

**دانشگاه آزاد اسلامي واحد ابهر**

**موضوع:**

**بررسي رابطه افسردگي و هيستري در بين زنان حدود سني 35 ساله منطقه يازده تهران**

**استاد:**

**تهيه كننده:**



**تشكر و قدر داني از استاد گرامي :**

حمد و سپاس خداوند منان را كه به انسان علم و نوشتن به كلم آموخت و به انسان آنچه را كه نمي توانست به الهام تعليم داد. بعد از اتمام اين پژوهش وظيفه خود مي دانم از مساعدتها، راهنمائيهاي خردمندانه و دقت نظر استاد ارجمند جناب آقاي اعظمي صميمانه تشكر و قدر داني نمايم كه در انجام تحقيق نقشي اساسي داشته و از ابتدا تا انتها با نظرات علمي و مفيد مراحل تحقيق را با ضوابط يك تحقيق علمي هدايت راهنمايي گرداندند.

**تقديم به پدر و مادر بزرگوارم**

آنان كه وجودم برايشان همه رنج بود وجودشان برايم همه مهر

توانشان رفت تا به توانايي برسم

موهايشان سپيد گشت تا رويم سپيد بماند

آنان كه راستي قامتم در شكستگي قامتشان تجلي يافت

در برابر وجود گراميشان زانوي ادب بر زمين مي نهم و بادلي مملو از عشق و محبت و خضوع به دستانشان بوسه مي زنم .

**فهرست**

**عنوان صفحه**

چكيده 8

**فصل اول** : كليات تحقيق 9

مقدمه 10

بيان مسئله 11

اهداف تحقيق 12

متغيرها 13

**فصل دوم :**پيشينه وادبيات تحقيق 14

نكات كلي در رابطه با هيستري 15

شكل گيري هيستري در جريان تحول 16

رگه هاي شخصيت هيستري يكي در كودك 17

تظاهرات حاد در كودك 18

هيستري در نوجواني 21

توصيف ضوابط تشخيص اختلال تبديل 23

ديدگاه هاي نظري درباره هيستري 25

ديدگاه شناختي 28

ديدگاه رفتاري نگر 30

اختلالات بدني شكل و اختلالات تجزيه اي 32

اختلالات تبديلي 34

نشانه هاي حسي 37

نمونه اي از فلج هيستري 38

اين حادثه چگونه رخ داد 39

نشانه هاي احشائي 41

تفاوت هاي اختلالات بدني تبديلي تمارض 43

شرايط ايجاد اختلالات تبديلي 46

علل مولد 47

نكات كلي در رابطه با افسردگي 49

جدول شماره 12 فهرست نشانه هاي جدولهاي باليني افسردگي 52

افسردگي وغم واندوه 53

بي حالتي خلقي 57

فقر تعاملي كناره گيري 58

افسردگي در خلال دوره هاي دوم و سوم كودك 62

نشانه هاي وابسته به رنج افسرده وار 63

رفتار هاي معادل افسردگي 65

افسردگيهاي نوجواني 66

افسردگي مبتني براحساس رها شدگي 68

جدول 2-12 معادلهاي افسرده وار در نوجوان از ديدگاه مولفان مختلف 69

فراوان افسردگي در خلال تحول 70

طبقه بندي اختلافهاي خلقي DSMIV 76

افسردگي مهاد 77

نظريه ها تحقيقها ودرمان افسردگي 80

نظريه هاي زيست شناختي 81

نقش وراثت در اختلالات د و قطبي 84

اثرات ليتيوم 86

درمان براساس نظريه هاي زيست شناختي 89

الكتروشوك درماني 90

نظريه هاي روان پويايي 94

نظريه يادگيري 97

افسردگي از نقطه نظريادگيري درمان 101

نظريه شناختي 102

**فصل سوم :** تعيين روش تحقيق 104

جامعه مورد مطالعه 105

روش آماري مربوط به فرضيه 106

**فصل چهارم :** يافته ها تجزيه و تحليل داده ها 107

جدول 1-4 غلات خام آزمودينها از آزمون mmp 108

جدول 2-4 بررسي رابطه بين افسردگي و هيستري در بين زنان حدود سني 35 ساله 109

**فصل پنجم :** بحث و نتيجه گيري 112

بحث و نتيجه گيري 113

پيشينه تحقيق 114

پيشنهادات 115

محدوديت ها 116

منابع و ماخذ 117

ضمائم 118

پاسخنامه 124

**چكيده**

هدف از تحقيق حاضر بررسي رابطه بين افسردگي و هيستري در بين زنان حدود سني 35 ساله منطقه يازده شهر تهران كه فرضيه هاي عنوان شده عبارتند از اينكه بين افسردگي و هيستري رابطه ي معني داري وجود دارد و هيستري در بين زنان غير شاغل بيشتر از شاغل است كه جامعه مورد مطالعه زنان حدود سني 35 ساله شاغل منطقه يازده تهران است كه حجم نمونه استفاده شده با روش نمونه گيري طبقه اي 40 نفر به عنوان نمونه انتخاب گرديده كه پرسش نامه M.M.P.I بر روي آنها گرديده كه جهت آزمون فرضيه ارزش آماري ضريب هم بستگي در سطح آمار استنباطي استفاده گرديده كه نتايج به دست آمده حاكي از آن است كه بين افسردگي و هيستري رابطه معني داري وجود دارد و هيستري در بين زنان غير شاغل بيشتر از زنان شاغل است و سطح معني داري آنها در سطح 5% > p است.

**فصل اول**

**«كليات تحقيق»**

**مقدمه :**

چگونه مي توان كساني را كه همواره نسبت به ديگران به ديده سوء ظن مي نگرند يا به تمام محرك هاي محيطي بي اراده و بدون مقاومت پاسخ مي دهند، يا بي دليل به هر كس حتي به افراد نزديك و صميمي خود دروغ مي گويند، يا در كمال بي نيازي حقه بازي و كلاه برداري مي كنند و از اين قبيل رفتارها را ظاهر مي سازند، توصيف كرد. اين افراد درك صحيحي از واقعيت داشته و است و سيكوتيك نيستند، دچار ترسهاي بي دليل و اضطراب دائمي نيستند و از دردهاي خيالي و يا حتي واقعي كه علت آنها رواني فيزيولوژيايي است رنج نمي برند. با اين وجود رفتار آنها از نظر ديگران ممكن است عجيب و غير معمول و مغاير با اصول اخلاقي باشد. افراد مبتلا به اين اختلاال يعني اختلال هيستريايي خواهان جلب توجه ديگران نسبت به خود هستند. خيلي زود توسط رويدادهاي بي اهميت و بي معني برانگيخته مي شوند و تظاهرات هيجان انگيز نشان مي دهند. اين افراد در اغوا كردن و فريفتن ديگران با تظاهرات و رفتارهاي خود بسيار ماهرند و به راحتي مي توانند خود را گرم و صميمي نشان داده به ديگران نزديك شوند با اين وجود به نظر آنان سطحي رابطه مي رسند. اين افراد همواره در جستجوي تحسين ديگران هستند و براي رسيدن به اين مقصود غالباً در حال ايفاي نقش هستند. آنان دنيا را صحنه و خود را بازيگران آن مي دانند. زود ممكن است عاشق شوند يا ازدواج كنند ولي زود روابط عشقي و زناشويي خود را به هم مي زنند و آمادگي زيادي براي اعتياد دارند و ممكن است خيلي زود در دام اعتياد يا رفتارهاي خلاف اجتماعي گرفتار شوند حالات هيجاني آنان بر حسب زمان و مكان و موقعيت خيلي سريع عوض مي شود به طوري كه وقتي مشغول گريه هستند ممكن است در همان حال خنده را سردهند. آنان بسياري از بيانات خود را با نقش بازي كردن توأم مي سازند و در ايفاي نقش بسيار مهارت دارند. بقراط در چهار قرن پيش از ميلاد از رابطه افسردگي و ماني به طور مشروح بحث خود و همچنين ارتيوس پزشك يوناني در ابتداي قرن اول ميلادي دريافت كه افسردگي كه بعضي اوقات در يك فرد رخ مي نمايد به نظر مي رسد كه از يك اختلال ريشه مي گيرند و در اوايل نوزدهم فليپ پنيل (1801) گزارشي جالب از افسردگي به رشته تحرير درآورد كه نام امپراطور رم تيبر يوس در آن منعكس شده است. غالباً يكي از نشانه هاي اختلالات خلقي كيفيت حمله اي بودن آنهاست كه در آن يك فرد عادي به طور ناگهاني در عرض چند هفته اي يا در بعضي از افراد طي چند روز به نهايت نااميدي يا اوج سرخوشي مي رسد.

**بيان مسأله:**

مسأله هيستري بزرگسالان بخصوص زنان همواره مورد توجه روان پزشكان بوده است كه تنها از اواخر قرن نوزدهم است كه به دنبال بررسيهاي انجام شده در رابطه با هيستري و اينكه چرا بعضي اوقات آدمي از خود رفتارهايي را نشان مي دهد كه مورد توجه ديگران قرار بگيرد و آيا اين رفتارها يعني فرار از هويت خود و فرار از تمام سختيها و يا اينكه عوامل شخصيتي مثل خود بيمار انگاري و اختلالات تبديلي مي تواند تأثير گذار در روحيه آدمي شود يا نه هيستري تبديل يك تظاهر بدني آشكار است كه در اغلب موارد جنبه عصب شناختي لارد و در عين حال مي تواند در رابطه با مشاهده گر در قالب يك اختلال چند نشانه اي جلوه گر شود كه اين اختلال را مي توان بر اثر تلقين برانگيخت و زير تأثير قرار داد در هيستري بر پايه نيازهاي ناهشيار ميل يا اضطراب واپس زده جاي خود را به يك تظاهر بدني مي دهد و چنين كاربرد بدني قابل فهم به نظر مي آيد و تقريباً همه افراد افسرده درجاتي از غمگيني شديد يا ناشادي كه دامنه آن از يك اندوهگيني متوسط تا نااميدي شديد در نوسان است. اين نوع غم زدگي ممكن است توسط فرد به صورت نوميدي شديد و گاهي اختلالات بدني را همواره دارد

**اهداف تحقيق**

هدف از تحقيق حاضر بررسي رابطه بين افسردگي و هيستري در بين زنان است و اينكه آيا حالات غم زدگي و اندوهگيني مي تواند در اختلالات بدني و تبديلي و توجه ديگران به خود تأثير مثبت داشته باشد يا نه.

**اهميت و ضرورت تحقيق**

تبديلها كه به منزله نشانه هاي مرضي متداول در آسيب شناسي بزرگسالان محسوب مي شوند به ندرت در كودكان ظاهر مي گردند و در صورت بروز بر دستگاه حركتي و بخصوص راه رفتن و عوامل ديگر تأثير مي گذارد كه تمام اينها مي تواند در بزرگسالي تأثير منفي داشته باشد. در نظريه رفتاري نگر براين باورند كه بيمار هستيرتيك به نشانه هاي جسماني خود به منزله پاداش مي نگرد چه از يك سو به دليل وجود اين نشانه ها، خارج از چهارچوب مشكلات حرفه اي يا ارتباطي قرار مي گيرد و از سوي ديگر توجهي را كه در موقعيتهاي ديگر از وي مضايقه مي شود به سمت خود جلب مي كنند. روي آوردي كه از تلقين سود مي جويد به گونه اي مستقيم يا از طريق خواب انگيزي بيمار را متقاعد مي كند و اميد است با انجام اين پژوهشها تا حدي از اين اختلالات بكاهيم و از عواملي كه بوجودآورنده اين مشكل مي شوند جلوگيري كنيم. و اين تحقيقات در محيط و نهادهاي اجتماعي و خانوادگي مي تواند تأثير مثبت داشته باشد.

**فرضيه تحقيق**

بين افسردگي و هيستري در بين زنان رابطه معني داري وجود دارد.

**متغيرها**

افسردگي متغير مستقل . هيستري متغير وابسته