



خلاصه مقالات

اولین همایش

پژوهش و درمان در روانشناسی بالینی

1th National Conference on Research & Treatment

in

Clinical Psychology

May | خرداد
2012 | ۱۳۹۱

دارای امتیاز باز آموزشی
ویژه روانشناسان و روانپزشکان



۹۲	رابطه اعتیاد به اینترنت و سلامت روان	ناهید منتظرالظهور ، لادن معین ، سهیلا جاهدی
۲۷۴	اثربخشی آموزش ارتباط زناشویی (جنسی) سالم بر مبنای رویکرد شناختی-رفتاری به میزان رضایتمندی زناشویی زوجین مراجعه کننده به بهزیستی شهرستان نیشابور	سمیه منظوری ، مصطفی عرب نرمی
۱۱۲	تأثیر تمرینات تناوبی هوازی بر افسردگی و سلامت روان مردان دیابتی نوع دو	مجید مهاجری ، حمید معرفتی ، یگانه احسانی فرد ، حمید نجفی پور ، غلام حسین یوسف زاده ، علی مهدیزاده زارع اناری
۱۳۷	تأثیر واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اختلال روان تنی بیماران مولتیپل اسکلروزیس	سارا موافق ، جوادقاسمی نیا ، مریم جوانبخت ، علی صاحبی ، آرزیتا کشاورز
۲۷۹	بررسی تأثیر درمان شناختی رفتاری بر کاهش خشم کودکان دارای اختلال نارسانی توجه / بیش فعال	معصومه مودی ، حمید علیزاده ، باقر غباری بناب
۲۴۹	مقایسه سیستم‌های مغزی رفتاری در افراد افسرده و غیر افسرده	خدامراد مومنی ، علی زکی بی ، مصطفی علیخانی ، کامران خدادادی
۱۶۰	تاب آوری و معنا بخشی زندگی در افراد وابسته به مواد و عادی	یعقوب میرزایی ، ذبیح الله روستا
۱۲۲	کمال گرایی و تیپ رفتاری A با بهزیستی روان شناختی کارمندان آتش نشان	نیلوفر میکائیلی ، سمیرا رحمانی ، محمد نریمانی
۱۱۰	مقایسه تئوری ذهن در بیماران وسواس فکری - عملی	نیلوفر میکائیلی ، پریسا آدینه
۲۲	عوامل پیش بینی کننده افسردگی و میزان افسردگی در زنان نابارور	مژده نادرزاده گوارشکی ، حمید رضا آقامحمدیان شعریاف ، سیدعلی کیمیایی
۲۵۲	اثر بخشی درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن (MBCT) در کاهش شدت علائم بالینی بیماران مبتلا به سندرم رودهی تحریک پذیر	نغمه نادری ، بهرام میرزاییان ، پروانه محمد خانی
۴۴	روابط ساده و ترکیبی کاربرد مسأله‌افزین موبایل با ساختار چند وجهی تکانشگری در بین دانشجویان	محمدعلی نادری ، راضیه رجایی ، محمدجواد پیرامن
۱۳	الگوی سلامت روانی در ارتباط با تصور از خدا با توجه به نقش جنسیتی	آسیه نجات ، فاطمه شهبانی زاده
۲۱۸	رابطه هوش هیجانی و سخت رویی با فرسودگی شغلی کارکنان سازمان بهزیستی استان اردبیل	محمد نریمانی ، محمد جواد بگیا ، مسلم عباسی
۱۱۸	نقش صفات شخصیتی در پیش بینی شادکامی زنان شاغل	محمد نریمانی ، روشنگ پوربهرام ، عباس ابوالقاسمی
۲۵۰	نقش ابعاد آلکسی‌تایمی در تمیز دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری ، پارانوئید و بهنجار	محمد نریمانی ، زهره وحیدی ، عباس ابوالقاسمی
۱۹۴	میزان شیوع علائم اختلالات شخصیت در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی	محمد نریمانی ، زهره وحیدی ، عباس ابوالقاسمی
۶۴	تعیین اثر روان‌مایشگری بر انعطاف پذیری شناختی بیماران دارای اختلال اضطراب فراگیر	محمد نریمانی ، مهتاب توکلی پله شاه ، عباس ابوالقاسمی
۲۵۱	مقایسه فعال سازی و بازداری رفتاری در دانشجویان دارای نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری و بهنجار	محمد نریمانی ، زهره وحیدی ، عباس ابوالقاسمی
۱۱۹	بررسی نقش ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در پیش بینی بهزیستی روان شناختی زنان بارور	محمد نریمانی ، نادیا باقرزاده هنده خاله ، عباس ابوالقاسمی
۳۸	تبیین مولفه های رضایتمندی زناشویی بر اساس مولفه های هوش هیجانی و مولفه های جمعیت شناختی	متین السادات نصری ، رضا ریش پور

عوامل پیش بینی کننده افسردگی و میزان افسردگی در زنان نابارور

مژده نادرزاده گوارشکی^{۱*}، حمید رضا آقامحمدیان شعرباف^۲، سیدعلی کیمیایی^۳

^۱ کارشناس ارشد روانپزشکی بالینی

^۲ استاد گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد

^۳ استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد

چکیده

خانواده نظامی اجتماعی متشکل از زن، مرد و فرزندان است که جهت برآوردن نیازهای عاطفی، جسمی و فکری اعضا تشکیل میگردد. این نهاد بر تکوین و پرورش شخصیت افراد موثر بوده، بر سازگاری بعدی آنها تأثیر می گذارد (ثمری و لعلی فاز، ۱۳۸۴). آرزوی داشتن فرزند، خواستی همگانی است و اندوه ناباروری به عنوان بحرانی بزرگ در زندگی محسوب میشود. زوجین نابارور هزینههای زیادی را صرف و خرج تشخیص و درمان ناباروری میکنند (مستفیضی، ۱۳۸۸). ناباروری تنها یک مساله نگران کننده برای زنان نیست، چرا که عدم توانایی در باروری، میتواند عامل اصلی استرس و ترس های ناشی از عدم امنیت روانی بواسطه ازدواج مجدد همسر باشد. زن مجبور میشود دوره سخت و دشوار تشخیص و درمان ناباروری را طی کند و به تنهایی به امید انقطاع قاعدگی در تاریخ مقرر دورهاش ادامه داده، سختیهای فراوانی را متحمل شود (روبی، ۲۰۰۷).

آردن تی، لورنا و سیزنی (۱۹۹۹) اثر روانی ناباروری را کاملاً تأیید میکنند. بحران بوجود آمده، توازن هویت فرد و همسرش را بر هم میزند. آنها عنوان میکنند که ۱۳ تا ۴۷٪ زنان نابارور، به فکر خودکشی نیز افتادهاند. سازمان بهداشت جهانی، ناباروری را علت عمده مشکلات بهداشتی بارداری عنوان میکند که دارای ابعاد جسمی و روانی مختلف است (محمدی و خلج آبادی فراهانی، ۱۳۸۰). ناباروری به صورت عدم وقوع حاملگی در طی یک سال نزدیکی جنسی، بدون استفاده از روشهای پیشگیری (بهدانی، عرفانیان، حیحانی و حجت، ۱۳۸۴) که عوامل روانی اجتماعی فراوانی را در پی دارد (سرگلزایی و همکاران، ۱۳۸۰) ظهور میکند. نقش مسایل روان شناختی به عنوان عامل تأثیر گذار در ناباروری مورد مناقشه است. ولی به طور حتم متغیرهای روان زاد و سبک زندگی، نقش مهمی در ایجاد ناباروری دارند. از طرفی ناباروری، موجب واکنش های روان شناختی متفاوتی مانند اضطراب (صدیقی، دانشکجوری، جعفرپور علوی، فریمانی سنویی و حسینی، ۲۸۳)، افسردگی (سرگلزایی و همکاران، ۱۳۸۰؛ کرمی، نوری، آخوندی و بهجت اردکانی، ۱۳۸۰، سیمبر، هاشمی، شمس و عطورمجد، ۱۳۸۸)، ناامیدی، خشم، تنزل درک خویشتن (آردن تی و همکاران، ۱۹۹۹) خستگی زودرس، واکنش شدید، حساس شدن، رعشه، احساس بی قراری و ناتوانی در استراحت کردن، لرزش در بدن، تپش قلب و نفس نفس زدن میگردد. مهمترین یافتهها، احساس عدم صلاحیت، خستگی یا ضعف مرتبط با فعالیت در زنان نابارور را نشان می دهد (روبی، ۲۰۰۷). مائسوبا یاشیو هوزاکا (۲۰۰۱) با بررسی استرسهای عاطفی زنان نابارور و بارور، اختلالات هیجانی را در ناباروران ۳۸/۶٪ بیشتر گزارش کردند.

کلید واژگان: عوامل پیش بینی کننده افسردگی، افسردگی، زنان نابارور