

Research Paper

**The effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on anxiety and delusions of schizophrenic patients in Abadan**Abdolamir Gatezade ¹✉, Amin Agahi ²

1. Department of Psychology, Sousangerd of Branch, Islamic Azad University, Sousangerd, Iran.

2. Department of Psychology, Ah,C., Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

**Article Info:****Received:** 2025/06/11**Accepted:** 2025/11/30**PP:** 13Use your device to scan and
read the article online:**DOI:** [10.22054/jcps.2026.88908.3290](https://doi.org/10.22054/jcps.2026.88908.3290)**Keywords:**Schizophrenia, Anxiety,
Hallucinations, Short-term
intensive dynamic
psychotherapy (ISTDP).**Abstract**

Background and Aim: Schizophrenia is a mental illness that is manifested by abnormal behavior and speech and reduced ability to understand reality. For this reason, the purpose of this research was to determine the effectiveness of short-term intensive dynamic psychotherapy (ISTDP) on the anxiety and hallucinations of schizophrenic patients undergoing drug treatment at the Center for Chronic Neurological Diseases in Abadan.

Research Methodology: The research method was semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all schizophrenic patients in Abadan city in 2024. For this purpose, among the patients under drug treatment, those who were one standard deviation higher than the rest of the patients in terms of anxiety and hallucinations, 30 people were selected by purposive sampling and were randomly placed into two experimental (15 people) and control (15 people) groups. Beck's anxiety questionnaire (1998) and Lani-Salid's delusions (2004) were used to collect data. Intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) was performed during 15 sessions of 60 minutes for the experimental group, and no treatment was performed on the control group. Multivariate analysis of covariance (MANOVA) and univariate analysis of covariance (ANOVA) were used to analyze the data.

Findings: The results showed that intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) is effective in reducing anxiety and hallucinations of schizophrenic patients ($p < 0.01$).

Conclusion: Therefore, it can be concluded that intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) should be used in treatment centers and on schizophrenic patients.

Citation: Gatezade, A., & Agahi, A. (2025). The effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on anxiety and delusions of schizophrenic patients in Abadan. *Clinical Psychology Studies*, 16(60), 89-101. <https://doi.org/10.22054/jcps.2026.88908.3290>

***Corresponding author:** Abdolamir Gatezade**Address:** Department of Psychology, Sousangerd of Branch, Islamic Azad University, Sousangerd, Iran.**Tell:** 09166147570**Email:** psycho9916@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

One of the most complex and strange mental disorders is schizophrenia, which is characterized by numerous symptoms such as disturbance in the perception of emotion, content and state of thought, self-perception, motivation, behavior and interpersonal performance (Kaplan and Sadok, 2022). Schizophrenia is a disturbed thought and mood disorder. This mental disorder is revealed as a difficulty in maintaining and concentrating attention in the formation of concepts (Putri, Lilangi, Kurnovan, 2024). Although statistically, a small percentage of the population (1%) is suffering from this disorder, but this same 1% needs a lot of facilities for care. This debilitating disorder usually develops in late adolescence and early adulthood (Berkovitch, Delcol, Mahio & et al, 2018).

Symptoms of schizophrenia may include false beliefs, disorientation, hearing voices that are not there, decreased social interaction, lack of emotional expression, and lack of motivation. Those with schizophrenia often have other mental health problems such as anxiety, depression or substance abuse disorder (Ajilchi, Kisli, Nejati & et al, 2020). Schizophrenia is associated with increased anxiety in patients. Anxiety is a type of emotion that includes emotional components, sensory and cognitive perceptions (Fiss, Dulangir and Mirit, 2024).

Anxiety in adolescence is one of the most common psychiatric symptoms and a psychological state characterized by worrying expectations and fear. People with a high anxiety state and some kind of anxiety, often experience excessive worries (Tison, Newton, Seld et al, 2020). Severe anxiety leads to defects in the processing efficiency of executive functions and a drop in learning and academic performance (Philipot, Dubis, Lambrichts & et al, 2022).

On the other hand, schizophrenia is characterized by increased hallucinations in patients. Hallucinations involve perceiving sensations that are not real. Hearing voices is the most common hallucination in people with schizophrenia. Other types of hallucinations include seeing things that aren't there, strange smells, strange tastes in the mouth, and feeling like something is on your skin even though nothing is touching your body (Xi, Gan, Wang & et al, 2023). Voice hearing is so common in schizophrenia that it is often used as a "primary marker" for the diagnosis of schizophrenia (Green, Horan, & Lee, 2015). Due to the progress that has been made in understanding the neurological mechanisms involved in schizophrenia, new treatments have emerged. In this regard, the perspective of intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) is one of these treatments, which is a function of Freud's psychoanalytic model and was designed and developed by an Iranian expert named Dovanlo (2023) at McGill University. In which the long-term method of psychoanalysis has become a short-term, effective, organized and clear method. In this study, by using this treatment, patients are helped to regulate their anxiety and excitement and change their defenses, and with this change, the person becomes stronger and can face the emotions that he has avoided and gradually reduce his hallucinations (Jaafari and Joharifard, 2023).

Research Question(s)

The current research aims to answer the question of whether intensive and short-term dynamic psychotherapy is effective on the anxiety and hallucinations of schizophrenic patients undergoing drug treatment in Abadan.

Literature Review

In this regard, Kasil, Ilmani, Billini & et al (2023) investigated the effectiveness of short-term dynamic psychotherapy on mood disorders, hallucination symptoms, anxiety and personality disorders in psychotic patients. The results showed that this psychotherapy is effective in reducing disorders. (Piri, 2024) investigated the effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy on dyslexia, defensive styles, and assertiveness in patients with irritable bowel syndrome. The results of the research indicate the effect of intensive and short-term dynamic psychotherapy on the improvement of psychological symptoms. Khatami and Sedaghatifard (2022) investigated the impact of short-term intensive dynamic psychotherapy on reducing anxiety, coping with oneself and social adjustment in women who experienced sexual assault in Tehran province. The results showed that short-term intensive dynamic psychotherapy is effective in reducing anxiety, increasing self-empathy, and improving social adjustment in women who have experienced sexual assault.

This Is Level 2: Abbas, Toon, Johnson & et al (2019) titled Sustained reduction in health care service utilization after intensive and short-term exploratory psychotherapy adjunctive treatment in patients with bipolar disorder showed that the reduction in hospital costs for a one-year period after From treatment to baseline, all reductions in costs persisted for the four-year post-treatment follow-up period, and self-reported psychiatric symptoms and interpersonal problems were significantly reduced.

This is level 3: (Piri, 2024) investigated the effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy on dyslexia, defensive styles, and assertiveness in patients with irritable bowel syndrome. The results of the research indicate the effect of intensive and short-term dynamic psychotherapy on the improvement of psychological symptoms. Khatami and Sedaghatifard (2022) investigated the impact of short-term intensive dynamic

psychotherapy on reducing anxiety, coping with oneself and social adjustment in women who experienced sexual assault in Tehran province. The results showed that short-term intensive dynamic psychotherapy is effective in reducing anxiety, increasing self-empathy, and improving social adjustment in women who have experienced sexual assault.

This is level 4: Caldirol, Kapoz, Riva & et al (2020) in research on intensive and short-term dynamic psychotherapy on mood disorders showed that this method reduced mood disorders.

Methodology

The current research was of an applied type and a semi-experimental design of pre-test-post-test type with a control group, in which an experimental group and a control group were used. Intensive and short-term dynamic psychotherapy as an independent variable (intervention) and dependent variables also include anxiety and hallucinations. The control group did not receive any intervention during the study. The statistical population of the present study included all schizophrenic patients who referred to the center for the maintenance of chronic nervous and mental diseases in Abadan in 2024. From among them, the desired number of samples were selected in a targeted way. Patients with mild to moderate psychosis with residual symptoms of schizophrenia were treated with medication, and the amount and type of medication was constant and did not change during the psychotherapy process. Patients were visited monthly by a psychiatrist, and if the symptoms worsened, the amount and type of medication was changed. In this study, people based on the entry criteria (including diagnosis of schizophrenia by a clinical specialist, informed consent in the research, having a minimum level of cycle literacy, answering all the questions in the questionnaires, not being absent for more than one session in the training sessions and obtaining a higher than average score in the questionnaires anxiety and hallucinations, non-attendance in courses and simultaneous psychotherapy) and exclusion criteria (including absence of more than one treatment session, having bipolar disorder, history of drug abuse in the last month, mental retardation, not answering all the questions in the questionnaires and lack of satisfaction of continued cooperation). In this way, the number of 68 patients who scored one standard deviation higher than the rest in the pre-test of anxiety and hallucinations were selected.

Then 30 patients who met the criteria for entering the research were selected and randomly replaced one group as an experimental group (15 people) and another group as a control (15 people). In the continuation of intensive and short-term dynamic psychotherapy for 15 sessions, each session lasting 60 minutes and twice a week, the experimental group was taught by a trained therapist, and the control method was not subjected to intervention. At the end, a post-test was conducted for both groups. In this study, data analysis was considered using one-way and multi-way covariance analysis at the level of $P < 0.05$.

Results

This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of intensive and short-term dynamic psychotherapy on reducing anxiety and hallucinations in schizophrenic patients in Abadan city. To compare the experimental and control groups based on the post-test scores, after controlling the effect of the pre-test, in order to determine the effect of intensive and short-term dynamic psychotherapy intervention on anxiety and hallucinations, first a multivariate analysis of covariance (MANOVA) was performed on the data, then the research hypotheses were tested. The results of multivariate covariance analysis showed that there is a significant difference between the experimental and control groups in terms of dependent variables, and it can be said that there is a significant difference in the dependent variables (anxiety and hallucinations) between the two groups. Therefore, the general hypothesis of the research was confirmed.

Discussion and Conclusion

The results of this research showed that intensive and short-term dynamic psychotherapy in the post-test phase reduced anxiety in the experimental group compared to the control group. In explanation, it can be said that the results of this research showed that the experimental group, which underwent intensive short-term dynamic psychotherapy, had a greater decrease in their anxiety level than the control group. These findings can show us that intensive short-term dynamic psychotherapy is an effective and efficient method to reduce anxiety in schizophrenia patients and can be used as a suitable treatment option along with other treatment methods (Duvanlo, 2023). Also, the results showed that intensive and short-term dynamic psychotherapy is effective on the hallucinations of schizophrenic patients. In explaining this finding, it can be said that this approach is based on traditional psychodynamic theories and its purpose is to help patients understand and better manage their emotions and internal conflicts, which can lead to the reduction of psychotic symptoms such as hallucinations. Hallucinations, especially auditory hallucinations, are one of the main and challenging symptoms in schizophrenia, which have many negative effects on patients' daily life and quality of life. Conventional treatments such as pharmacotherapy and cognitive-behavioral psychotherapy have often been effective in reducing

hallucinations, but intensive and short-term dynamic psychotherapy can provide better results by focusing on the deeper roots of these symptoms (Abbas & et al, 2019).

Therefore, it can be concluded that intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) should be used in treatment centers and on schizophrenic patients.

Acknowledgments

We sincerely thank all the subjects who participated in this research, as well as the staff of the Center for Chronic Nervous and Mental Diseases in Abadan, who provided the basis for the implementation of this research.

References

- Abbass, A., Town, J., Johansson, R., Lahti, M., & Kisely, S. (2019). Sustained reduction in health care service usage after adjunctive treatment of intensive short-term dynamic psychotherapy in patients with bipolar disorder. *Psychodynamic psychiatry*, 47(1): 99-112.
- Berkovitch, L., Del Cul, A., Maheu, M., & Dehaene, S. (2018). Impaired conscious access and abnormal attentional amplification in schizophrenia. *Neuro Image Clinical*, 18, 835-848.
- Davanloo, H. (1996). Management of tactical defenses in intensive short-term dynamic psychotherapy, Part I: Overview, tactical defenses of cover words and indirect speech. *Int J Intensive Short Term Dyn Psychotherapy*, 11(3): 129-52.
- Feiss, R., Dolinger, S. B., Merritt, M., Reiche, E., Martin, K., Yanes, J. A., & Pangelinan, M. (2024). A systematic review and meta-analysis of school-based stress, anxiety, and depression prevention programs for adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1668-1685.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620.
- Jafari, S., & Joharifard, R. (2023). The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on the alexithymia, defense styles, and ego strength in patients with irritable bowel syndrome: A quasi-experimental study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 22(3), 243–258. <http://dx.doi.org/10.52547/jrums.22.3.4> (In Persian)
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2022). *Synopsis of psychiatry: Based on DSM-5-TR* (M. Ganji, Trans.). Salavan Publications. (In Persian)
- Philippot, A., Dubois, V., Lambrechts, K., Grogna, D., Robert, A., Jonckheer, U., & De Volder, A. G. (2022). Impact of physical exercise on depression and anxiety in adolescent inpatients: A randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 301, 145-153.
- Putri, D. S., Lelangi, D., & Kurniawan, E. D. (2024). Literature review: implications of acceptance and commitment therapy (ACT) on anxiety in schizophrenic patients. *Journal of kesehatan*. 14(1), 198-203.
- Teesson, M., Newton, N. C., Slade, T., Chapman, C., Birrell, L., Mewton, L., & Andrews, G. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention. *The Lancet Digital Health*, 2(2): 74-84.



مقاله پژوهشی

اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی شهر آبادان

عبدالمیر گاطع‌زاده^۱✉، امین آگاهی^۲ ID

۱. گروه روان‌شناسی، واحد سوسنگرد، دانشگاه آزاد اسلامی، سوسنگرد، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اسکیزوفرنی یک بیماری روانی است که با رفتار و گفتار غیرعادی و کاهش توانایی درک واقعیت نمایان می‌گردد. به همین دلیل هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی مرکز نگهداری بیماری‌های مزمن اعصاب و روان در شهر آبادان بود.

روش‌شناسی پژوهش: روش تحقیق از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه بیماران اسکیزوفرنی در مرکز شبانه‌روزی به نام حامی در شهر آبادان در فصل زمستان ۱۴۰۳ بودند. بدین منظور از بین بیماران تحت درمان دارویی افرادی که یک انحراف معیار از بقیه بیماران در اضطراب و توهمات بالاتر بودند تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار داده شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۹۸) و توهمات لانی-سلید (۲۰۰۴) استفاده شد. روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) طی ۱۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایشی اجرا شد و بر روی گروه کنترل، درمانی اجرا نشد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانوا) و تحلیل کواریانس تک متغیری (آنوا) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر کاهش اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی اثربخش است ($p < 0.01$).

نتیجه‌گیری: از این رو می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) در مراکز درمانی و بر روی بیماران اسکیزوفرنی مورد استفاده قرار گیرد.



اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۰

شماره صفحات: ۱۳

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید:



DOI: 10.22054/jcps.2026.88908.3290

واژه‌های کلیدی:

اسکیزوفرنی، اضطراب، توهمات، روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP).

استناد به این مقاله: گاطع‌زاده، عبدالمیر؛ و آگاهی، امین. (۱۴۰۴). اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی شهر آبادان. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۶(۶۰)، ۸۹-۱۰۱. <https://doi.org/10.22054/jcps.2026.88908.3290>



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

*نویسنده مسئول: عبدالمیر گاطع‌زاده

نشانی: گروه روان‌شناسی، واحد سوسنگرد، دانشگاه آزاد اسلامی، سوسنگرد، ایران.

تلفن: ۰۹۱۶۶۱۴۷۵۷۰

پست الکترونیکی: psycho9916@gmail.com

از پیچیده‌ترین اختلالات روانی، اسکیزوفرنی^۱ است که با نشانه‌های متعدد از قبیل آشفتگی در ادراک، عاطفه، محتوا و حالت فکر، درک خود، انگیزش، رفتار و عملکرد بین فردی مشخص می‌شود (کاپلان و سادوک^۲، ۲۰۲۲). اسکیزوفرنی اختلال فکر و خلق ناآرام است. این اختلال فکری به صورت دشواری در حفظ و تمرکز توجه در تشکیل مفاهیم، آشکار می‌شود (پوتری، لیلانگی، کورنیوان^۳، ۲۰۲۴). گرچه از لحاظ آماری درصد کوچکی از جمعیت (۱ درصد) به این اختلال مبتلا هستند، اما همین ۱ درصد به امکانات زیادی برای مراقبت نیاز دارند. این اختلال ناتوان کننده معمولاً در اواخر نوجوانی و اوایل جوانی شکل می‌گیرد (بر کوویتچ، دل کول، ماهیو و همکاران^۴، ۲۰۱۸). علائم اسکیزوفرنی معمولاً به تدریج بروز می‌یابد، در بزرگسالی شروع می‌شود و در بسیاری موارد برطرف نمی‌شود. عوامل محیطی و وراثتی در بروز اسکیزوفرنی دخیل‌اند. عوامل محیطی احتمالی شامل زندگی در شهرهای شلوغ، استفاده از ماری‌جوآنا در دوران نوجوانی، برخی عفونت‌ها، سن والدین فرد و تغذیه نامناسب در دوران بارداری است (رنجبر، ۱۴۰۲). نشانه‌های اسکیزوفرنیا ممکن است باورهای نادرست، آشفتگی اندیشه، شنیدن صداهایی که وجود ندارند، کاهش تعاملات اجتماعی، ابراز نکردن عاطفه و بی‌انگیزگی باشد. کسانی که مبتلا به اسکیزوفرنی هستند اغلب دارای مشکلات بهداشت روان دیگری مانند اضطراب، افسردگی یا اختلال سوءمصرف مواد هستند (آجیلچی، کیسلی، نجاتی و همکاران^۵، ۲۰۲۰).

اسکیزوفرنی با افزایش اضطراب^۶ در بیماران همراه است. اضطراب نوعی هیجان است که اجزای عاطفی، ادراک‌های حسی و شناختی را در بردارد (فیس، دولنگیر و میریت^۷، ۲۰۲۴). اضطراب در نوجوانی از جمله شایع‌ترین نشانه‌های روانپزشکی و حالت روانشناختی که مشخصه آن انتظارات نگران کننده و ترس است. افراد با حالت اضطرابی بالا و به نوعی مضطرب، اغلب نگرانی‌های بیش از حدی را تجربه می‌کنند (تیسون، نیوتون، سلد و همکاران^۸، ۲۰۲۰). اضطراب شدید، منجر به نقص در کارایی پردازش کارکردهای اجرایی و افت یادگیری و عملکرد تحصیلی و شغلی می‌شود (فلیپوت، دویس، لامبریچتس و همکاران^۹، ۲۰۲۲).

از طرفی، اسکیزوفرنی با افزایش توهمات^{۱۰} در بیماران شناخته می‌شود. توهم شامل درک احساساتی است که واقعی نیستند. شنیدن صداها، شایع‌ترین توهم در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی است. انواع دیگر توهم‌ها شامل دیدن چیزهایی که وجود ندارد، بوهای عجیب و غریب، طعم و مزه عجیب در دهان و احساس اینکه روی پوست شما چیزی وجود دارد، حتی اگر هیچ چیز بدن شما را لمس نکند (ژی، گان، وانگ و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۳). شنیدن صدا در اسکیزوفرنی چنان متداول است که اغلب به عنوان "شاخص اصلی" برای تشخیص اسکیزوفرنی مورد استفاده قرار می‌گیرد (گرین، هوران و لی^{۱۲}، ۲۰۱۵). این صداها می‌توانند بسیار قانع کننده و واقعی به نظر برسند و بیماران را به انجام کارهای خاصی ترغیب یا از انجام فعالیت‌هایی بازدارند. توهمات می‌توانند تأثیرات منفی زیادی بر زندگی روزمره و توانایی‌های اجتماعی و کاری بیماران داشته باشند. این تجربیات ممکن است منجر به افزایش اضطراب، ترس و انزوای اجتماعی شوند. درمان توهمات در بیماران اسکیزوفرنی معمولاً شامل داروهای ضد روان‌پریشی، روان‌درمانی، و تکنیک‌های مدیریت استرس می‌شود. هدف از درمان، کاهش شدت توهمات و کمک به بیماران در تشخیص و مدیریت این تجربیات نگران کننده است. حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی نیز می‌توانند در کاهش تأثیرات منفی توهمات و بهبود کیفیت زندگی بیماران نقش مهمی ایفا کنند (پیری، ۱۴۰۳).

با توجه به پیشرفت‌هایی که در فهم و درمان اختلال اسکیزوفرنی به وجود آمده، درمان‌های جدیدی پا به عرصه وجود گذاشته است. در این راستا، دیدگاه روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP)^{۱۳} یکی از این درمان‌هاست که تابعی از الگوی روان‌کاوی فروید^{۱۴} است و توسط یک متخصص ایرانی به نام دوانلو (۲۰۲۳) در دانشگاه مک گیل طراحی و توسعه یافت که در آن روش بلندمدت روان‌تحلیلی به یک روش کوتاه‌مدت، اثربخش، سازمان‌یافته و روشن تبدیل شده است. دوانلو نشان داد بیمارانی بیشترین سود را از درمان می‌برند که می‌توانند به

1. Schizophrenia
2. Kaplan & Saddoc
3. Putri, Lelangi, Kurniwan
4. Berkovitch, Del Cul, Maheu & Et al
5. Ajilchi, Kisely, Nejati & Et al
6. Anxiety
7. Feiss, Dolinger, Merritt & Et al
8. Teesson, Newton, Slade & Et al
9. Philippot, Dubois, Lambrechts & Et al
10. hallucinations
11. Xie, Guan, Wang & Et al
12. Green, Horan & Lee
13. intensive and short-term dynamic psychotherapy (ISTDP)
14. Freud

سرعت درگیر فرایند درمانی شوند و به سرعت احساسات قبلی دفن شده خود را تجربه کنند. این دسته از بیماران از ابتدا سالم‌تر بوده و نیاز کمتری به درمان ارائه شده داشتند. همچنین تحقیقات بالینی نشان داد که این «پاسخ دهندگان سریع به درمان» چون کمترین آسیب و کمترین بار احساسی سرکوب شده را داشتند لذا حداقل مقاومت در برابر تجربه احساسات مربوط به تروما را داشتند. در این درمان نیز به بیماران کمک می‌شود تا اضطراب و هیجان‌شان را تنظیم و در برابر دفاع‌هایشان تغییر یابند و همراه با این تغییر، من فرد نیرومندتر می‌شود و می‌تواند با احساساتی روبه‌رو شود که از آن‌ها اجتناب کرده است (جعفری و جوهری فرد، ۱۴۰۱).

با توجه به درمان‌های دارویی و اثربخشی کمتر آن، سایر درمان‌های روانشناختی از جمله روان‌درمانی فشرده و کوتاه مدت به عنوان یک روش درمانی موثر مورد توجه قرار گرفته است. روش درمانی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) به جراحی روانی مشهور است زیرا از طریق افزایش ظرفیت هیجانی به بیماران شکننده نظیر اختلالات سایکوتیک که جز این دسته هستند کمک می‌کند که اضطراب و توهمات آنان کاهش یابد چون هر چقدر بیمار بتواند به احساساتش آگاهی و به هوشیاری برسد و آن را به کلام درآورد اضطراب وی کاهش می‌یابد (فردریکسون^۱، ۲۰۱۵).

در این راستا، کاسیل، ایلمنی، بیلینی و همکاران^۲ (۲۰۲۴) در تحقیقی، اثربخشی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اختلالات خلقی، علائم توهم، اضطراب و اختلالات شخصیت در بیماران سایکوز نشان دادند که این روان‌درمانی بر کاهش اختلالات موثر است. نتایج مطالعات لائور و همکاران^۳ (۲۰۲۴) و راکو و همکاران^۴ (۲۰۲۱) نشان داد که روان‌درمانی فشرده و کوتاه مدت منجر به کاهش علائم بیماری‌های مختلف روانی می‌شود. کالدیرول، کاپوز، ریوا و همکاران^۵ (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اختلالات خلقی نشان دادند که این روش باعث کاهش اختلالات خلقی شده است. عباس، تون، جانسون و همکاران^۶ (۲۰۱۹) در بررسی مراقبت‌های بهداشتی پس از درمان کمکی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت در بیماران مبتلا به اختلال دو قطبی نشان دادند که کاهش هزینه‌های بیمارستان برای دوره یکساله پس از درمان قابل توجه بود و علائم روان‌پزشکی و مشکلات بین فردی خودگزارش شده به طور قابل توجهی کاهش یافت. عیسی‌زاده و بوگر (۱۴۰۴) در بررسی اثربخشی ISTDP بر بهبود سازگاری با دیابت، تبعیت از درمان و سطح خون ناشتا در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ نشان دادند که برحسب اثر زمان و اثر مداخله و اثر ثابت، این روش درمانی موجب سازگاری با بیماری و تبعیت از درمان در نوجوانان شده است. (پیری، ۱۴۰۳) در بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر ناگویی خلقی، سبک‌های دفاعی و نیرومندی من در بیماران مبتلا به سندروم روده تحریک‌پذیر نشان داد که این روش درمانی بر بهبود علائم روانشناختی موثر است. صالحیان و مرادی (۱۴۰۱) در بررسی تاثیر ISTDP بر کاهش نشانگان روانشناختی در بیماران دچار اختلال شخصیت ضد اجتماعی نشان دادند که این روش درمانی باعث کاهش علائم، روان‌پریشی، افکار پارانوییدی، شکایت‌های جسمانی و وسواسی می‌شود. خاتمی و صدقاتی‌فرد (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای نشان دادند که تاثیر ISTDP بر کاهش اضطراب، کنار آمدن با خود، سازگاری اجتماعی و افزایش همدلی در زنان با تجربه تعرض جنسی موثر است.

نکته قابل توجه در سایر مطالعات این بود که مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اضطراب صفت-حالت و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر دارای رفتارهای خودآسیب رسان نشان داد که میزان تاثیر روان‌درمانی فشرده و کوتاه مدت در پس‌آزمون و پیگیری بیش از درمان شناختی-رفتاری بوده است (زهراکار، شاعری و سلمانی ۱۴۰۴).

با این اوصاف در اهمیت درمان بیماران اسکیزوفرن باید گفت که بدلیل ضرورت توجه و بازگرداندن آنها به جامعه و خانواده و پذیرش و سازگاری آنان انجام چنین مطالعاتی از لحاظ علمی می‌تواند به ارتقای روش‌های بهینه در انجام فعالیت‌های مشاوره‌ای و درمانی کمک نماید و زمینه را برای بهبود علام این بیماران فراهم نماید. حال با توجه به پیشینه پژوهش و برحسب بررسی پژوهشگر تاکنون پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اضطراب و توهمات صورت نگرفته به همین دلیل پژوهش حاضر، برای نخستین بار به بررسی این مسئله پرداخته است تا خلأ پژوهشی موجود در این زمینه را بتواند پوشش دهد. بر همین اساس پژوهش حاضر درصد پاسخگویی به این سؤال است که آیا روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی شهر آبدان اثربخش است؟

۳. Fredricson & Et al

۴. Caselli, Ielmini, Bellini & Et al

۵. Laurila & Et al

۶. Rocco & Et al

۱. Caldiroli, Capuzzi, Riva & Et al

۲. Abbas, Town, Holmes & Et al

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در آن از یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل استفاده شد. روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) به عنوان متغیر مستقل (مداخله) و متغیرهای وابسته نیز شامل اضطراب (نوع شناختی) و توهمات (از نوع شنیداری و دیداری) است و یک گروه کنترل بود که هیچ مداخله‌ای در طی پژوهش دریافت نکرد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه بیماران اسکیزوفرنی تحت درمان دارویی مراجعه کننده به تنها مرکز نگهداری شبانه‌روزی بیماری‌های مزمن اعصاب و روان به نام مرکز حامی آبدان در سال ۱۴۰۳ بودند. در پژوهش حاضر، از بین کلیه بیماران اسکیزوفرنی مراجعه کننده به مرکز مذکور به روش نمونه‌گیری هدفمند در فصل زمستان تعداد نمونه مورد نظر انتخاب شدند. علائم بیماران از میزان خفیف تا متوسط پس از بستری در مرکز نگهداری و گذر از حمله سایکوز با علائم باقی مانده اسکیزوفرنی تحت درمان دارویی بودند که در طول فرایند پژوهش مقدار و نوع داروی آنان ثابت بوده و تغییر نکرده است. نوع داروهای مصرفی آنان در این مدت کویتاپین^۱، لارگاکتیل^۲، فنازوپریدین^۳، آمپیرازول^۴ و کلومپرامین^۵ بود. بیماران ماهانه توسط روانپزشک ویزیت می‌شدند در این مطالعه افراد براساس معیارهای ورود که شامل تشخیص اسکیزوفرنی توسط روانپزشک و متخصص بالینی با شدت علائم متوسط به پایین، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه علائم اضطراب و توهمات، رضایت آگاهانه در پژوهش، داشتن حداقل سطح سواد سیکل، و کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه‌های اضطراب و توهمات، معیارهای خروج نیز شامل غیبت بیش از یک جلسه درمان، داشتن اختلال دوقطبی، سابقه سوءمصرف مواد مخدر در یک ماه اخیر، عقب ماندگی ذهنی، پاسخ ندادن به کلیه سؤالات پرسشنامه‌ها و عدم رضایت از ادامه همکاری را داشته باشند. به این ترتیب، تعداد ۶۸ بیمار که از بقیه در پیش‌آزمون اضطراب (نوع شناختی) و توهمات (از نوع شنیداری و دیداری) یک انحراف معیار بالاتر گرفتند، انتخاب شدند. سپس ۳۰ بیمار که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، به عنوان گروه نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. در ادامه روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) به مدت ۱۵ جلسه و هر جلسه ۶۰ دقیقه و در هفته دوبار برای گروه آزمایش توسط درمانگر آموزش دیده آموزش داده شد و روش کنترل تحت مداخله قرار نگرفت. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد.

۱- پرسشنامه اضطراب: پرسشنامه ۲۱ سؤالی اضطراب توسط بک (۱۹۹۸) ساخته شد که شامل فقدان اضطراب، اضطراب خفیف، اضطراب متوسط و اضطراب شدید است. هر سؤال از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود. طیف نمره از ۰ تا ۶۳ می‌باشد. روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط (فتحی آشتیانی و دستانی، ۲۰۲۳) مورد بررسی قرار گرفته است. روایی و پایایی و بازآزمایی توسط آنها به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۹۲ و ۰/۸۳ گزارش شده است. در مطالعه حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۵ به دست آمده است.

۲- پرسشنامه توهمات: مقیاس توهم لانی-سلید^۴ (۲۰۰۴) طراحی شده است. این مقیاس ۱۲ سؤالی است. این مقیاس تنها مقیاس سنجش توهم در افراد اسکیزوفرنی می‌باشد. این مقیاس آمادگی برای توهم را در چارچوب پیوستاری ویژگی‌های شبه روان‌پریشی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این مقیاس به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار عاملی این مقیاس با استخراج عوامل مختلف در تحقیقات متفاوت به اثبات رسیده است. محمدزاده (۲۰۱۷) در ایران این مقیاس را برای ۳۰ نفر از بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا ترجمه و هنجاریابی کردند. ضریب پایایی برای این مقیاس را ۰/۷۸ گزارش کرده است و روایی آزمون ۰/۸۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۵ به دست آمده است.

۳- جلسات روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP): در پژوهش حاضر، منظور از روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP)، جلسات درمانی است که براساس مدل روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) دوانلو (۱۹۹۶) در طی ۱۵ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایشی در مرکز شبانه‌روزی حامی شهر آبدان اجرا شد. در جلسه اول شرح حال از بیمار اخذ و پیرامون اثر بیماری بر زندگی او سؤالاتی مطرح شد. در ادامه جلسات تنظیم اضطراب و خنثی‌سازی مکانیزم‌های دفاعی صورت گرفت. نکته قابل توجه، مداخلات براساس پاسخ مراجع لحظه به لحظه انجام می‌شد. از بیمار جهت تجربه احساس غم ناشی از اثرات بیماری دعوت می‌شد تا آنها را بازگو نماید.

1. Quetiapine
2. Largactyl
3. phenazoperidine
4. Amiprazole
5. Clomipramine
6. Anxiety Questionnaire
7. Hallucinations Questionnaire
8. lanni Sled

در جلسات بعد نیز مجدداً بر روی تعارضات، اضطراب، دفاع‌ها مثل فرافکنی، دویاره‌سازی و توهم کار شد. در جلسات بعد ایجاد ظرفیت‌سازی هیجانی و احساسات ترکیبی خشم، عشق و احساس گناه صورت گرفت. در جلسه آخر تمام جلسات جمع‌بندی شد و وحدت و یکپارچه‌سازی برای مسائل بیمار صورت گرفت تا بیمار بتواند از ریشه مشکلات خود آگاهی بیشتری کسب نماید و روش‌های مدیریت و ابراز سالم خشم را یاد بگیرد.

یافته‌ها

در این مطالعه جنسیت افراد، ۱۴ نفر زن و ۱۶ نفر مرد بودند. تعداد ۱۸ نفر مجرد، ۳ نفر متأهل و ۹ نفر طلاق بودند. تعداد ۶ نفر مدرک کارشناسی، ۷ نفر مدرک دیپلم و ۱۷ نفر مدرک زیردیپلم داشتند. در ادامه، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش آورده شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای اضطراب و توهمات در گروه آزمایشی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در بیماران اسکیزوفرنی

متغیرها	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	پیش‌آزمون	آزمایشی	۳۸/۸۰	۳/۸۵
	پس‌آزمون	کنترل	۳۹/۹۳	۳/۰۸
توهمات	پیش‌آزمون	آزمایشی	۴۴/۷۳	۲/۵۷
	پس‌آزمون	کنترل	۴۵/۱۳	۲/۹۶
	پیش‌آزمون	آزمایشی	۳۴/۴۰	۱/۸۰
	پس‌آزمون	کنترل	۴۴/۴۱	۲/۱۰

با توجه به جدول ۱، میانگین متغیرهای پژوهش در گروه آزمایشی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است؛ اما در گروه کنترل، تغییرات محسوس مشاهده نمی‌شود. به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت‌ها بین دو گروه از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های آن بررسی شدند. در ابتدا از نبود داده‌های پرت تأثیرگذار بر متغیرهای پژوهش، با توجه به شاخص‌های کجی و کشیدگی اطمینان کسب شد (در حالت کلی چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه $(+2, -2)$ نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند). همچنین، برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها (جهت یکسان بودن واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل) از آزمون لوین استفاده شد که در متغیر اضطراب ($F=0/044$ و $p=0/836$) و متغیر توهمات ($F=1/127$ و $p=0/725$) نتایج آزمون باکس ($p=0/756$)، $F=0/396$ و $Box's S=1/288$) به دست آمد. همچنین، به منظور بررسی مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون در متغیر اضطراب ($F=0/046$ و $p=0/956$) و متغیر توهمات ($F=1/720$ و $p=0/200$) به دست آمد. با توجه به نتایج، می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد. در ادامه برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و کنترل براساس نمره‌های پس‌آزمون‌ها، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، جهت تعیین تأثیر مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شده است. نتایج مرحله پس‌آزمون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) روی نمرات پس‌آزمون اضطراب و توهمات در گروه آزمایشی و کنترل در بیماران اسکیزوفرنی

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلابی	۰/۹۸۴	۴۸/۱۰۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
لامبدای ویلکز	۰/۰۱۶	۴۸/۱۰۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
اثر هتلینگ	۹/۸۴۸	۴۸/۱۰۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
بزرگترین ریشه روی	۹/۸۴۸	۴۸/۱۰۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح $p \leq 0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد و می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (اضطراب و توهمات) بین دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جهت پی بردن به این تفاوت دو تحلیل کوواریانس در متن مانکوا صورت گرفت. با توجه به اندازه اثر محاسبه شده، ۹۸ درصد از کل واریانس‌های گروه آزمایش و کنترل ناشی از اثر متغیر مستقل است. همچنین توان آماری آزمون برابر با ۱ است، بدین معنی که آزمون توانسته با توان بالا فرض صفر را رد کند. جدول ۳ نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های بعدی را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر کاهش اضطراب و توهمات در بیماران اسکیزوفرنی تحت درمان دارویی در مرکز نگهداری شبانه‌روزی به نام حامی شهر آبدان انجام شد. برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و کنترل براساس نمره‌های پس‌آزمون، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، جهت تعیین تأثیر مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات ابتدا یک تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانوا) روی داده‌ها انجام گرفت، سپس فرضیه‌های پژوهش آزمون شدند. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد و می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (اضطراب و توهمات) بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین فرضیه کلی پژوهش تأیید شد. این یافته با یافته‌های کاسیل و همکاران (۲۰۲۴)؛ لائور و همکاران (۲۰۲۴)؛ راکو و همکاران (۲۰۲۱)؛ کالدیرو و همکاران (۲۰۲۰)؛ عباس و همکاران (۲۰۱۹)؛ عیسی‌زاده و بوگر (۱۴۰۴)؛ زهراکار و همکاران (۱۴۰۴)؛ پیری (۱۴۰۳)؛ فولادی و همکاران (۱۴۰۱)؛ جعفری و جوهری‌فرد (۱۴۰۱)؛ خاتمی و صدقاتی (۱۴۰۱)؛ صالحیان و مرادی (۱۴۰۱) همسو و هم‌جهت می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، اضطراب و توهمات از جمله علائم اصلی و چالش‌برانگیز در اسکیزوفرنی هستند که تأثیرات منفی زیادی بر زندگی روزمره و کیفیت زندگی بیماران دارند. درمان‌های مرسوم مانند دارودرمانی و روان‌درمانی شناختی-رفتاری اغلب در کاهش این علائم مؤثر بوده‌اند، اما روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت می‌تواند با تمرکز بر ریشه‌های عمیق‌تر این علائم، نتایج بهتری را ارائه دهد. روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت یک روش درمانی است که با تمرکز بر شناسایی و پردازش احساسات ناهشیار و تعارضات درونی، تلاش می‌کند تا علائم روان‌شناختی بیماران را کاهش دهد (دوانلو، ۲۰۲۳). این رویکرد براساس نظریه‌های روان‌پویشی سنتی شکل گرفته و هدف آن، کمک به بیماران در فهم و مدیریت بهتر احساسات و تعارضات درونی است که می‌تواند منجر به کاهش علائم روان‌پویشی مانند اضطراب و توهمات شود. روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت با استفاده از تکنیک‌هایی مانند مواجهه تدریجی با احساسات ناهشیار، پردازش تعارضات درونی، و افزایش توانایی بیمار در تحمل و مدیریت احساسات شدید، می‌تواند به کاهش اضطراب و توهمات کمک کند. همان‌طور که قبلاً اشاره شد روش درمانی ISTDP به جراحی روانی مشهور است زیرا از طریق افزایش ظرفیت هیجانی به بیماران شکندنده نظیر اختلالات سایکوتیک که جز این دسته هستند کمک می‌کند که اضطراب و توهماتشان کاهش یابد به این صورت که هر چقدر بیمار بتواند به احساساتش آگاهی یابد و هوشیار شود آن را به به کلام درآورد و در بدن حس نماید اضطراب وی کاهش می‌یابد (فردریکسون و همکاران، ۲۰۱۳).

ISTDP به بیماران کمک می‌کند تا ارتباط بهتری با احساسات خود برقرار کرده و الگوهای رفتاری و فکری ناهشیاری که منجر به اضطراب و توهمات می‌شوند را شناسایی و تغییر دهند. این یافته‌ها می‌تواند نشان دهد که روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت یک روش مؤثر و کارآمد برای کاهش اضطراب و توهمات در بیماران اسکیزوفرنی است و می‌تواند به عنوان یک گزینه درمانی مناسب در کنار دیگر روش‌های درمانی مورد استفاده قرار گیرد (رنجبر، ۱۴۰۱). در ادامه به بررسی جزئی فرضیه‌ها پرداخته شده است.

نتایج در این پژوهش نشان داد روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب در بیماران اسکیزوفرنی اثربخش است. می‌توان گفت روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) در مرحله پس‌آزمون موجب کاهش اضطراب (شناختی) در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های کاسیل و همکاران (۲۰۲۴)؛ لائور و همکاران (۲۰۲۴)؛ راکو و همکاران (۲۰۲۱)؛ کالدیرو و همکاران (۲۰۲۰)؛ عباس و همکاران (۲۰۱۹)؛ زهراکار و همکاران (۱۴۰۴)؛ پیری (۲۰۲۴)؛ فولادی و همکاران (۱۴۰۱) همسو و هم‌جهت می‌باشد. این یافته‌ها می‌تواند به ما نشان دهد که روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت و فشرده یک روش مؤثر و کارآمد برای کاهش اضطراب در بیماران اسکیزوفرنی است و می‌تواند به عنوان یک گزینه درمانی مناسب در کنار دیگر روش‌های درمانی مورد استفاده قرار گیرد. به طور کلی، اضطراب یکی از مشکلات شایع در بیماران اسکیزوفرنی است که می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر کیفیت زندگی و روند درمان آن‌ها داشته باشد. اضطراب می‌تواند توانایی بیماران برای انجام فعالیت‌های روزمره و مشارکت در درمان‌های روان‌شناختی و دارویی را کاهش دهد. همچنین، اضطراب می‌تواند باعث بروز مشکلات خواب، افسردگی و افزایش خطر رفتارهای خودکشی در این بیماران شود. روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده با استفاده از تکنیک‌های خاصی مانند مواجهه تدریجی با احساسات ناهشیار، پردازش تعارضات درونی و افزایش توانایی بیمار در تحمل و مدیریت احساسات شدید، می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند (دوانلو، ۲۰۲۳). در این مطالعه بیماران اسکیزوفرنی معمولاً قبل از درمان، اضطراب شناختی آنان بالاتر از بقیه جنبه‌های اضطرابی است که دلیل آن فعال‌سازی سمپاتیک در مغز است که منجر به بروز علائمی نظیر لکنت زبان، سرگیجه، خواب‌آلودگی و حتی غش کردن و شنیدن صدای زنگ در گوش می‌گردد اما با مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت این علائم شناختی کاهش یافت.

نتایج همچنین نشان داد روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر توهمات بیماران اسکیزوفرنی اثربخش است. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های لائور و همکاران (۲۰۲۴)؛ راکو و همکاران (۲۰۲۱)؛ کاردیولی و همکاران (۲۰۲۰)؛ عباس و همکاران (۲۰۱۹)؛ صالحیان

و مرادی (۱۴۰۱) هماهنگ و هم‌سو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که توهمات، به ویژه توهمات شنیداری، یکی از علائم اصلی و چالش برانگیز در اسکیزوفرنی هستند که تأثیرات منفی زیادی بر زندگی روزمره و کیفیت زندگی بیماران دارند. درمان‌های مرسوم مانند دارودرمانی و روان‌درمانی شناختی-رفتاری اغلب در کاهش توهمات مؤثر بوده‌اند، اما روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه‌مدت می‌تواند با تمرکز بر ریشه‌های عمیق‌تر این علائم، نتایج بهتری را ارائه دهد (عباس و همکاران، ۲۰۱۹). در این مطالعه به نظر می‌رسد که به کارگیری روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر کاهش اضطراب بویژه اضطراب شناختی و بر کاهش توهم بویژه توهم شنیداری اثر داشت. که باید مورد توجه قرار بگیرد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود از آنجایی که این پژوهش بر روی بیماران اسکیزوفرنی در تنها مرکز شبانه‌روزی به نام مرکز حامی در شهر آبدان انجام شده است لذا تعمیم نتایج برای دیگر بیماران اسکیزوفرنی و مزمین در سایر شهرها را با احتیاط همراه می‌سازد. اجرای مصاحبه با آزمودنی‌ها صورت نگرفت و نتایج صرفاً بر خودگزارش‌دهی متمرکز شده است، بنابراین تعمیم نتایج با احتیاط همراه است. به دلایل شرایط خاص بیماران، همکاری آنان در طول دوره درمان سخت بود که تلاش شد در طول دوره درمان افراد در مطالعه حضور یابند و بیش از یک جلسه غیبت نکنند. لذا به همین دلیل، مرحله پیگیری اجرا نشد تا بتواند تداوم آموزش را مورد بررسی قرار دهد. محدودیت قابل توجه دیگر این بود که این بیماران تحت مصرف دارو بودند به همین دلیل پژوهشگر نمی‌توانست اثر دارو را از فرایند پژوهش حذف نماید لذا بهترین حالت نگهداشت نوع و مقدار دارو در طی مدت پژوهش بود تا اثر مداخله را تحت تأثیر قرار ندهد. در پیشنهادات پژوهشی توصیه می‌شود در مطالعات آینده ترکیب متغیرهای پژوهش حاضر با کنترل سن، جنسیت، سابقه خانوادگی بیماری و نوع اسکیزوفرنی در آنها، در سراسر کشور اجرا گردد و یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از مرحله پیگیری برای ارزیابی پایداری و تداوم آموزش استفاده شود. این پژوهش می‌تواند زمینه‌ساز تحقیقات بیشتری در زمینه کاربرد روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه‌مدت در درمان سایر علائم روان‌شناختی بیماران اسکیزوفرنی باشد. برگزاری کلاسهای آموزشی مداوم در کشور برای ارتقای سواد تربیتی والدین برای بهبود روابط والد-فرزندی و فهم علائم آغازین این اختلال در راستای مداخله به موقع باید مورد اعتنا قرار گیرد. با توجه به نتایج پیشنهاد می‌گردد از سازمان بهزیستی توجه و حمایت بیشتری به موسسه‌های توانبخشی نماید، تا این موسسات نیز بتوانند کارایی و بازدهی لازم را درخصوص بهبود بیماران اسکیزوفرنی داشته باشند. در مجموع براساس نتایج این مطالعه می‌توان گفت که روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر اضطراب و توهمات بیماران اسکیزوفرنی اثربخش است. بنابراین بالین‌گران می‌توانند از این روش درمانی در کنار سایر روش‌های درمانی و دارویی برای کاهش اختلالات اضطرابی و توهمات بیماران اسکیزوفرنی استفاده نمایند.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند. همچنین این مقاله از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول با کد اخلاق IR.IAU.AHVAVZ.REC.1403.070 از گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می‌باشد.

حامی مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی انجام گرفته است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع است.

سپاسگزاری

از همه آزمودنی‌ها که در این پژوهش شرکت کردند و از کارکنان مرکز نگهداری بیماری‌های مزمن اعصاب و روان به نام حامی در شهر آبدان که زمینه اجرایی این پژوهش را فراهم کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- پیری، سارا. (۱۴۰۳). توهم، چگونه از سر احساسات مخرب رها شویم. تهران: انتشارات: البرز.
- جعفری، سهیل و جوهری فرد، رضا. (۱۴۰۲). «اثربخشی روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر ناگویی خلقی، سبک‌های دفاعی و نیرومندی من در بیماران مبتلا به سندروم روده تحریک‌پذیر»: یک مطالعه نیمه تجربی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۳(۳)، ۲۴۳-۲۵۸.
- خاتمی، محیاسادات؛ صداقتی‌فرد، مجتبی. (۱۴۰۱). «تاثیر روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه مدت (ISTDP) بر کاهش اضطراب، افزایش همدلی با خود، کنار آمدن و سازگاری اجتماعی در زنان با تجربهٔ تعرض جنسی». *خانواده درمانی کاربردی*، ۳(۵)، ۶۷۷-۶۸۱.
- دوانلو، حبیب. (۱۴۰۲). *روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت*. تهران: انتشارات ارجمند.
- رنجبر، ابراهیم. (۱۴۰۲). *اسکیزوفرنی*. تهران: انتشارات نگاه.
- زهراکار، کیانوش؛ شاری، آیسان؛ سلمانی، علی. (۱۴۰۴). مقایسهٔ اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت بر اضطراب صفت-حالت و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر دارای رفتارهای خود آسیب‌رسان. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۶(۴).
- صالحیان، نیما؛ مرادی، شهاب. (۱۴۰۱). تاثیر روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده (ISTDP) بر کاهش نشانگان روانشناختی در بیماران دچار شخصیت ضد اجتماعی. *فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی*، ۱۴(۱۸).
- عیسی‌زاده، فاطمه؛ رحیمیان‌بوگر، اسحق. (۱۴۰۴). اثربخشی (ISTDP) بر بهبود سازگاری با دیابت، تبعیت از درمان و سطح قند ناشتا در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱. *نشریه علوم روان‌شناختی*، ۲۴(۱۵۴).
- فولادی، فاطمه؛ کاویانی بروجنی، مهدیس و رنجبر سودجانی، یوسف. (۱۴۰۱). «اثربخشی روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) بر اضطراب اجتماعی مادران دارای فرزند با اختلال نشانگان اسپرگر». *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۲)، ۶۴-۵۵.
- کاپلان، کاپلان؛ سادوک، ویرجینیا. (۲۰۲۲). خلاصه روانپزشکی براساس *DSM_5_TR*. ترجمه: مهدی گنجی. تهران: انتشارات سالوان.
- Abbass, A., Town, J., Johansson, R., Lahti, M., & Kisely, S. (2019). Sustained reduction in health care service usage after adjunctive treatment of intensive short-term dynamic psychotherapy in patients with bipolar disorder. *Psychodynamic psychiatry*, 47(1): 99-112.
- Ajlchi, B., Kisely, S., Nejadi, V., & Frederickson, J. (2020). Effects of intensive short-term dynamic psychotherapy on social cognition in major depression. *Journal of Mental Health*, 29(10): 40-44.
- Berkovitch, L., Del Cul, A., Maheu, M., & Dehaene, S. (2018). Impaired conscious access and abnormal attentional amplification in schizophrenia. *Neuro Image Clinical*, 18, 835-848.
- Caldirolì, A., Capuzzi, E., Riva, I., Russo, S., Clerici, M., Roustayan, C., Abbas, A., & Buoli, M. (2020). Efficacy of intensive short-term dynamic psychotherapy in mood disorders: A critical review. *Journal of affective disorders*, 273, 375-379. DOI: 10.1016/j.jad.2020.04.002.
- Caldirolì, A., Capuzzi, E., Riva, I., Russo, S., Clerici, M., Roustayan, C., & Buoli, M. (2020). Efficacy of intensive short-term dynamic psychotherapy in mood disorders: a critical review. *Journal of Affective Disorders*, 273, 375-379.
- Caselli, I., Ielmini, M., Bellini, A., Zizolfi, D., & Callegari, C. (2024). Efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy (ISTDP) in depressive disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 325, 169-176.
- Davanloo, H. (1996). Management of tactical defenses in intensive short-term dynamic psychotherapy, Part I: Overview, tactical defenses of cover words and indirect speech. *Int J Intensive Short Term Dyn Psychotherapy*, 11(3): 129-52.
- Feiss, R., Dolinger, S. B., Merritt, M., Reiche, E., Martin, K., Yanes, J. A., & Pangelinan, M. (2024). A systematic review and meta-analysis of school-based stress, anxiety, and depression prevention programs for adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 48, 1668-1685.
- Frederickson, J. (2015). Co-creation of change: effective techniques of psychodynamic psychology Translated by Enayat Khaliqi Sigaroudi.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620.
- Laurila, M., Lindfors, O., Knekt, P., Heinonen, E (2024). The effect of individual short-& long-term psychotherapy on perceived social support: analysis of secondary outcomes of a randomized clinical trial. *Nordic Journal of Psychochiatry*, 78(3), 230-237
- Lilliengren, P., Johansson, R., Town, J. M., Kisely, S., & Abbass, A. (2017). Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy for generalized anxiety disorder: A pilot effectiveness and process-outcome study. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(6), 1313-1321.

- Philippot, A., Dubois, V., Lambrechts, K., Grogna, D., Robert, A., Jonckheer, U., & De Volder, A. G. (2022). Impact of physical exercise on depression and anxiety in adolescent inpatients: A randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 301, 145-153.
- Putri, D. S., Lelangi, D., & Kurniawan, E. D. (2024). Literature review: implications of acceptance and commitment therapy (ACT) on anxiety in schizophrenic patients. *Journal of kesehatan*. 14(1), 198-203.
- Rocco, D., Calvo, V., Agrosi, V., Bergami, F., Busetto, L. M., Marin, S., Pezzetta, G., Rossi, L., Zuccotti, L., & Abbass, A. (2021). Intensive short-term dynamic psychotherapy provided by novice psychotherapists: effects on symptomatology & psychological structure in patients with anxiety disorders. *Research in Psychotherapy: psychopathology, process, And outcome*, 24(1). Doi:10.4081/ripppo.2021. 503.
- Teesson, M., Newton, N. C., Slade, T., Chapman, C., Birrell, L., Mewton, L., & Andrews, G. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention. *The Lancet Digital Health*, 2(2): 74-84.
- Vanden, H. M. P., & Fornito, A. (2014). Brain networks in schizophrenia. *Neuropsychology review*, 24(1): 32-48.
- Xie, Y., Guan, M., He, Y., Wang, Z., Ma, Z., Fang, P., & Wang, H. (2023). The Static and dynamic functional connectivity characteristics of the left temporoparietal junction region in schizophrenia patients with auditory verbal hallucinations during low-frequency (TMS) treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 107-719.