بخشی آن را در درمان بزرگسالان مبتلا به اختلال وسواس - اجبار در کوتاه مدت و میان مدت افزایش نمی‌دهد.

کلید واژه:

اختلال وسواس - اجبار، اثر بخشی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، داروهای سه حلقه ای، کلومیپیرامین.

فهرست مطالب

شماره صفحه

عنوان

الف

چکیده

فصل اول : موضوع پژوهش

- 1 - مقدمه
- 3 - بیان مسئله
- 7 - اهمیت نظری و عملی
پژوهش
- 9 - اهداف پژوهش
- 10 - فرضیه های پژوهش
- 11 - تعریف نظری و عملی متغیرها

فصل دوم: پیشینه پژوهش

- 17 - مقدمه
- 17 - اختلال وسواس- اجبار
- 21 - وسواس و اختلالات مرتبط
- 23 - درمان مبتنی بر پذیرش و
تعهد
- 25 - درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد چه
تفاوتهایی با سایر رویکردهای
مبتنی بر حضور ذهن دارد؟
- 27 - فلسفه درمان مبتنی بر پذیرش و
تعهد: بافتارگرایی کارکردی
- 28 - نظریه چهارچوب ارتباطی
- 32 - رویکرد بافتارگرایانه
کارکردی اختلال وسواس-
اجبار
- 36 - نظریه آسیب شناسی روانی

40	.....	- رویکرد آسیب شناختی ACT به اختلالات اضطرابی
41	.....	- چارچوب های ارزیابیه و موقتی
43	.....	- رفتار مبتنی بر قواعد وضع شده ، خشکی و محدودیت
46	.....	- پیامدهای کلامی-فرآیندهای تقویت کردن خود
47	.....	- آمیختگی شناختی و آمیختگی فکر و عمل
49	.....	- اجتناب تجربه ای
54	.....	- انعطاف پذیری روانشناختی
54	.....	- پذیرش
57	.....	- گسستگی شناختی
58	.....	- خودبعنوان بافتار
59	.....	- بودن در لحظه حاضر
61	.....	- ارزشها
62	.....	- عمل متعهدانه
63	.....	- کارآزماییهای بالینی تصادفی در زمینه ACT
76	.....	- پژوهشهایی مربوط به فرآیندهای اصلی مدل ACT درمان
77	.....	- حمایت تجربی برای ACT به عنوان درمانی برای اختلال وسواس-اجبار

79	.....	- مطالعات فراتحلیل چند بعدی رواندرمانی و دارو درمانی برای اختلال وسواس - اجبار
81	.....	- پژوهشهای مربوط به اثر بخشی کلومی پیرامین در درمان اختلال وسواس - اجبار
83	.....	- اختلال وسواس-اجبار و کیفیت زندگی
84	.....	- مطالعات مربوط به اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در ایران
86	.....	- نتیجه گیری
	.....	فصل سوم: روش پژوهش
89	.....	- طرح کلی پژوهش
89	.....	- جامعه آماری و نمونه ی پژوهش
91	.....	- روش نمونه گیری
92	.....	- ابزارهای اندازه گیری
97	.....	- روش اجرای پژوهش
100	.....	- چگونگی مداخلات در هر گروه
103	.....	- روش تجزیه و تحلیل داده ها
104	.....	- رعایت نکات اخلاقی
107	.....	فصل چهارم: نتایج پژوهش

- منابع

- پیوست ها

فهرست جداول

شماره

صفحه

عنوان

108

جدول 4-1: آزمون خی دو برای بررسی

ترکیب جنسیتی آزمودنی های سه گروه

108	.....	جدول 4-2: آزمون خی دو برای بررسی ترکیب آزمودنی های سه گروه از نظر میزان تحصیلات
109	.....	جدول 4-3: آزمون خی دو برای بررسی ترکیب آزمودنی های سه گروه از نظر وضعیت تأهل
109	.....	جدول 4-4: میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی ها به تفکیک گروه
110	.....	جدول 4-5: نتایج تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه ی آزمودنی های سه گروه از نظر سن
110	.....	جدول 4-6: آزمون خی دو برای بررسی ترکیب آزمودنی های سه گروه از نظر وجود همبودی
111	.....	جدول 4-7: میانگین و انحراف استاندارد سابقه ی بیماری آزمودنی ها به تفکیک گروه
111	.....	جدول 4-8: نتایج تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه ی آزمودنی های سه گروه از نظر سابقه ی بیماری
112	.....	جدول 4-9: میانگین و انحراف استاندارد د نمرات وسواس-اجبار

112	.....	4-10: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون و سواس-اجبار
113	.....	جدول 4-11: میانگین و انحراف استاندارد نمرات کیفیت زندگی
113	.....	جدول 4-12: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون کیفیت زندگی
113	.....	جدول 4-13: میانگین و انحراف استاندارد نمرات پذیرش تجربه‌ای
114	.....	جدول 4-14: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون پذیرش تجربه‌ای
114	.....	جدول 4-15: میانگین و انحراف استاندارد نمرات افسردگی
115	.....	جدول 4-16: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون افسردگی
115	.....	جدول 4-17: میانگین و انحراف استاندارد نمرات آمیختگی فکر و عمل

115	.....	جدول 4-18: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون آمیختگی فکر و عمل
116	.....	جدول 4-19: میانگین و انحراف استاندارد نمرات کنترل فکر
116	.....	جدول 4-20: تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه‌ی سه گروه از نظر نمرات پیش‌آزمون کنترل فکر
117	.....	جدول 4-21: میانگین و انحراف استاندارد نمرات وسواس-اجبار
117	.....	جدول 4-22: نتایج آزمون لوین برای نمره‌ی کل وسواس-اجبار
118	.....	جدول 4-23: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات وسواس-اجبار
119	.....	جدول 4-24: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی وسواس-اجبار
120	.....	جدول 4-25: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای نمرات وسواس اجبار

121	.....	جدول 4-26: میانگین و انحراف استاندارد نمرات کیفیت زندگی
121	.....	جدول 4-27: نتایج آزمون لوین برای نمرات کیفیت زندگی
121	.....	جدول 4-28: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات کیفیت زندگی
122	.....	جدول 4-29: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی کیفیت زندگی
123	.....	جدول 4-30: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی
124	.....	جدول 4-31: میانگین و انحراف استاندارد نمرات پذیرش تجربه ای
125	.....	جدول 4-32: نتایج آزمون لوین برای نمرات پذیرش تجربه ای
126	.....	جدول 4-33: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات پذیرش تجربه ای

126	.....	جدول 4-34: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی پذیرش تجربه ای
127	.....	جدول 4-35: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی
128	.....	جدول 4-36: میانگین و انحراف استاندارد نمرات افسردگی
128	.....	جدول 4-37: نتایج آزمون لوین برای نمرات افسردگی
128	.....	جدول 4-38: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات افسردگی
129	.....	جدول 4-39: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی افسردگی
131	.....	جدول 4-40: میانگین و انحراف استاندارد نمرات آمیختگی فکر و عمل
131	.....	جدول 4-41: نتایج آزمون لوین برای نمرات آمیختگی فکر و عمل

132	.....	جدول 4-42: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات آمیختگی فکر و عمل
132	.....	جدول 4-43: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی آمیختگی فکر و عمل
133	.....	جدول 4-44: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی
134	.....	جدول 4-45: میانگین و انحراف استاندارد نمرات کنترل فکر
135	.....	جدول 4-46: نتایج آزمون لوین برای نمرات کنترل فکر
135	.....	جدول 4-47: نتایج آزمون کرویت موخلی برای همگنی ماتریس واریانس کوواریانس نمرات کنترل فکر
136	.....	جدول 4-48: نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر ترکیبی کنترل فکر
137	.....	جدول 4-49: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی

137	.....	جدول 4-50: نتایج آزمون خی دو برای بررسی معناداری بالینی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
138	.....	جدول 4-51: نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای نمرات درصد بهبودی در متغیرهای تحقیق
139	.....	جدول 4-52: نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای تحقیق
139	.....	جدول 4-53 میانگین و انحراف استاندارد نمرات درصد بهبودی در اختلال وسواسی-اجباری
140	.....	جدول 4-54: تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها از نظر درصد بهبودی در اختلال وسواسی- اجباری
140	.....	جدول 4-55: نتایج آزمون تعقیبی توکی برای درصد بهبودی اختلال وسواسی-اجباری
141	.....	جدول 4-56: میانگین و انحراف استاندارد درصد بهبودی نمرات افسردگی
141	.....	جدول 4-57 تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها از نظر درصد بهبودی افسردگی
142	.....	جدول 4-58: نتایج آزمون تعقیبی

توکی برای درصد بهبودی در افسردگی

- جدول 4-59: میانگین و انحراف
142 استاندارد درصد بهبودی نمرات کیفیت
زندگی
- جدول 4-60: تحلیل واریانس یک طرفه
143 برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها از نظر
درصد بهبودی کیفیت زندگی
- جدول 4-61: نتایج آزمون تعقیبی
143 توکی برای درصد بهبودی در کیفیت
زندگی
- جدول 4-62: میانگین و انحراف
144 استاندارد درصد بهبودی نمرات اجتناب
تجربه ای
- جدول 4-63: تحلیل واریانس یک طرفه
144 برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها از نظر
درصد بهبودی اجتناب تجربه ای
- جدول 4-64: نتایج آزمون تعقیبی
145 توکی برای درصد بهبودی در اجتناب
تجربه ای
- جدول 4-65: میانگین و انحراف
145 استاندارد درصد بهبودی نمرات
آمیختگی فکر و عمل
- جدول 4-66: تحلیل واریانس
146 یک طرفه برای بررسی تفاوت بین
گروه‌ها از نظر درصد بهبودی
آمیختگی فکر و عمل

146	.....	جدول 4-67: نتایج آزمون تعقیبی توکی برای درصد بهبودی در آمیختگی فکر و عمل
147	.....	جدول 4-68: میانگین و انحراف استاندارد درصد بهبودی نمرات راهبردهای کنترل فکر
147	.....	جدول 4-69: تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها از نظر درصد بهبودی راهبردهای کنترل فکر
148	.....	جدول 4-70: نتایج آزمون تعقیبی توکی برای درصد بهبودی در راهبردهای کنترل فکر

فهرست شکل‌ها

شماره صفحه	عنوان	
35	مدل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلال وسواس-اجبار
39	مدل آسیب‌شناسی - روانی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
99	شکل 3-1: نمایه روند اجرای

پژوهش

119	.....	نمودار 1: نمودار تعاملی متغیر بین گروهی و درون گروهی تغییرات نمرات وسواس-اجبار
123	.....	نمودار 2: تغییر نمرات کیفیت زندگی
126	.....	نمودار 3- تغییر نمرات اجتناب تجربه ای
130	.....	نمودار 4- تغییر نمرات افسردگی
133	.....	نمودار 5- تغییر نمرات آمیختگی فکر و عمل
136	.....	نمودار 6- تغییر نمرات کنترل فکر