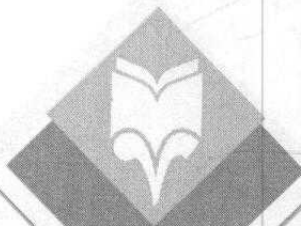


نگار میری

باورهای غیرمنطقی

در زنان مبتلا به

افسردگی پس از زایمان



باورهای غیرمنطقی
در زنان مبتلا به
افسردگی پس از زایمان

نشر متخصصان

نگار میری

دپارتمان روانشناسی

چاپ اول

تابان چاپ: بهار ۱۳۹۸

مراجع: علی یار احمدی

محمد آرا، بهرداد حق

قیمت: ۵۰,۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۷-۸۰۶

نقل و چاپ نو: تهران، منطقه ۱، اجازه رسمی از ناشر است.

عنوان و نام پدیدآور: باورهای غیرمنطقی در زنان مبتلا به افسردگی

پس از زایمان / نگار میری

مشخصات نشر: مشهد: متخصصان: ۱۳۹۸.

مشخصات ظاهری: ۱۵۸ ص؛ قطع ر.ی.

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

موضوعات: افسردگی پس از زایمان - نمونه پژوهی - افسردگی پس از زایمان

درمان - Case studies - postpartum depression

رده بندی کنگره: ۱۳۹۸/م/۹۷۸/۸۵۲ RG

رده بندی دیویی: ۶۱۸/۷۶۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۵۶۶۹۷۶

نشانی: مشهد، بلوار معلم، خیابان شهید ستاری ۱۷، پلاک ۱۵

تلفن: ۰۵۱-۳۸۶۶۱۹۳۵

www.MrNasher.com

فهرست

- ۱ افسردگی
- ۸ شیوع و سیر افسردگی
- ۱۲ اثرات روانی اجتماعی افسردگی
- ۲۴ عود افسردگی و ملاک های تشخیص آن
- ۱۷ مدل های سبب شناسی
- ۱۸ مدل های ایستی - ارثی
- ۲۳ مدل های شناختی
- ۴۶ نظریه های ناآرامی هیجانی
- ۴۶ نظریه فرهنگی - اجتماعی
- ۴۸ نظریه فیزیولوژیک
- ۵۱ نظریه شناختی
- ۵۲ شیوع و ویژگی های ناگویی هیجانی
- ۵۳ تعریف تنظیم هیجان
- ۵۷ مدل پردازشی تنظیم هیجان
- ۵۹ انتخاب موقعیت
- ۶۰ اصلاح موقعیت
- ۶۰ آرایش توجهی
- ۶۲ تغییر شناختی
- ۶۵ میزان سازی پاسخ
- ۶۷ راهبردهای تنظیم شناختی هیجان
- ۶۸ راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان
- ۸۴ راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان

- ۷۲ باورهای غیرمنطقی
- ۸۸ نظریه درمان عقلانی - هیجانی - رفتاری
- ۹۳ ماهیت سلامتی و آشفتگی روانشناختی
- ۸۷ اصول شش گانه نظریه ایس
- ۹۰ انواع باورهای غیرمنطقی
- ۹۹ رفتار درمانی دیالکتیکی
- ۱۰۵ اهداف درمان دیالکتیکی
- ۱۰۸ مهارت های رفتار درمانی دیالکتیکی
- ۱۱۰ مهارت های ذهن آگاهی
- ۱۰۲ مهارت های کارآمدی بین فردی
- ۱۱۳ مهارت های تحمل پریشانی (رنج)
- ۱۱۳ مهارت های تنظیم هیجان
- ۱۱۴ اثر بخشی رفتار درمانی دیالکتیکی
- ۱۱۵ ویژگی های رفتار درمانی دیالکتیکی
- ۱۱۸ تفاوت رفتار درمانی دیالکتیکی و رفتار درمانی شناختی
- ۱۲۰ دارو درمانی
- ۱۲۴ انواع داروهای ضدافسردگی
- ۱۲۸ مرور پژوهش ها
- ۱۲۹ رفتار درمانی دیالکتیکی
- ۱۶۲ دارو درمانی یا ترکیبی

پیشگفتار

کتاب حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی، دارو درمانی و ترکیبی بر ناگویی هیجانی، تنظیم هیجان، افسردگی و باورهای غیرمنطقی در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان انجام شد. این مطالعه نیمه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه پژوهش زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی و درمانی منطقه یک شهر مشهد در فصل‌های بهار و تابستان سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه پژوهش ۴۵ نفر بودند که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و با روش تصادفی در سه گروه (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه اول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای رفتار درمانی دیالکتیکی، گروه دوم روزانه ۲۰۰ میلی گرم فلوواسامین و گروه سوم ترکیبی از هر دو روش دریافت کرد. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های ناگویی هیجانی، تنظیم هیجان و همکاران، (۱۹۹۴)، تنظیم هیجان (گراتز و رومر، ۲۰۰۴)، افسردگی (بک و کلارک، ۱۹۸۸) و باورهای غیرمنطقی (جونز، ۱۹۶۸) بودند.

داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی و ترکیبی در مقایسه با روش دارو درمانی به طور معناداری باعث کاهش ناگویی هیجانی، دشواری تنظیم هیجان و باورهای غیرمنطقی در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان شدند، اما بین روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی و ترکیبی در کاهش ناگویی هیجانی، دشواری تنظیم هیجان و باورهای غیرمنطقی آنان تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین روش ترکیبی در مقایسه با روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی و دارو درمانی به طور معناداری باعث کاهش افسردگی در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان شد، اما بین روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی و دارو درمانی در کاهش افسردگی آنان تفاوت معناداری وجود نداشت ($p < 0/05$). بنابراین پیشنهاد می‌شود برای کاهش ناگویی هیجانی، دشواری تنظیم هیجان و باورهای غیرمنطقی زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان از روش رفتار درمانی دیالکتیکی و برای کاهش افسردگی آنها از روش ترکیبی استفاده شود. افسردگی پس از زایمان حداکثر طی دو تا شش هفته بعد از زایمان شروع می‌شود و زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان دچار

مشکلات روانشناختی بسیاری می‌شوند که همانطور که در فصل اول به آن اشاره شد می‌توان به ناگویی هیجانی، تنظیم هیجان، افسردگی و باورهای غیرمنطقی اشاره کرد. از روش‌های درمانی برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان می‌توان روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی، دارو درمانی و ترکیبی را نام برد. بنابراین در روش حاضر ابتدا مبانی نظری ناگویی هیجانی، تنظیم هیجان، افسردگی، باورهای غیرمنطقی، رفتار درمانی دیالکتیکی، دارو درمانی و ترکیبی گزارش پس مبانی پژوهشی درباره اثربخشی روش‌های رفتار درمانی دیالکتیکی، دارو درمانی و ترکیبی بر ناگویی هیجانی، تنظیم هیجان، افسردگی و باورهای غیرمنطقی ارائه می‌شود.