

تأثیر کار درمانی بر جانبازان PTSD بستری در آسایشگاه اعصاب و روان

نویسندگان: دکتر غلامرضا کرمی^۱، دکتر جواد عاملی^{۲*} و زهرا فاخر^۲

۱. استادیار دانشکده پزشکی گروه روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)

۲. کارشناس کار درمانی، مربی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Email: j.ameli@bmsu.ac.ir

* نویسنده مسئول:

چکیده

سابقه و هدف: تعداد زیادی از رزمندگان در طی جنگ دچار مشکلات روانی و PTSD شده‌اند که این امر در بسیاری، سبب از دست رفتن عملکرد اجتماعی و شغلی آن‌ها شده است. کار درمانی در درمان بیماران روانی آثار سودمندی داشته است. هدف از این مطالعه، بررسی اثربخشی کار درمانی بر جانبازان اعصاب و روان است.

شیوه و روش: در یک کارآزمایی بالینی شاهددار، تعداد ۲۰ نفر از جانبازان روان پزشکی بستری در آسایشگاه انتخاب شدند. بیماران به طور تصادفی در دو گروه ده نفری آزمون و شاهد مورد مصاحبه روان پزشکی و ارزیابی اولیه کار درمانی، با استفاده از آزمون‌های Functional Assessment Inventory و Preliminary Diagnostic Questionnaire قرار گرفتند. به جانبازان گروه آزمون، آموزش منظم کار درمانی داده شد. آنگاه پس از ۶ ماه از پایان برنامه کار درمانی، وضعیت اشتغال و علائم روان پزشکی دو گروه مورد بازبینی قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی و درصد جانبازی دو گروه نسبتاً مشابه بود. در پایان مطالعه، همه بیماران گروه آزمون دارای حرفه شده بودند، ولی در گروه شاهد هیچ‌کدام به حرفه‌ای دست نیافته بودند. فراوانی علائم و نشانه‌های روان پزشکی در گروه آزمون، بهبودی قابل ملاحظه را نشان می‌داد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان‌دهنده اثر بخشی برنامه مدون کار درمانی در کاستن از علائم بیماری است.

واژه‌های کلیدی: کار درمانی، استرس بعد از ضربه، اختلالات روان پزشکی

دوماهنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال پانزدهم - شماره ۷۱

آبان ۱۳۸۶

وصول: ۸۴/۹/۲

ارسال اصلاحات: ۸۵/۲/۲۳

دریافت اصلاحات: ۸۵/۴/۴

ارسال اصلاحات: ۸۵/۶/۲۲

دریافت اصلاحات: ۸۵/۸/۱۰

پذیرش: ۸۵/۹/۲۷

مقدمه

کار درمانی از اجزای قدیمی و شناخته شده درمان‌های روان پزشکی و توان بخشی بیماران است. ظهور کار درمانی در اروپا به عصر تنویر فکری و به فیلیپ پینل، پزشک و فیلسوف فرانسوی و ویلیام توك، فیلسوف انگلیسی باز می‌گردد. در دهه‌های اول قرن بیستم، عنوان کار درمانی (occupational therapy) مورد استفاده قرار گرفت [۱].

سربازان حاضر در میدان جنگ، همواره در معرض استرس‌های مختلف مثل اسارت، مجروحیت و معلولیت، مصدومیت شیمیایی و یا از دست دادن جان‌شان هستند. در بسیاری از موارد، شدت این استرس‌ها به قدری است که سبب بروز اختلالات روانی جنگ (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD) در سربازان می‌شود. بر حسب میزان شدت استرس و زمینه‌های شخصیتی و روانی فرد، این اختلالات

اتفاقی به دو گروه ده نفری آزمون و شاهد تقسیم شدند. از بیماران مصاحبه روان‌پزشکی و ارزیابی اولیه کار درمانی با استفاده از آزمون‌های Functional Assessment Inventory و Preliminary Diagnostic Questionnaire به عمل آمد. جانبازان گروه آزمون به مدت سه ماه تحت آموزش منظم کار درمانی در دو نوبت صبح و عصر شامل (۱) مرحله انجام کارهای عادی و روزمره بخش، (۲) مرحله انجام کارهای مربوط به کل آسایشگاه به‌طور گروهی، (۳) کار در کارگاه داخل مرکز، (۴) کار در کارگاه‌های حمایت شده با ساعت کاری محدود، و (۵) کار در کارگاه‌های عادی قرار گرفتند. ساعات و پیچیدگی کار درمانی برحسب میزان تحمل بیمار متغیر بود. گروه شاهد هیچ برنامه واقعی کار درمانی نداشت و فقط برنامه کاریابی در مورد آن‌ها به عمل آمد. پس از ۶ ماه از پایان برنامه کار درمانی، وضعیت اشتغال و علائم روان‌پزشکی دو گروه مورد بازبینی قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سن بیماران گروه آزمون ۳۲ سال ($sd 4/5$) و میانگین سن بیماران گروه شاهد ۳۴/۶ سال ($sd 4/2$) بود. میانگین درصد جانبازی در گروه آزمون ۵۶/۵ ($sd 11/8$) و در گروه شاهد ۵۵/۶۳ ($sd 4/2$) بود. جدول ۱ میزان تحصیلات را در دو گروه نشان می‌دهد. در گروه آزمون ۳ نفر متأهل و ۷ نفر مجرد، و در گروه شاهد ۴ نفر متأهل و ۶ نفر مجرد بودند. میانگین ساعات کار درمانی در گروه آزمون ۴/۳ ساعت ($sd 0/95$) بود. در ۶ نفر از بیماران، کار درمانی تا سطح معمولی، در ۳ نفر تا حد نسبتاً پیچیده و در ۱ نفر تا حد پیچیده تداوم یافت. در ارزیابی اشتغال بیماران ۶ ماه پس از اتمام برنامه کار درمانی، در گروه آزمون همگی به حرفه‌ای مشغول شده بودند: ۳ نفر مغازه‌دار، ۲ نفر در مشاغل فنی، ۳ نفر به کار در بخش‌های مختلف آسایشگاه، و ۲ نفر در کارهای خدماتی. در گروه شاهد هیچ کس به حرفه‌ای دست نیافته بود. جدول ۲ مقایسه فراوانی علائم و نشانه‌های روان‌پزشکی را در دو گروه مورد مطالعه، قبل و بعد از اتمام مداخله، نشان می‌دهد.

می‌تواند سبب ناتوانی‌های مختلف، از جمله ناتوانی کسب حرفه و مشاغل اجتماعی در بیمار شود. اعتماد به نفس پایین، نداشتن برنامه مناسب و آموزش کافی، عدم علاقه، عدم خلاقیت و انگیزه، عدم حمایت اجتماعی، فقر مهارت برقرار کردن ارتباط و ناتوانی‌های فیزیکی از جمله موانع اشتغال این بیماران محسوب می‌شوند. در درمان PTSD علاوه بر درمان‌های دارویی و روان‌درمانی از کار درمانی نیز می‌توان بهره برد [۲]. برخی مطالعات نتیجه نگر نشان داده‌اند که درمان‌های مرسوم دارویی، به‌ویژه در موارد PTSD شدید و طول کشیده، تأثیر محدودی داشته است [۳ و ۴].

کار درمانی می‌تواند در مراحل مختلف تشخیص و درمان در بیمارستان و درمان سرپایی مورد استفاده قرار گیرد. برنامه‌های مختلف کار درمانی بر روی اهداف استفاده بهتر از زمان، انرژی، ایجاد علاقه و توجه، تطابق، بهره‌وری و تسریع و تثبیت سلامت متمرکز می‌شوند. کار درمانی، علاوه بر آثار مفید فیزیکی برای بیمار، سبب بهبود روابط اجتماعی، روابط فردی، ارتباط کلامی و غیرکلامی، افزایش توجه و تمرکز و حس مسئولیت‌پذیری، پیروی از دستورات و قوانین و اعتماد به نفس می‌شود [۵]. فریدمن و روزنباخ در مطالعاتشان نشان دادند که کار درمانی مخصوص بیماران ذهنی شدید ممکن است در سربازان با PTSD مزمن مؤثر باشد [۴ و ۶].

در جنگ تحمیلی رژیم بعثی عراق علیه ایران، تعداد بسیار زیادی از رزمندگان دچار مشکلات روانی و PTSD شده‌اند. شدت درگیری در بسیاری از بیماران به حدی است که سبب از دست رفتن عملکرد اجتماعی و شغلی آنان شده است [۷]. هدف از این مطالعه، بررسی اثربخشی کار درمانی در جانبازان اعصاب و روان بوده است.

مواد و روش‌ها

این تحقیق در آسایشگاه جانبازان اعصاب و روان تهران به عمل آمده است. برای مطالعه ۲۰ نفر از جانبازان روان‌پزشکی بستری در آسایشگاه انتخاب و به‌طور

جدول ۱ میزان تحصیلات در دو گروه آزمون و شاهد کار درمانی

تحصیلات	گروه آزمون تعداد (نفر)	گروه شاهد تعداد (نفر)
بی سواد	۰	۱
ابتدایی	۳	۶
راهنمایی	۲	۰
دبیرستان	۴	۳
فوق دیپلم	۱	۰

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی درمان‌های روان‌پزشکی، بازگرداندن سلامت روانی و فیزیکی به بیمار و برگرداندن وی به جامعه با حداکثر توانایی‌ها است. بسیاری از بیماران اعصاب و روان، توانایی‌های بالقوه‌ای دارند که با آموزش صحیح می‌توان آن‌ها را به فعل درآورد. نتایج این مطالعه نشان‌دهنده اثر بخشی برنامه مدون کار

درمانی در کاستن از علائم بیماری است. مقایسه فراوانی علائم بیماران دو گروه، قبل و بعد از مداخله کار درمانی، بهبود قابل ملاحظه نشانه‌های روانی و بهبود شاخص‌های عملکردی را نشان می‌دهد. با وجود اجرای برنامه کارایی در هر دو گروه شاهد و آزمون، هیچ کدام از بیماران گروه شاهد بعد از پایان ۶ ماه حرفه‌ای به دست نیاورده بودند، در حالی که در گروه آزمون، همگی در حرفه‌ای به کار مشغول بودند. میانگین درصد جانبازی که معیاری برای تخمین شدت گرفتاری جانبازان است در دو گروه نسبتاً مشابه بوده است. با وجود این، نتیجه کار درمانی در گروه آزمون، مؤید نقش مهم کار درمانی است. با توجه به تعداد قابل ملاحظه بیماران PTSD و هزینه بالای درمانی و نگهداری این بیماران، توجه به کار درمانی می‌تواند در بهبود بیماران نقش بسزایی داشته باشد.

جدول ۲ فراوانی علائم روان‌پزشکی قبل و بعد از مداخله در دو گروه آزمون و شاهد

علائم بیماران	گروه آزمون		گروه شاهد	
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله
هذیان	٪۶۰	٪۲۵	٪۸۰	٪۷۰
توهم	٪۷۵	٪۲۵	٪۸۰	٪۴۰
تحمل بیکاری	٪۲۵	٪۸۵	٪۵	٪۴۵
بیان نیازهای خود	٪۳۰	٪۵۰	٪۵	٪۱۵
برقرار کردن ارتباط اجتماعی	٪۱۰	٪۵۰	٪۵	٪۱۰
حس انتقال	٪۹۵	٪۱۰۰	٪۹۰	٪۸۵
تحمل شکست	٪۴۰	٪۸۰	٪۵	٪۲۵
توانایی حل مشکلات	٪۱۰	٪۵۰	٪۱۰	٪۱۰
قدرت تصمیم‌گیری	٪۱۰	٪۵۵	٪۵	٪۵
پیروی از قوانین	٪۴۵	٪۱۰۰	٪۵۵	٪۷۵
دنبال کردن دستورات	٪۶۰	٪۱۰۰	٪۶۵	٪۸۵
تمرکز و توجه	٪۱۰	٪۸۰	٪۱۰	٪۳۵
کسب مهارت‌های جدید	٪۵۰	٪۷۰	٪۵	٪۵
هماهنگی حرکتی	٪۹۰	٪۹۵	٪۸۵	٪۹۰
مسئولیت‌پذیری	٪۲۰	٪۹۵	٪۵	٪۱۵
انجام حرکات اضافی	٪۱۵	٪۱۰	٪۱۰	٪۲۰
برقرار کردن ارتباط کلامی و غیرکلامی	٪۳۵	٪۷۵	٪۳۰	٪۴۰
توجه به ظاهر	٪۳۵	٪۹۰	٪۳۵	٪۵۵

5. Evans A. 1985. Roles and functions of occupational therapy in mental health. *Am J Occup Ther.* Dec; 39(12):799-802.
6. Friedman MJ. Rosenheck RA. 1996. "PTSD as a Persistent Mental Illness." In *The Seriously and Persistently Mentally III: The State-of-the Art Treatment Handbook* edited by S. Soreff. Seattle WA: Hogrefe & Huber.

۷. ضرغامی مهران، خلیلیان علیرضا، تیرگری عبدالحکیم، خوش سرور حسین، رضایی علی نقی. بررسی همه گیری شناختی اختلالات روانی در جانبازان ساری (۱۳۷۶). مجله علمی پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مازندران، سال هفتم و هشتم، شماره ۱۸ و ۱۷.

منابع

1. Bing, R.K. Eleanor Clarke Slagle Lectureship 1981: Occupational therapy revisited: A paraphrastic journey. *The American Journal of Occupational Therapy*, 35(8), 499-518.
2. Friedman MJ. Schnurr PP. McDonagh-Coyle A. 1994. Post-traumatic stress disorder in the military veteran. *Psychiatr Clin North Am*;17:265-77.
3. Fontana A. Rosenheck R. 1997. Effectiveness and cost of the inpatient treatment of posttraumatic stress disorder: comparison of three models of treatment. *Am J Psychiatry*. 154: 758-765.
4. Rosenheck RA. Fontana AF. 1996. Treatment of Veterans Severely Impaired by PTSD. In: "Ursano RJ. Norwood AE. (Eds.) Emotional Aftermath of the Persian Gulf War". pp. 501-532. Washington DC. American Psychiatric Press.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.