مقایسه اثر ریختی ترکیب درمان نوروفیدوبک و دارو با دارودرمانگری در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر

نوبت‌گیران: زلیخا قلیزاده٠، تریمی عبداللهی٠
1. استادیار گروه روان‌شناختی بالینی دانشگاه کرمان، کرمان، ایران
2. کارشناسی ارشد روان‌شناختی بالینی، دانشگاه کرمان، کرمان، ایران
E-mail: z.gholizadeh92@yahoo.com

چکیده
هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثری ترکیب درمان نوروفیدوبک و دارو با دارودرمانگری در کاملاً علائم اضطرابی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر (GAD) انجام شد.

مواد و روش‌ها: با استفاده از طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون بدون کرده‌کننده، 20 نفر مارا وکنش‌گیر می‌باشند. در اینجا، به مرکز مشاوره و مشاوری وزارت بهداشت و خاندان در تربیت معلم ایران، کنترل داروی GAD (از موارد Damn و Darod) و پس‌آزمونهای GAD استفاده شده است.

نتایج: نتایج نشان می‌دهد که ترکیب درمان نوروفیدوبک و دارو در مقایسه با دارودرمانگری صرف به‌طور معنی‌داری موجب کاهش اضطراب و نادرستی آزمون‌های GAD در مرحله بعدی می‌شود.

واژگان کلیدی: نوروفیدوبک، اختلال اضطراب فراگیر، ترکیب درمان، داروی ارزیابی شده.
مقایسه ارتباطی ترکیب درمان نوروفیبرال و دارو با دارودرمانکر در افراد مبتلا به ...

مقدمه

اختلافات اضطرابی از شاخص‌های اختلالات روانی‌شکل در جمعیت عمومی هستند. در ایالات متحده، حدود 30 میلیون نفر دچار این اختلالات هستند. نسبت ابتلای زنان تقریباً دو برابر مردان است (1). در بین دوازده اختلال اضطرابی هفسته‌شده در جهان، ویرایش ویژه اختلالات اضطرابی ازجمله GAD با توجه به اطلاعاتی که هم‌اکنون راه‌پیمایی مزیت و فعالیت آن وجود دارد. درمان‌گرگان در موقعیت‌های مختلف به‌طور فراوانی روز درمان های متمرکز به یک مزیت تاؤک دارند. پرسشنامه‌های نوروفیبرال از اختلالات اضطرابی ازجمله اختلالات اضطرابی را در دامنه مطالعات متعددی به‌وجود آورده‌هایی در بررسی‌های تحقیقاتی امواج مزیتی در اختلالات روانی پرداخته (7). بین این‌چیزی و مکانیسم‌های تلقیونکاری‌کننده زیرین که سنگین و فکری نیستند، مهاوی‌ها وجود دارد. بسیاری از اختلالات روانی با فعالیت غیرطبیعی امواج مزیتی هم‌آمیزند (8).

نوروفیبرال درمانی است که نتیجه‌ی مشهور در ایاچی را آماده درمان قرار می‌دهد (9). این روش کارکرد خودکنترلی مزیت را به‌طور مختلف بهبود می‌بخشد. مکانیسم‌زیبایی آن شامل تقویت مکانیسم خودکنترلی مورد نظر برای کارکرد مؤثر می‌باشد (10). این تکنیک در اولین بیماری شامل غیر بهبودیک، کاترون‌افلگرافی‌ها به‌ایاچی به‌وجود می‌آید. تکنیکی که در آن اشکال با ظهور و سیستم شرطی، اکتیور با ایاچی امواج مزیتی خود را تغییر دهند (11). نوروفیبرال به‌دنبال آن است که به‌ویژه آموزش هد در کارکرد امواج مزیتی خود را نسبتی به‌محرکا به‌ین‌بیت سازند (12) از این روش می‌توان برای تحقیق یا تنظیم فعالیت مزیت استفاده کرد. این سیستم آموزشی جامع که رشد و نگرخ در سطح سلولی مزیت را ارتقا می‌بخشد در درمان طبیعی از اختلالات مثل ...

1. Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders
2. Worry
3. Free-floating anxiety
4. EEG Biofeedback
strain of GAD. The development of obsessive-compulsive disorder (OCD) in 17
patients who were treated with panic attacks and somatoform disorders.

GAD, اضطراب دماغی نوروفیکس (GAD) درمان‌های انتخابی در مصرف خودتشریفی، درمان‌های نوروفیکسی که به نواحی مختلف مشارکت‌های درمانی تاثیر دارند. این درمان‌ها شامل استفاده از

49
مقایسه اثر بخشی ترکیب درمان نوروفیلک و دارو با دارو درمانی در افراد مبتلا به...

شکایت آتشا شدید. به دو قسمت اصلی که مربوط به احتمال مزاحمتهای خواهد دارد و
جهت بررسی داده‌ها از کدگذاری استفاده شد. همچنین به آن‌ها اجازه داده شد تا صورت تبلیغ
پژوهش‌ها برتر نمایند. همچنین وضعیت‌های کنی از
آن‌ها قدر شده است.

دبی‌خط: کودکان آموزشی. علوم و توان درمانی نوروفیلک
در کارشناسی روان‌پزشکی

1. جابگیری کننده مبتلا به آزمون‌ها.
2. اجرای پیش‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها.
3. اجرای منتج مستقل روي گروه‌های آزمایشی.
4. اجرای منتج مستقل روی گروه‌های آزمایشی.
5. اجرای پی‌آزمون و جمع‌آوری داده‌ها.

جامعه خانواده‌ای پژوهش حاضر. شاخص کلیه افراد مبتلا در شورت‌سان درک بر که مطلوب با ملاک‌های GAD به
میان مبتلا به GAD بود. نمونه‌گیری به‌صورت در
دسترس هافمند و از مین افراد مبتلا به GAD بود که در
سال 1393 مازرا که مشاور و متخصص حاصل‌پذیری
شهر سن‌تراز مراجعه کردند. 20 نفر که با اجتناب
شناسی با GAD بدون ساق‌گیری اثبات از
داروها روان‌پزشکی، سایر علوم و توان درمانی
وران‌پزشکی و استفاده از درمانی دیگر مثل
روان‌درمانی بودند، انتخاب شدند. همچنین به منظور
اطمینان از نشان‌دهنده‌های همراه در آزمون‌های از
مصایحه‌ها و استفاده از آزمون‌های دیگر مثل
ماضی‌های مبتلا به GAD در حوزه‌های اضافی
باید با توجه به اندازه‌گیری اثرات با پیام‌های طبی
و اجتماعی در افراد مبتلا به GAD، از
مراجعه به پیام‌های طبی و اجتماعی در افراد مبتلا به
GAD در پیام‌های طبی و اجتماعی در افراد مبتلا به
GAD در این بیشترین احساس می‌شود.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش: در این مطالعه از طرح پژوهشی
نیم‌ترازی استفاده شد. طرح آزمایشی پژوهش حاضر
طرح پیش آزمون یا آزمون بدن موجود گروه کنترل و شامل
مراحل چهار ضریب بود:

1. ابتدا طی جلسه‌ای داوطلبان شرکت در این طرح با
نوع طرح، هدف و روش اجرای آن به‌طور کنی و
ابزارهای گردآوری اطلاعات
در این پژوهش از دو آزمون بای ارزیابی استفاده
شد که شامل آزمون اضطراب بک (BAI) و آزمون
شخصیتی (MMPI) بود که در پیش آزمون و
پس آزمون از این دو آزمون بصورت فردی بهره گرفته
شد.

آزمون اضطراب بک
شامل 21 سوال است و همه گزینه‌ها چهار پاسخ
دارند که حاکی از افزایش شد اضطراب است. دانه
نمرات نیز از 0 تا 3 می‌باشد. این پرسشنامه بر
چنگاهی فیزیولوژیک اضطراب تأکید دارد. سه ماده
مربوط به خلق شرایط استوایی، سه ماده دیگر مربوط
به حراسه‌ای خاص و سایر سوالات آن شناخت
اینوانیک پیش فعالی و تنش‌های اضطراب را
می‌سنجد. همسانی درونی این مقياس را 73 و پایایی
پژوهشی آن را 0.47 گزارش کردند. پایایی‌ای آزمون
در پژوهش در ایران از روش آنتانف کروتایخ (۳۴)
برای با ۷۸٪ گزارش شده است (۲۷).

پرسشنامه شخصیتی چندپیشینه‌ساز
این آزمون در سال ۱۹۴۰ توسط هاتری و مک‌کن
لی با مقیاس کلیپی روبرای تجویز شد و در سال
۱۹۸۹ مورد تجدید نظر گرفت. این آزمون، مه‌پیچور
کاغذ‌سازی و مه‌پیچور رابطه‌ای قابل قبول‌است. زمان
متوسط اجرای تست در کلاس کاغذ‌سازی ۹۰
دقیقه است و فرم رایانه‌ای آن ۶۰ دقیقه کمتر زمان
می‌گیرد. شیوه اجرای آن در هر دو شیوه یکسان است. به
این صورت یکی از آزمون‌های خواسته‌می‌شود که یکی یکی
جمله‌ها را می‌خواند و پیشتر آن با دو مورد ولی
یا یکی می‌شود که می‌تواند به همه سوالات
پاسخ دهد: با این حال اگر نتایج که جمله‌ای در مورد
وصفي می‌کند یا می‌توان به آن پاسخ ندهد. اما یکی
تعداد آن ذاکر شود. و دوم به آزمون‌های گفتگوی می‌شود که
این آزمون دارای یک سری مقیاس‌ها است که می‌تواند
کسانی را که باعث خودشان خودشان را خوب یا بد نشان دهد،
شناخته کند. و سوم به آنها این توضیح داده می‌شود که

سال با میانگین ۱۷.۲ بود. شدت اضطراب آنها در
محدوده متین ۳۵ به البته بود که طبق کلید بررسی‌نامه
اضطراب بک شدید محسوب می‌شود.
گروه اول دارای ترکیبی نرولوژیک و دارو
سرپرستی ۳۶ ده فرم دارو (سرپرستی) دریافت
کردن. گروه اول که تحت ترکیبی نرولوژیک و
دارو بودند، ابتدا توسط روانپزشک دارو دریافت
می‌کردند. در بیشتر دارو دریافت می‌کردند، داروی
مورد استفاده سرپرستی روژاته ۵۰ میلی‌گرم بود. پروتکل
مورد استفاده در درمان نرولوژیک برگرفته از کتاب
دمس (۲۰۰۵) و مقالات مربوط به نرولوژیک در
داروی GAD بهره از در این روش درمانی ترکیب
روانپزشکی بیماران تهیه شده است. در خلاصه
آموزش نرولوژیک، الکترونیک، دستگاه‌هایی بین المللی
۲۰-۲۰ در نواحی بالینی دستیار استخوان قرار
می‌گیرند و سایر الکترونیک‌های مبتنی بر پاساس ۱۰ و
۲۰ درصد کل فاصله چیده خواهند شد (هامدن. ۲۰۱۱). در
پژوهش حاضر در ناحیه (۱۰) پروتکل درمانی اجرای
شده بود گروه دریافت کننده آموزش نرولوژیک طبق
پروتکل درمانی ۱۲ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای، هفتاه یک دجله
آموزش افزایش موج آلفا داده شد که کل جلسات
درمانی ۱۰ تا ۱۲ هفته به طول انجامید. در جلسه اول، از
هر آزمودنی مطابق با دستورالعمل در ناحیه C
پیش از گرفتن شد. سپس جلسه آموزشی آغاز شد;
بدین صورت که آموزشی مزبور در جلسه (۰۱) به محتوی
تقویت موج آلفا (۷۸-۱۳ هرتز) و سکوپ موج بیتا (۱۴
تا ۳۰ هرتز) اعمال شد. این روال آموزشی تا جلسه
موازه در کلیه جلسات تکرار شد و در پایان از
آزمودنیها یک لاین در ناحیه C گرفته شد. در مرحلة
پس از آزمون آزمودنیها مجدداً از طریق ابزارهای سنجش
که در آغاز درمان استفاده شده بود، مورد ارزیابی قرار
گرفتند.

1. Bace line
2. Post line
یافته‌ها

جدول 1. نتایج پیشآزمون و پسآزمون گروه‌ها در پرسشنامه اضطراب بک (BAI)

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه</th>
<th>پسآزمون</th>
<th>پیشآزمون</th>
<th>اماده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>ترکیه نوروفیدک و دارو با دارودرمانی</td>
<td>73/60</td>
<td>39/80</td>
</tr>
<tr>
<td>ترکیه نوروفیدک و دارو با دارودرمانی</td>
<td>72/77</td>
<td>39/80</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در ابتدا، داده‌های جمعیت‌شناختی و اطلاعات توصیفی گروه‌های مداخله، در مرحله پیشآزمون پسآزمون آن‌ها می‌شوند. این پایه‌ها شامل میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیشآزمون و پسآزمون و گروه در پرسشنامه‌های اضطراب بک (BAI) و مقایسه محتمالی در پرسشنامه شخصیتی 2 (MMPI) به‌عنوان عمیق‌ترین و پیشروی‌ترین آزمونی دیده بوده‌اند. این پایه‌ها شامل میانگین سال است. شدت اضطراب آن‌ها شفید است. تعداد آزمون‌ها در گروه ترکیه نوروفیدک و دارو 10 نفر و میانگین سن آن‌ها 24 سال است. تعداد آزمون‌ها در دارو 10 نفر و میانگین سن آن‌ها 24 سال است. تعداد آزمون‌ها در گروه‌های بعدی سال است. تابع پیشآزمون و پسآزمون در داروهای اضطراب بک (BAI) جدول شماره 1 به این ترتیب است: نمره اضطراب بک در گروه 1 (ترکیه نوروفیدک و دارو) قبل مداخله ۴۳/۹۰ و بعد از اجرا آزمون آن‌ها ۴۳/۹۰ و نمره اضطراب بک در دارو ۴۳/۹۰ و بعد از اجرا آزمون آن‌ها ۴۳/۹۰.

1. Marital distress
جدول ۴: نتایج گزارش آزمون آنون

| آماره | امکانها | درجه ازایدی | مقدارهای | سطح
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>BAI</td>
<td>۱/۲۵۱</td>
<td>۱۸</td>
<td>۶۷/۲۴۲</td>
<td>۶۲/۷۰۷</td>
</tr>
<tr>
<td>ANX</td>
<td>۱/۱۸۱</td>
<td>۱۸</td>
<td>۶۲/۷۰۷</td>
<td>۶۲/۷۰۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدارهای متوسط، میانگین، ماتات و درجه ازایدی در گروه ۲ نشان می‌دهد که عملکرد قوی‌تری و کاهش نریکس‌ی بهبودی‌شکن توسط کوروانیس در گروه ۲ رخ دهد.

در این مطالعه، تجربه و مفاهیم قرار می‌گیرد برای آزمون و فرضیه پژوهش می‌توان یکی از تکنیک‌های تجزیه و تحلیل فرضیه‌های تجزیه و تحلیل فرضیه‌ها و آزمون آنون در این مطالعه به‌کار برده شده است.

پایان نتایج تحلیل کوروانیس با میانگین نشان داده شد که در گروه ۲ نشان داده شده است.

1. Levenens Test
مقایسه اثر تخشی ترکیه و نوروفیدیک و داروی یا دارودارمرنگی در افراد مبتلا به... 

و سپس آزمون در مقیاس اضطراب پک و مقیاس محتملی اضطراب (ANX). نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه معنی‌دار است و گروه دارودارمرنگی ترکیه نوروفیدیک و دارو در کاهش علائم اضطراب از اثری خیلی بیشتری برخوردار می‌باشد.

\[ \text{اضطراب پک} = \frac{1}{\text{partial} n^2} = \frac{1}{0.05} \]

\[ \text{مقیاس محتملی اضطراب} = \frac{1}{0.6} \]

(\[\text{F} = 49.521 \]

(\[\text{F} = 33.139, P < 0.05 \]

بحث و نتیجه‌گیری

آیا ترکیه درمان نوروفیدیک و دارودارمرنگی در مقایسه با دارودارمرنگی در کاهش علائم اضطراب در افراد مبتلا به GAD مؤثرتر می‌باشد؟ 

مقایسه نتایج در پیش‌آزمون حاکی از وجود علائم اضطراب براساس پرسشنامه اضطراب پک و پرسشنامه شخصیتی MPPI و در سپس آزمون گروه اول (دارودارمرنگی نوروفیدیک همزمان با دارو) و گروه دوم (دارودارمرنگی) نتایج معمولی‌تر دیده شد. در کل، نتایج حاکی از اثری بیشتر ترکیه درمان نوروفیدیک و دارودارمرنگی در مقایسه با دارودارمرنگی صرف بود. 

۱۸ همسو است. آنها به اثر تخشی ترکیه نوروفیدیک و دارو در درمان GAD اثر که دارو یا دارودارمرنگی هوشیاری و متوقف می‌شود. 

پژوهشکده دانشگاه آزاد اسلامی ایران و دانشی درمانی مؤثر برای اختلافات اضطراب قلیمداد می‌شود. 

داروی مورد استفاده در این پژوهش سرتارین بود. 

داروی سرتارین، مهاک کننده با زندگی سروتونین منابع با توجه به اینکه اضطراب نتیجه نقش معمولی سروتونین است. داروهاها که فعالیت سروتونین را افزایش می‌دهند در درمان اضطراب مؤثر واقع می‌شوند (۲۸).

۵۴
بویش. تعداد افراد نمونه کم بود. امکان انتخاب نمونه پژوهش برای درمانگر مسیر بود: بایان این پیشنهاد می‌شود نمونه‌های بهتری برای بررسی موثریت آزمایش درمان به کار گرفته شود. ممکن است درمانگر و محقق هر دو یک نفر بودند که این می‌تواند منجر به مسیری شود: بایان این پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی درمانگر و محقق دو فرد جدایگان باشد و نتیجه این پژوهش بر روی مردان نیز بررسی شود.

تشکر و قدردانی
از کلیه پیمان‌های کردند در این تحقیق تهیه تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع
Comparison of efficacy of mixed neurofeedback therapy and medication with medication therapy in patients with generalized anxiety disorder

Zoleikha Gholizadeh*, Narmin Abdollahi

Faculty of Human Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

* Corresponding author e-mail: z.gholizadeh92@yahoo.com

Abstract

Objective: The present study aimed at comparing the efficacy of mixed Neurofeedback and medication therapy with medication therapy in order to reduce the anxiety symptoms in patients with generalized anxiety disorder (GAD).

Materials and Methods: A pre- and post-test semi-experimental design without control group was used. Twenty patients from counseling centers and psychiatrists offices in Sanandaj who according to the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V) had suffered from generalized anxiety disorder were selected using convenient sampling. Then, they were randomly appointed to 2 groups; 10 people in each group. First, both groups received an anti-anxiety medicine (Sertraline) under medical supervision. The first group was under the Neurofeedback therapy, and the second group was under the mixed Neurofeedback and medication therapy. In order to evaluate the clinical status and diagnosing the GAD, Beck Anxiety Inventory (BAI test) and Minnesota Multiphase Personality Inventory (MMPI2 test) were used. Data were analyzed using analysis of covariance.

Results: The findings showed that the anxiety level reduced in the post-test of the intervention group and the difference was significant. But the anxiety level reduced more in the group receiving the mixed Neurofeedback and medication therapy.

Conclusion: The results indicate that the mixed therapies are effective for the treatment of GAD.

Key words: Generalized anxiety disorder, Neurofeedback therapy, Pharmacotherapy, Sertraline