دانشور

مقایسه تأثیر روش‌های آرام‌سازی تدریجی و داروهای آرام‌بخش در کاهش فشار روانی

نویسندگان: دکتر احمدعلی نوربالا * دکتر رسول روشن**

* عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** عضو هیأت علمی دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد

چکیده

مقصود اصلی این مطالعه، مقایسه تأثیر روش‌های آرام‌سازی تدریجی و داروهای آرام‌بخش در کاهش فشار روانی است. برای انتخاب نمونه، اطلاعیه‌ای مبنی بر آموزش آرام‌سازی تدریجی به دانشگاه‌های تهران ارسال شد و از میان ۱۶۰ تن داوطلب، پس از اجرای آزمون فشار روانی، آن‌هایی که نمراتشان بالا بود، انتخاب شدند و در گروه‌های آزمایشی و گواه به صورت تصادفی قرار گرفتند. یکی از گروه‌ها، به مدت ۱۰ جلسه آموزش آرام‌سازی تدریجی دید. گروه دوّم داروی آرام‌بخش با دزاژ کم دریافت کرد و درباره گروه سوّم (گواه) به‌هیچ‌وجه اقدامی صورت نگرفت. نتایج نشان داد که آرام‌سازی و داروهای آرام‌بخش هر دو در کاهش فشار روانی مؤثر بوده‌اند و بین آن‌ها از نظر آماری تفاوت معنادار مشاهده نشد.

واژه‌های کلیدی: آرام‌سازی تدریجی، داروهای آرام‌بخش، فشار روانی

فصلنامه علمی - پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال پنجم - شماره ۱۹
بهار ۱۳۷۷

مقدمه

سلیه پزشک معروف کانادایی در تعریف فشار روانی می‌گوید: «فشار روانی، پاسخی غیراختصاصی است که بدن در مقابل درخواست‌هایی که با آن مواجه می‌شود، از خود نشان می‌دهد. مفهوم «غیراختصاصی» در مقابل «اختصاصی» است. آنچه اختصاصی است منحصراً به یک نوع یا یک تحریک اختصاص دارد». وی یادآوری می‌کند بررسی‌های بیوشیمیایی نشان داده‌اند که عوامل گوناگون فیزیکی، شیمیایی و روانی، روش‌های غیراختصاصی یکسانی را در بدن برمی‌انگیزند که نوعی پاسخ کلیشه‌ای هورمونی است.

لازاروس (۱۹۷۶) اعتقاد دارد فشار روانی هنگامی ایجاد می‌شود که احتیاجات بر فرد فشار آورد یا از منابع سازگاری وی فراتر رود. وی فشارهای فیزیکی چون ترس شدید، سرما و صدمات جسمی را از فشارهای روانی - اجتماعی که ممکن است بر فرد لطمه بزنند، مجزا می‌کند.

الگوی تعاملی اندلر (۱۹۸۰)، فشار روانی را یک متغیر موقعیتی تعریف می‌کند که ادراک آن موقعیت، تحت تأثیر زمینه‌های فردی است. فشار روانی آن‌گونه که در روان‌شناسی مطرح است در زندگی بسیاری از افراد، چه عادی و چه دچار اختلال به درجاتی وجود دارد. فشار روانی زمانی مفهوم می‌یابد که به ذهنیت فرد توجه شود. در واقع هیچ حادثه‌ای به خودی خود فشار روانی محسوب نمی‌شود. ممکن است بسیاری از حوادث که برای برخی

فشارزا هستند، برای برخی دیگر عادی یا مطلوب باشند.

با توجه به افزایش روز افزون عوامل فشارزای محیطی از قبیل سر و صدا، آمد و شد، تورم و مهاجرت‌ها، لزوم یافتن روش‌های پیشگیری از فشار روانی بیش از پیش احساس می‌شود. انسان از سال‌ها قبل همواره در تلاش بود تا روش‌هایی برای مقابله با عوامل فشارزا بیابد. ابزار، امکانات و نحوه استفاده از روش‌های مقابله با فشار روانی با پیشرفت فن‌آوری و تحول فکری و فرهنگی جامعه تحول یافت و بر اثر پیشرفت‌های علم پزشکی بخصوص علم عصب‌شناسی، داروهایی برای مقابله با فشار روانی و ایجاد آرامش به‌وجود آمد. بعدها در نتیجه پیشرفت شیوه‌های روان درمانی، روش‌هایی ابداع شد که به شیوه‌های مؤثری برای کاهش فشار روانی شهرت یافتند. از جمله این روش‌ها، روش آرام‌سازی تدریجی است که توسط جاکوبسون ابداع شد و بعدها توسط درمان‌گران دیگر به‌کار گرفته شد.

مسأله مطرح شده در این مطالعه این بود که آیا بین تأثیر روش‌های درمانی آرام‌سازی تدریجی و داروهای آرام‌بخش در کاهش فشار روانی دانشجویان دانشگاه‌های تهران تفاوت وجود دارد؟

کالپین و دیگران (۱۹۸۲) نشان دادند که آموزش آرام‌سازی تدریجی به‌عنوان یک فن رفتار درمانی، موجب افزایش دفاع جسمانی و کفایت شخصی در تحمل فشار روانی می‌شود. به‌علاوه آنان نشان دادند که آرام‌سازی بر ادارک فشار روانی و ایجاد حالت خوش‌بینی تأثیر دارد. لیندزی (۱۹۸۷) برای مقایسه چهار روش درمانِ شناختی - رفتاری، آرام‌سازی، آموزش کنترل اضطراب بنزودیازپین و گروه گواه، به‌منظور کنترل اضطراب و فشار روانی، تحقیقی انجام داد. این تحقیق، وجود تفاوت بین روش‌های چهار گانه در کنترل اضطراب و فشار روانی را نشان نداد.

جان‌بزرگی (۱۳۷۱) تحقیقی تحت عنوان «اثر آموزش آرام‌سازی تدریجی در کنترل اضطراب دانشجویان» اجرا کرد. نتیجه این تحقیق نیز نشان داد که آرام‌سازی تدریجی در مقایسه با گروه گواه قادر به کنترل اضطراب دانشجویان بوده است.

با توجه به مطالعه منابع مربوط به موضوع و به‌منظور پاسخ به سؤال تحقیق، فرضیه زیر تدوین شد:

«بین تأثیر روش‌های آرام‌سازی تدریجی و داروهای آرام‌بخش در کاهش فشار روانی دانشجویان تفاوت وجود دارد».

روش تحقیق

این تحقیق، به‌گونه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه است. بدین‌سبب برای انتخاب نمونه تحقیق در جامعه دانشجویان دانشگاه‌ها، اطلاعیه‌ای مبنی بر آموزش آرام‌سازی تدریجی به دانشگاه‌های تهران ارسال شد. از میان ۱۶۰ تن داوطلب، ضمن اجرای آزمون فشار روانی ۶۰ تن که نمراتشان در حد «زیاد» بود انتخاب‌شدند و در گروه‌های آزمایشی و گواه به‌صورت تصادفی قرار گرفتند. یکی از گروه‌ها به مدت ۱۰ جلسه (هر هفته یک جلسه) آموزش آرام‌سازی دید. گروه‌دیگر تحت‌درمان با داروهای آرام‌بخش توسط روان‌پزشک بود و درباره گروه سوم هیچ‌گونه اقدامی به عمل نیامد. این گروه گواه فقط پیش‌آزمون فشار روانی را تکمیل کرده‌بود.

از افرادی که تحت درمان آرام‌سازی تدریجی قرار داشتند و از آن‌ها که تحت درمان با داروهای آرام‌بخش بودند، بعد از اتمام دوره درمان، همراه با گروه گواه، پس‌آزمون فشار روانی به عمل آمد و سپس نتایج به‌دست آمده با استفاده از آمار توصیفی و تجزیه و تحلیل‌های استنباطی بررسی شد.

نتایج تحقیق

جدول ۱ یافته‌های توصیفی درباره تأثیر آرام‌سازی تدریجی در کاهش فشار روانی

گروه‌ها	شاخص‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	تفاضل‌دوآزمون
آرام‌سازی تدریجی عضلانی	میانگین	۱۲۴/۵۸	۶۰/۸۳	۶۳/۷۵
	انحراف استاندارد	۱۵/۵۰	۱۳/۲۰	۱۴/۷۲
	واریانس	۲۴۰/۴۴	۱۷۴/۳۳	۲۱۶/۷۵
گروه‌گواه	میانگین	۱۲۵/۸۳	۱۲۱/۹۱	۳/۹۱
	انحراف‌استاندارد	۱۳/۳۱	۱۲/۵۸	۲/۱۰
	واریانس	۱۷۷/۲۴	۱۵۸/۲۶	۴/۴۴

داده‌های توصیفی تأثیر آرام‌سازی تدریجی در کاهش فشار روانی و نمره فشار روانی در پیش‌آزمون ۱۲۴/۵۸ و در پس‌آزمون ۶۰/۸۳ شده است. تفاضل نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون در این گروه ۶۳/۷۵ است. این اختلاف تأثیر آرام‌سازی تدریجی را در کاهش فشار روانی نشان می‌دهد.

میانگین نمره فشار روانی در پیش‌آزمون گروه گواه ۱۲۵/۸۳ و در پس‌آزمون ۱۲۱/۹۱ شده است. تفاضل نمره فشار روانی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۳/۹۱ بوده است که اختلاف ناچیزی است. مقایسه تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آرام‌سازی با تفاضل میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه ۵۹/۸۴ نمره اختلاف دارد که این اختلاف ناشی از اعمال متغیر مستقل (شیوه درمانی آرام‌سازی) در کاهش فشار روانی است. اما بررسی و پاسخ به این پرسش که آیا این‌اختلاف معنادار است یا نه. نیاز به استفاده از تجزیه و تحلیل استنباطی دارد که در قسمت‌های بعد اجرا شده است.

جدول ۲ یافته‌های توصیفی تأثیر دارو در فشار روانی

گروه‌ها	شاخص‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	تفاضل‌دوآزمون
دارو	میانگین	۱۲۴/۵۸	۶۵/۴۱	۵۹/۱۶
	انحراف استاندارد	۱۳/۵۴	۸/۶۸	۱۱/۰۷
	واریانس	۱۸۳/۵۳	۷۵/۳۵	۱۲۲/۶۹
گروه‌گواه	میانگین	۱۲۵/۸۳	۱۲۱/۹۱	۳/۹۱
	انحراف‌استاندارد	۱۳/۳۱	۱۲/۵۸	۲/۱۰
	واریانس	۱۷۷/۲۴	۱۵۸/۲۶	۴/۴۴

داده‌های توصیفی، نشانگر تأثیر دارو در کاهش فشار روانی است که میانگین نمرات در پیش‌آزمون ۱۲۴/۵۸ و میانگین نمرات در پس‌آزمون ۶۵/۴۱ است و تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۵۹/۱۶ است. این تفاضل تأثیر دارو را در کاهش فشار روانی نشان می‌دهد.

میانگین نمره فشار روانی در پیش‌آزمون گروه گواه ۱۲۵/۸۳ و در پس‌آزمون ۱۲۱/۹۱ شده است. تفاضل نمره فشار پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۳/۹۱ است که بسیار ناچیز است. مقایسه تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه دارو درمانی با تفاضل میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه گواه ۵۵/۱۵ نمره اختلاف دارد که این اختلاف ناشی از اعمال متغیر مستقل (دارو درمانی) در کاهش فشار روانی است. اما برای بررسی بیش‌تر و پاسخ به این سؤال که آیا این اختلاف معنادار است یا نه، نیاز به استفاده از تجزیه و تحلیل استنباطی دارد که در قسمت‌های بعد انجام شده است.

جدول ۳ تحلیل واریانس مربوط به تأثیر شیوه‌های درمانی در کاهش فشار روانی

منابع تغییرات		مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F
روش‌های درمانی	۳	۲۹۹۳۹/۸۳	۹۹۷۹	۷۷/۵۳
خطا	۴۴	۵۵۶۳/۸۳	۱۲۸/۷۲	
مجموع	۴۷	۳۵۶۰۳/۶۶		

$P<0/01$

چون F محاسبه شده بزرگ‌تر از F جدول با درجات آزادی ۳ و ۴ است، نتیجه می‌گیریم که بین حداقل یک جفت از میانگین‌های مورد مقایسه، تفاوت معنادار وجود دارد. به منظور تعیین این که این تفاوت به کدام جفت از میانگین‌ها تعلق دارد، آزمون شفه انجام شد.

جدول ٤ اختلاف بین جفت میانگین‌های مورد مقایسه نمرات اختلافی از پیش‌آزمون و پس‌آزمون فشار روانی

گواه (۳)	دارو (۲)	آرام‌سازی (۱)	گروه‌ها
۵۹/۸۴	۴/۵۹	۰	آرام‌سازی (۱)
۵۵/۲۵	۰	۴/۵۹	دارو (۲)
۰	۵۵/۲۵	۵۹/۸۴	گواه (۳)

با توجه به این که میانگین گروه ۲ و ۱ (آرام‌سازی و گواه)، و ۳ و ۲ (دارو و گواه) با $\delta=0/01$ معنادار شده است، می‌توانیم نتیجه بگیریم که روش‌های آرام‌سازی و دارو با اطمینان ۹۹ درصد در کاهش فشار روانی مؤثر واقع شده‌اند؛ اما بین گروه‌ها در کاهش فشار روانی تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

با مراجعه به جدول ۴ مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های دو شیوه درمانی در کاهش فشار روانی، تفاوت معنادار وجود ندارد، ولی بین میانگین نمرات هر یک از این روش‌ها در مقایسه با گروه گواه در سطح $\delta=1\%$ تفاوت معنادار وجود دارد. لذا با اطمینان ۹۹ درصد هر دو شیوه درمانی در کاهش فشار روانی مؤثر واقع شده‌اند و بین این دو روش تفاوتی وجود ندارد. نتیجه این تحقیق، با تحقیق مک‌لوسکی (۱۹۹۱)، مبنی بر مقایسه این دو شیوه درمانی (آرام‌سازی تدریجی و دارو) در کاهش اضطراب و عدم تفاوت بین آن‌ها در کاهش اضطراب همخوانی دارد.

همچنین با نتایج تحقیق لیندزی (۱۹۷۸)، مبنی بر مقایسه چهار روش درمان شناختی - رفتاری، آرام‌سازی، آموزش کنترل اضطراب بنزودیازپین و گروه گواه، برای کنترل اضطراب و فشار روانی و عدم تفاوت بین گروه‌های چهارگانه درمانی در کاهش اضطراب و فشار روانی همخوانی دارد و همچنین با تحقیق جان بزرگی (۱۳۷۱)، مبنی بر آموزش آرام‌سازی در کاهش اضطراب همخوان است.

با توجه به این‌که آرام‌سازی تدریجی، کشش و تنش‌های عضلات را از بین می‌برد و آرامش را بر تمام عضلات و کل بدن حاکم می‌کند، موجب کاهش فشارهای روانی می‌شود. همچنین داروهای آرام‌بخش نیز با تأثیری که بر انتقال‌دهنده‌های عصبی می‌گذارند، موجب ایجاد آرامش در عضلات بدن و کل بدن می‌شوند. لذا با توجه به شباهتی که در پیامدهای تأثیر هر دو روش درمانی وجود دارد، تأثیر هر دو روش درمانی را به‌طور یکسان در کاهش فشار روانی نمی‌توان دور از انتظار دانست.

با توجه به نتیجه تحقیقات می‌توان پیشنهاد کرد: در مواردی که فشار روانی خیلی شدید باشد از دارو درمانی و در صورتی که فشار روانی در حد متوسط و زیاد باشد از شیوه‌های آرام‌سازی استفاده گردد. همچنین استفاده همزمان از هر دو شیوه در کاهش فشارهای روانی شدید، مؤثرتر خواهد بود.

منابع

۱. برنشتین، داگلاس وبورکوک: «آموزش آرامش تدریجی»، ترجمه مختار ملک‌پور، انتشارات بامداد اصفهان، ۱۳۶۹.

۲. پیرلوپیرلو: «استرس دائمی»، ترجمه عباس قریب، انتشارات درخشش مشهد، ۱۳۷۱.

۳. جان بزرگی، مسعود: «بررسی اثرات آموزش تنش زدایی تدریجی عضلانی بر عوامل اضطراب شخصیت»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس - ۱۳۷۱.

۴. روشن چسلی، رسول: «بررسی مقایسه‌ای میزان اضطراب و افسردگی دانشجویان شاهد و غیرشاهد دانشگاه‌های تهران»، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۶۹.

۵. سیف، علی‌اکبر: «تغییر رفتار و رفتار درمانی نظریه‌ها و روش‌ها»، نشر دانا، ۱۳۷۳.

۶. سیف، علی‌اکبر: «استرس و اضطراب از دیدگاه نظریه‌های یادگیری»، مجله پژوهش در مسائل روانی - اجتماعی، ۱۳۷۱، شماره ۶و۷.

۷. شفر: «فشار روانی - ماهیت و پیشگیری و سازگاری»، ترجمه

پروین بلورچی، انتشارات پاژنگ، ۱۳۷۰.
۸. قاسم زاده حبیب‌ا...: «رفتار درمانی (زمینه، درونما، مسائل)»، جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۰.
۹. لوییس، کوهن و هالیدی، میشل: «آمار در علوم تربیتی و تربیت بدنی»، ترجمه علی دلاور، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۲.
۱۰. نور بالا، احمدعلی و همکاران: «راهنمای آماری و تشخیصی بیماری‌های روانی»، انجمن روانپزشکی امریکا، انتشارات دانشگاه شاهد، ۱۳۷۴.
11. David F.: Managing stress, Pub. bY British Psychological Society and Rotledge, Ltd. 1990.
12. Feuerstien M. Lebbe, E.E. Kuczmierczyk A.R.: Health Psychology, Plenum Press Newyork, 1986.
13. Gold berger L & Breznitz S.: "Hand book of stress", Theoretical and clinical aspects, Free press adivision of macmilan inc. 1993.
14. Jacobson E.: You must relax, Newyork McGraw Hill, 1979.
15. Kutash, L.L, Schlesinger, L.B & Associatiets: Hand book of Stress and anxiety, Jossey bass Pub, 1980.
16. Kaplan, H. L, Sadock, B.J: Synopsis of Psychiatry behavioral sciences, clinical psychiatry, Newyork, 1991.
17. Kent, H.B.: "Control over stress of control and responsl to stress", Journal of personality and social psychology, Vol. 12, No.3, p.349-355, 1972.
18. Lazarus, R. S,Folkman, S: Coping and adaptation, Newyork, Guilford, 1983.
19. Lazarus, R. S: Psychological stress and coping process, Newyork, McGrow Hill, 1966.
20. Lazarus, R.S: Psychological stress and coping process, Newyork, McGrow Hill, 1966.
21. Lazarus, R.S, Launier, R: Stress related transations between person and environment, Newyork Plenum, 1978.
22. Lazares, R.S: The stress and coping paradigm, Newyork, specturm, 1981.
23. Lindzy, G, thompson, R.F.: Psychology, Newyork, 1988.
24. Lwster,l .etal: Behavioral versus pharmacological treatment for essential hypertention, needed companson, 1982.
25. Park, D.O, Canada, H: "Relaxation training and cardiovescular response to experimental stressors, Journal of abnormal psychology, Vol. 78(2), p.154-159, 1971.
26. Stanford. C., Salmon, P., Gray, J.A: Stress from symaps to syndrom, Mcademic press, 1993.
27. Thorpe G.L. & shery, L: Behavior therapy (concepts: Procedures and application, by Allyn and Bacon Boston, 1990.
28. Tyrer P.: How to cope with stress, sudha pub. Ltd, 1990.