



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی شیوع اختلال استرس پس از ضربه در دانشجویان و ارتباط آن
با نشخوار فکری

استاد راهنما:

دکتر قدرت الله رجبی زاده

پژوهش و نگارش:

حامد رشیدی

تابستان ۱۳۹۹



Kerman University of Medical Sciences

And health systems

Thesis:

To receive a doctorate in general medicine

Titel:

Investigating the prevalence of post-traumatic stress disorder in
students and its relationship with rumination

Supervisor:

Dr. Ghodratollah Rajabizadeh

Research and writing:

Hamed Rashidi

Summer 2020

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۶	چکیده فارسی
۷	چکیده:
۹	چکیده انگلیسی
۱	فصل اول
۱	مقدمه
۲	۱-۱- بیان مسئله و ضرورت اجرای طرح
۴	۱-۲- اهداف تحقیق
۴	۱-۲-۱- اهداف کلی:
۴	۱-۳- اهداف اختصاصی یا ویژه:
۴	۱-۴- فرضیات پژوهش
۴	۱-۴-۱- فرضیه اصلی
۴	۱-۴-۲- فرضیات فرعی
۵	۱-۵- تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها
۵	۱-۵-۱- تعاریف مفهومی:
۵	۱-۶- تعاریف عملیاتی:
۶	فصل دوم
۶	مروری بر مطالعات گذشته
۷	۲-۱- تحقیقات انجام شده در ایران:
۱۲	۲-۲- تحقیقات انجام شده در خارج از ایران
۱۴	فصل سوم
۱۴	مواد و روش ها
۱۵	۳-۱- نوع مطالعه
۱۵	۳-۲- جامعه تحقیق
۱۵	۳-۳- حجم نمونه و روش نمونه گیری
۱۶	۳-۴- روش اجرا
۱۶	۳-۴-۱- مشخصات ابزارهای جمع آوری اطلاعات
۱۶	۳-۴-۲- پرسشنامه اختلال پس از ضربه
۱۷	۳-۵- پرسشنامه‌ی نشخوار فکری
۱۷	۳-۶- ملاحظات اخلاقی

۱۷	..... ۱-۶-۳-روش تجزیه و تحلیل دادهها
۱۸	..... فصل چهارم
۱۸	..... نتایج
۱۹	..... ۱-۴-مقدمه
۱۹	..... ۲-۴-توصیف ویژگی های فردی نمونه
۲۶	..... فصل پنجم
۲۶	..... بحث و نتیجه گیری
۲۷	..... ۱-۵-نتیجه گیری
۲۹	..... ۲-۵-محدودیتهای پژوهش
۳۰	..... منابع و مأخذ
۳۴	..... پیوست

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول شماره ۱ - فراوانی و درصد جنسیت نمونه	۱۹.....
جدول شماره ۲ - فراوانی و درصد سن	۱۹.....
جدول شماره ۳ - فراوانی و درصد وضعیت تاهل نمونه	۲۰.....
جدول شماره ۴ - فراوانی و درصد دلیل اختلال استرس پس از ضربه افراد نمونه	۲۰.....
جدول شماره ۵ - فراوانی و درصد میزان درآمد خانواده افراد نمونه	۲۱.....
جدول شماره ۶: توزیع فراوانی اختلال استرس پس از ضربه	۲۱.....
جدول ۷: آماره های توصیفی متغیرهای تحقیق	۲۲.....
جدول ۷: ضریب همبستگی پیرسون بین اختلال استرس پس از ضربه با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۲.....
جدول ۸: ضریب همبستگی پیرسون بین تجربه مجدد حادثه آسیب‌زای تروماتیک با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۳.....
جدول ۹: ضریب همبستگی پیرسون بین کرختی عاطفی با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۳.....
جدول ۱۰: ضریب همبستگی پیرسون بین برانگیختگی شدید با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۴.....
جدول ۱۱: تحلیل واریانس مدل رگرسیون تجربه مجدد حادثه آسیب‌زای تروماتیک، کرختی عاطفی و برانگیختگی شدید با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۴.....
جدول ۱۲: ضرایب مدل رگرسیون روابط تجربه مجدد حادثه آسیب‌زای تروماتیک، کرختی عاطفی و برانگیختگی شدید با نشخوار فکری در دانشجویان	۲۵.....

چکیده فارسی

چکیده:

مقدمه: در زندگی روزمره، هرکسی ممکن است با حوادث طاقت فرسا، ترسناک، و خارج از کنترل روبرو شود. اغلب مردم بعد از مدتی بدون هیچ کمکی با آن کنار می آیند. اگرچه در بعضی افراد تجربیات تلخ واکنشی را ایجاد می کند که ممکن است برای ماهها یا سالها طول بکشد. بنابراین این پژوهش با هدف بررسی شیوع اختلال استرس پس از ضربه در دانشجویان و ارتباط آن با نشخوار فکری انجام می شود.

روش: این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی همبستگی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه های دولتی و غیر دولتی شهر کرمان که با تشخیص اختلال استرس پس از ضربه به بیمارستان های روانپزشکی شهر کرمان (بیمارستان شهید بهشتی و بیمارستان نوریه) و مراکز مشاوره مستقر در دانشگاه ها مراجعه کردند و تعداد آنها حدود ۱۲۳ نفر می باشد. افراد به روش نمونه گیری هدفمند و به تعداد ۱۰۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده های پژوهش بر اساس پرسشنامه های اختلال پس از ضربه ویدرز و همکاران (۱۹۹۳) و نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss 24 و از تست های آماری پیرسون، رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته ها: نتایج تحقیق نشان داد که از بین دانشجویان مورد بررسی ۶۸/۶ درصد اختلال پس از سانحه متوسط و شدید داشتند. بین اختلال استرس پس از ضربه با نشخوار فکری در دانشجویان رابطه مستقیم و معنی داری وجود دارد، همچنین بین تجربه مجدد حادثه آسیب زای تروماتیک، کرختی عاطفی و برانگیختگی شدید با نشخوار فکری در دانشجویان رابطه مستقیم و معنی داری وجود دارد و مهمترین پیش بینی کننده نشخوار فکری دانشجویان، برانگیختگی شدید می باشد.

نتیجه گیری: به بالینگران پیشنهاد می شود در درمان با تمرکز بر سبک های تفکر نشخواری و سرکوب فکر بیماران دچار اختلال استرس پس از ضربه و آموزش سبک مقابله ای کارآمدتر، به آن ها کمک کنند تا بتوانند در خود استرس و اضطراب ناشی از سانحه را کاهش دهند.

کلید واژه ها: اختلال استرس پس از ضربه ، نشخوار فکری، دانشجو

چکیده انگلیسی

Abstract:

Introduction: In everyday life, anyone can experience stressful, scary, and out-of-control events. Most people cope with it after a while without any help. However, in some people, the bitter experience triggers a reaction that can last for months or years. Therefore, this study aims to investigate the prevalence of post-traumatic stress disorder in students and its relationship with rumination.

Method:

This study is a descriptive correlational study. The statistical population in this study includes all students of public and private universities in Kerman who were diagnosed with post-traumatic stress disorder in psychiatric hospitals in Kerman (Shahid Beheshti and Nourieh Hospital) and counseling centers located in universities and their number is about 123 people. Subjects were selected by purposive sampling method and 102 people were selected as the sample. Research data were collected based on the post-traumatic stress disorder questionnaires of Weathers et al. (1993) and the rumination of Nolen-Hoeksema and Murrow (1991). Data were analyzed using SPSS 24 software and Pearson statistical tests using multiple regression.

Findings:

The results showed that 68.6% of the students had moderate and severe post-traumatic stress disorder. There is a direct and significant relationship between post-traumatic stress disorder and rumination in students. Also, there is a direct and significant relationship between re-experiencing traumatic event, emotional numbness and severe arousal with rumination in students and is the most important predictor, Students' rumination is an intense arousal.

Conclusion:

Clinicians are advised to help patients with post-traumatic stress disorder by focusing on ruminant thinking styles and suppressing their thinking so that they can reduce the stress and anxiety caused by the accident.

Keywords: post-traumatic stress disorder, rumination, Student

منابع و مأخذ

Sadok, b. J. And Sadok, and. A. 2007 (Summary of Behavioral Sciences / Balinese Psychiatry. Volume II. Translated by Farzin Rezaei) 2013, Tehran: Arjmand.

1. Yousefi Alireza, Kharbo Akram, Hatami Hamidreza (2015), The Role of Rumination in Psychological Well-Being and Anxiety in Wives of Cancer Patients in Qom Province. *Journal of Health Psychology*, Volume 4, Number 14, Summer 2015, pp. 79-97.
2. Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 1991, (100): 4-569.
3. Conway M. Csank P.A.R. Holm S.L. Blake C.K. On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of personality and social psychology*, 2000. (64):404-425.
4. Pyszczynski T. Greenberg J. Self-regulatory preservation and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological bulletin*, 2014, (102): 122-138.
5. Derakhshan Azam, Karbala'i Ahmad, Miguni Mohammad, Seyrofi Mohammad Reza. Comparison of Depression, Anxiety, Rumination, Suppression of Coptic Fibroblasts in Spouses of Patients with Schizophrenia and Abnormalities. (2016). Volume 10, Number 3
6. Namdarpour Fahimeh, Fatehizadeh Maryam, Bahrami Fatemeh, Mohammadi Rahmatollah (1396), Investigating the Factors Affecting the Rumination of Women with Marital Disorders, *Journal of Behavioral Sciences Research*, No. 4, pp. 476-459.
7. 8. Steel J.L. Dunlavy A.C. Stillman J. Pape H.Ch. Measuring depression and PTSD after trauma: Common scaled and checklists. *Injury*, 2011, 42(3): 288-300.
8. Rubin D.C. Bernsten D. & Bohni M. K. A memory-based model of post traumatic stress disorder: evaluating basic assumption underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review*, 2008, (115): 985-1011.
9. Naderi Yazdan, Morad Alireza, Rahimi Mohtar Vafa, Ramadan Zadeh Fatemeh, 2016, Early maladaptive schemas of a risk factor in people with traumatic stress disorder, *Cognitive Science News*, 17th year, No. 3, No. 67.
10. Houwen K.V. Ander S. Henk B. Vanden J. Stroebe M. Stroebe W. Identification of effective factors on rumination. 2015; 48(5): 359-367.
11. Yousefi Mohsen. Psychosomatic Diseases, *Psychological Research*, 2009, 3 (3): 23-12.
12. Weathers F.W. Litz B.T. Herman D.S. Huska J.A. Keane T. The PTSD checklist (PCL). Reliability, Validity & diagnostic utility. Presented at the 9 Th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Pennsylvania, 1993.
13. M Mazloom. H. Yaghubi. Role of Emotion Regulation and Thought Control in Prediction of Post-Traumatic Stress Disorder. 2018.8(4).
14. Eskafi Noghani M, Nateghian S, Shirinzadeh Dastgiri S, Mohammadazadeh A, Najafi M. Correlation of Post-Traumatic Stress Disorder with Social Support, Quality of Life and Mental Happiness in Wives of Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder. *Iran J War Public Health*. 2016; 8 (1) :17-23
15. Namdarpour Fahimeh. Fatehizadeh Maryam. Bahrami Fatemeh. Mohammadi Rahmatullah. Factors Affecting Rumination among Women Having Marital Conflicts. *RBS*. 2017; 15 (4) :459-466.
16. Derakhshan, Azam. Karbala'ei, Ahmad. Migoni, Mohammad. Sirfi, Mohammad Reza. Comparison of emotional distress, emotion regulation strategies and coping styles in

- spouses of schizophrenic patients and normal individuals. *Journal of Applied Psychology*. 2016. 10(3).
17. Mona, Shivarani. Parviz, Azadfallah. Alireza. Moradi, Narrative Exposure Therapy for Reducing Post-Traumatic Stress Disorder in Iranian Betrayed Wives. 2016. 7(25): 85-106.
 18. Khodadadi N., Ghanbari Khanghah A.*, Mousavi S.M., Khaleghdoost T., Moosavi Mj. Related factors to onset of post-traumatic stress disorder after road accidents. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 2014. 24(72): 9 -17
 19. Mohammad. Narimani. Sajjad Bashar Pour. Role of Personality Traits in the Prediction of Posttraumatic Stress Disorder in People Exposed to Trauma. 2010.13(1): 73-88.
 20. Moradi Alireza. Salimi Malihe. Fathi-Ashtiani Ali. Memory performance of war veterans with PTSD. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2011. 4(4): 269-276.
 21. Masoomeh Shafiei. Sajjad Basharpour. Hadis Heidari. Comparison of the meaning of life, suicidal thoughts, and cognitive distortions between female patient affected by post-traumatic stress disorder and non-patient. 2016. (40):67-76.
 22. Rostami A, Shariatnia K, Khajehvand Khoshli A. The relationship between self-efficacy and mind fullness with rumination among students of Islamic Azad University, Shahrood Branch . *MEDICAL SCIENCES*. 2015; 24 (4) :254-259
 23. Johari Fard Reza. Kahzadi Nahid. Bashiri Nejadian Atefeh. Luimi Sarah. The relationship between metacognitive beliefs and rumination in students with high anxiety, The First National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran, Mehr Arvand Higher Education Institute, Center for Strategies for Achieving Sustainable Development, 2014.
 24. Alizadeh A, Yousefi E, Farvareshi M, Zoghi M. predict symptoms of depression based on cognitive flexibility, rumination and mindfulness in students. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2015; 2 (1) :15-29.
 25. Miller M. Wolf E. Reardon A. Harrington K. Ryabchenko K. Castillo D. et al. PTSD and conflict behavior between veterans and their intimate partners. *J AnxiDisord.*; 2016, 27(2):240-51
 26. Rothbaum B.O. Foa E.B. Riggs D. Murdock T. Walsh W.A. prospective examination of post-traumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress*; 2018, 5:75–455.
 27. Koenen K.C. Stellman S.D. Sommer J.F. Stellman J.M. Persisting posttraumatic stress disorder symptoms and their relationship to functioning in Vietnam veterans: a 14-year follow-up. *J Trauma Stress* 2014; 21(1): 49-57
 28. Warda G. Bryant R.A. Cognitive bias in acute stress disorder. *Behavior Research and Therapy* 2018;(36):83 -1177.
 29. Constans J.I. Mc Claskey M.G. Vesterling J. Braily K. Mathews A. Suppression of attention bias in PTSD. *Journal of Abnormal Psychology* 2014;113(2):23-315.
 30. Kuehner C. Huffziger S. Response styles to depressed mood affect the long-term course of psychosocial functioning in depressed patients. *J Affect Disord*. 2012;136(3):33 -627..
 31. Bunting B.P. Ferry F.R. Murphy S.D. O'Neill S M, Bolton D. Trauma Associated With Civil Conflict and Posttraumatic Stress Disorder: Evidence From the Northern Ireland Study of Health and Stress. *J Trauma Stress*. 2013 Feb; 26(1):134-41.
 32. Soltani Ali Asghar, Evaluation of post-traumatic stress disorder in patients with this disorder, Master Thesis, Islamic Azad University, Semnan Branch. 2012.
 33. Ruggiero K.J. Del Ben K. Scotti J.R. Rabalais A.E. Psychometric properties of the PTSD checklist-civilian version. *Journal of Traumatic Stress*. 2003; (16): 495–502.

34. Goodarzi Mohammad Ali. Based on the validation and validity of the Mississippi Post-Impact Stress Scale (Eschel) *Journal of Psychology* 26, 2003, 7 (2).
35. Panaghi L. Hakim shooshtari M. Atari Mogadam J. Persian version validation in impact of event Scale-Revised, *Tehran University Medical Journal*; 2006, 64(3): 52-60. (in Persian)
36. Sadock B.J. Sadock V.A. Ruize P. *Comprehensive Text book of psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott; 2009. 1851-1853.
37. Stuart G. Laraia M.T. *Psychiatric nursing*. St louis: Mosby; 2005. 270-271.
38. Alici Y. Smith D. Lu H.L. Bailey A. Shreve S. Rosenfeld K. et al. Families' perceptions of veterans' distress due to posttraumatic stress disorder-related symptoms at the end of life. *J Pain Symptom Manage*. 2010 Mar; 39(3):507-14.
39. Dekel R. Monson M.C. Military-related post-traumatic stress disorder and family relations: Current knowledge and future directions. *Aggress Violent Behav*. 2010;15 (4): 303–309.
40. Olatunji B.O. Cisler J.M. Tolin D.F. Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2007; 27(5): 572-81.
41. Frisch M.B. *Quality of Life Therapy: Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy*. Hoboken, NJ: Wiley;2005.
42. Papageoriou C, Wells A. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*. New York: John Wiley & Sons; 2004.
43. Hashemi Z. Aliloo M.M. Hashemi NosratAbad T. Efficacy of cognitive therapy in major depressive disorder: a case report. *Journal of Clinical Psychology* 2010; (3): 85-98. [In Persian]
44. Wenzlaff R.M. Luxton D.B. The role of thought suppression in depressive rumination. *Cognitive and Research Therapy* 2003; (13):39 -270.
45. Crane R. *Mindfulness-based cognitive therapy: the CBT distinctive features series*. Dryden W, ed. *Mindfulness-based cognitive therapy: the CBT distinctive features series*. London: Routledge; 2009. 32-33.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر حامد رشیدی

تحت عنوان: بررسی شیوع اختلال استرس پس از ضربه در دانشجویان و ارتباط آن با نشخوار فکری

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۹۹/۵/۷ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوران دفاع و با میانگین نمره ۱۷/۴ مورد تایید قرار گرفت.

سمت

استاد راهنما

دانشیار

دکتر قدرت الله رجبی زاده

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی



مرکز آموزش درمانی تخصصی پور

صورت جلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم/ آقای حامد رشیدی دانشجوی دوره فیزیوتراپی دانشکده پزشکی

افضلی پور با عنوان بررسی شیوع اختلال استرس در افراد مبتلا به دردناک بودن در نوبه آن، نمونه‌های نرس

در ساعت ۸:۵۰ روز یکشنبه تاریخ ۹۹/۵/۷ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی

بالینی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	<u>دکتر علی محمدی</u>	<u>۱۸</u>	دانشگاه علوم پزشکی مرکز آموزش درمانی تخصصی پور مختص تخصص امصاب و روان تلفن پزشکی: ۰۷۵۲۸
استاد(ان) مشاور			
عضو هیأت داوران	<u>دکتر علیرضا اسفندیاری</u>	<u>۱۷/۴</u>	
عضو هیأت داوران	<u>فرزانه کریمی</u>	<u>۱۷/۴</u>	
عضو هیأت داوران (نماینده شورای پژوهشی بالینی)	<u>دکتر سید علی حسینی</u>	<u>۱۷/۲</u>	

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه بسیار خوب و نمره ۱۷/۴ (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب دکتر سید علی حسینی نماینده شورای پژوهشی بالینی می‌باشد.

مهر و امضاء
دکتر سید علی حسینی
مختص تخصص امصاب و روان
تلفن پزشکی: ۰۷۵۲۸