

## مقایسه‌ی تأثیر روش حساسیت‌زدایی توأم با حرکات چشم و پردازش مجدد (EMDR) با درمان شناختی - رفتاری (CBT) در درمان اختلال استرس

محمد نریمانی<sup>۱</sup>، سوران رجبی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار گروه روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

<sup>۲</sup> دانشجوی دکترای تخصصی روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

### چکیده

**سابقه و هدف:** با توجه به ماهیت علامت محور بودن درمان دارویی، از روش‌های درمانی حساسیت‌زدایی توأم با حرکات چشم و پردازش مجدد (EMDR) و شناختی- رفتاری (CBT) در درمان اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) استفاده می‌شود. هدف این مطالعه بررسی تفاوت تأثیر دو روش درمانی EMDR و CBT در اختلال استرس است.

**روش بررسی:** در این مطالعه مورد شاهدهی ۵۱ رزمنده مبتلا به PTSD بستری در بیمارستان ایثار اردبیل یا ساکن در شهر اردبیل به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. روش مطالعه، آزمایشی گسترش یافته و طرح تحقیق از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون چندگروهی بود. ابزارهای مورد استفاده شامل آزمون‌های آزاردهنده، مقیاس برآشفستگی ذهنی، مقیاس شناخت‌واره‌های مثبت و مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستانی بود.

**یافته‌ها:** روش‌های درمانی EMDR و CBT باعث کاهش معنی‌داری در متغیرهای خاطره‌های آزاردهنده، اضطراب و افسردگی و برآشفستگی ذهنی شد و میزان اعتماد به شناخت‌واره‌ی مثبت به‌طور معنی‌داری افزایش یافت. روش درمانی EMDR در مقایسه با CBT در کاهش علائم PTSD رزمندهگان ایرانی مؤثرتر بود، با این وجود هر دو روش در کاهش علائم این اختلال مؤثر بودند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اثر درمانی EMDR و CBT در درمان PTSD، پیشنهاد می‌شود به منظور پیشگیری و کاهش علائم اختلال استرس پس از سانحه جنگ در رزمندهگان ایرانی از روش‌های درمانی فوق در مراکز درمانی استفاده شود.

**واژگان کلیدی:** خاطره‌های آزاردهنده، اضطراب، افسردگی، برآشفستگی ذهنی، شناخت‌واره‌ی مثبت، EMDR، درمان شناختی رفتاری، PTSD

### مقدمه

شرکت‌کنندگان در جنگ از اختلال استرس پس از سانحه مزمن رنج می‌برند و علی‌رغم آنکه چندین سال تحت درمان دارویی بوده‌اند، نتایج درمانی امیدبخش نبوده است (۱). مطالعات نشان داده که درمان‌های دارویی نمی‌تواند در رهایی افراد از علائم اختلال استرس پس از ضربه کارساز باشد (۲، ۳). در حقیقت درمان دارویی به دلیل ماهیت علامت محور بودن خود، نه تنها موفقیتی در درمان اساسی و قطعی اختلال نداشته، بلکه عوارض دارویی ناشی از مصرف درازمدت آنها نیز بر مشکل افزوده است. اما روش‌های مختلف غیردارویی مانند درمان‌های مبتنی بر روش‌های شناختی رفتاری وجود دارد که

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بعد از جنگ ویتنام بیشتر مورد توجه قرار گرفت. در ایران نیز بعد از جنگ ایران و عراق و بروز این اختلال در سربازان شرکت‌کننده در جنگ با عناوینی چون «موج انفجار» مورد توجه واقع شد، بطوری که بعد از گذشت ۱۷ سال از پایان جنگ باز تعدادی از جانبازان و

آدرس نویسنده مسئول: اردبیل، انتهای خیابان دانشگاه، دانشگاه محقق اردبیلی، دکتر محمد نریمانی

(email: narimani@uma.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۲/۱۴