

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی

پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد
رشته‌ی روان‌شناسی بالینی

عنوان: بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و
کاهش قندخون زنان دیابتی نوع ۲

استاد راهنما: دکتر احمد بر جلی

استاد مشاور: دکتر اسدالله رجب

پژوهشگر: فاطمه زاده محمدی

سال ۸۸

با تشکر از

جناب آقای دکتر احمد برجعلی استاد راهنمای پایان نامه که با وجود مشغله بسیار تلاش خود را برای بهتر شدن این پایان نامه به کار بردند.

و

جناب آقای دکتر اسدالله رجب استاد مشاور پایان نامه که کمال همکاری را به منظور اجرای بهتر این پایان نامه انجام دادند.

و

جناب آقای دکتر هوشنگ حمیدی که در داوری این پایان نامه جهد نمودند.

همچنین

شایسته است از کمک‌های شایان خانم دکتر ژانت هاشمی آذر سپاس
گذاری نمایم.

و

کمک‌های جناب آقای دکتر محمدرضا فلسفی نژاد که دانش خویش را
سخاوتمندانه در اختیارم گذاردند را پاس دارم.

با سپاس از

کادر انجمن دیابت ایران و کادر آزمایشگاه مجتمع آموزشی درمانی
حضرت رسول اکرم (ص) که در اجرای بهتر این پایان نامه مرا یاری
نمودند.

و

دوستان بزرگوالم که از همفکری و کمک‌های دلسوزانه آنها بهره
مند گردیدم: خانم‌ها الهام راشدی، مهدیه معصوم بیگی، هدی‌السادات
احمدی، سحر رفیعی، نسیم رستمی، مریم سراجیان، فاطمه ملک پور و

.....

با قدردانی از

پدرم که امید به آینده‌ای درخشان را برایم ترسیم نمود و زحمات بی-
دریغ سالیان عمرش را بی چشم داشت در راه تحصیل من صرف نمود.

مادرم که پا به پای من زندگی را مشق نمود تا مبادا مشق من پر غلط
باشد و این شد که کم غلط بودن مشق زندگی حاصل حلم و عشق اوست
و به هم او که افقی زیبا از جسارت منتقدانه اندیشیدن را به پیش
چشمان تشنه من پدیدار نمود.

و

برادرهایم که یاریم کردند و یاریگر بودن را به من آموختند و زندگی
را با دید چشمان تیزبین خود به من نشان دادند تا مبادا از قافله بیداران
جا بمانم.

هر آنکه تواند بهره ای از این خوان برد

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و کاهش قند خون زنان دیابتی نوع ۲ انجام گرفت. نمونه این پژوهش را ۱۹ نفر (۱۰ نفر گروه آزمایش و ۹ نفر گروه کنترل) زنان ۴۵ - ۳۰ ساله مراجعه کننده به انجمن دیابت ایران تشکیل می دادند که به طور تصادفی انتخاب شدند. از این افراد قبل و بعد از مداخله آزمون اضطراب اسپیلبرگر و تست قندخون هموگلوبین گلیکولیزه گرفته شد و افراد گروه آزمایش ۱۰ جلسه درمان شناختی رفتاری فردی را گذراندند. برای تحلیل نتایج پژوهش از آزمون کوواریانس و اندازه گیری مجدد استفاده شد. نتیجه کلی این پژوهش این بود که درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب مؤثر بود اما در کاهش قند خون در سطح بین گروهی مؤثر نبود اما در سطح درون گروهی مؤثر بود.

فصل اول : کلیات پژوهش

۱ - ۸

۱ - ۲	مقدمه
۳ - ۴	بیان مسئله
۴ - ۵	سؤال های پژوهش
۵	اهمیت و ضرورت پژوهش
۵	اهداف پژوهش
۶	فرضیه های پژوهش
۶	نام گذاری متغیرها
۷	تعریف نظری متغیرها
۸	تعریف عملیاتی متغیرها

فصل دوم : پیشینه پژوهش

۹ - ۳۴

۹ - ۱۸	مواضع نظریه پردازان در رابطه با موضوع پژوهش
۱۸ - ۳۱	پژوهش های صورت گرفته در خارج از ایران
۳۲ - ۳۴	پژوهش های صورت گرفته در ایران

۳۵ - ۳۸

فصل سوم : روش اجرای پژوهش

۳۵

طرح پژوهش

۳۵

جامعه آماری

۳۵

روش نمونه گیری و تعداد نمونه

۳۵ - ۳۷

ابزار اندازه گیری

۳۷

روش اجرا

۳۸

روش تجزیه و تحلیل داده ها

۳۹ - ۴۵

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

۳۹ - ۴۰

شاخص های توصیفی

۴۱ - ۴۵

شاخص های استنباطی

۴۶ - ۵۲

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۴۶

خلاصه و جمع بندی

۴۷ - ۵۱

بحث و نتیجه گیری

۵۲

محدودیت ها

۵۲

پیشنهادها

۵۳ - ۵۵

۵۶ - ۶۰

منابع فارسی

منابع انگلیسی

صفحه

فهرست جداول

۳۶	۳-۱
۳۹	۴-۱
۴۰	۴-۲
۴۱	۴-۳
۴۲	۴-۴
۴۳	۴-۵
۴۳	۴-۶
۴۴	۴-۷
۴۵	۴-۸

صفحه

پیوست

۶۱

طرح درمان

۶۲ - ۶۳

آزمون اضطراب اسپیلبرگر

کلیات پژوهش

مقدمه

دیابت نوعی اختلال مداوم در ترکیبات شیمیایی بدن است که در نتیجه آن میزان قندخون افزایش می‌یابد (بیلوس، ۱۹۹۶ ترجمه طاهر، ۱۳۸۳). بیمارانی که دیابت دارند به طور معمول اختلال‌های خلق، اضطرابی، و سایکوتیک دارند. این اختلال‌ها ممکن است زیر بناهای بیولوژیکی چندگانه داشته باشند. بدون درمان، مراقبت پیچیده می‌شود و برون دادها ضعیف می‌شوند. تشخیص اولیه و درمان‌های زیستی روانی اجتماعی که مداخله-های دارویی و روان پزشکی را ترکیب می‌کنند به شدت مطلوب‌تر هستند (دانولد، هیتلی، رابرت، مککارون و هندری، ۲۰۰۷) و استرس، اضطراب و افسردگی در میان مشکلات سلامتی زنان فراوان‌تر گزارش شده‌اند (والترز، ۱۹۹۳). اضطراب به حالتی اشاره دارد که به موجب آن، فرد بیش از اندازه دربارهٔ اتفاق افتادن چیز وحشتناکی در آینده نگران، تنیده، و ناراحت است. اضطراب هم عنصرشناختی و هم عاطفی دارد. وقتی مضطرب هستید، احساس می‌کنید اتفاق وحشتناکی روی خواهد داد که قدرت تغییر دادن آن را ندارید. بعد روی نگرانی‌های درونی خود تمرکز می‌کنید، و دربارهٔ احتمال خطر یا تهدید، گوش به زنگ یا بیش از حد مراقب می‌شوید (هالیجین و ویتبورن، ۲۰۰۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳) وقتی که اضطراب به هر دلیل آغاز می‌شود، از کنترل خارج شده و نگرانی روی نگرانی انباشته می‌شود. آن‌چه بسیار زیان بار است، عدم اطمینان فرد به توانایی خویش در کنترل کردن احساسات واکنش‌های اضطرابی و همین‌طور عدم اطمینان به توانایی اداره کردن تکالیف زندگی به نحو شایسته است (هالیجین و ویتبورن، ۲۰۰۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳). در درمان شناختی رفتاری، درمان جویان یاد می‌گیرند افکار مضطرب را تشخیص دهند، گزینه‌های منطقی‌تری را به جای نگران شدن جستجو کنند، و برای امتحان کردن این گزینه‌ها، اقدام نمایند (بک و همکاران، ۱۹۸۵) به نقل از هالیجین و ویتبورن، ۲۰۰۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳). از آنجایی که بالا بودن اضطراب و قندخون در زندگی کنونی و آینده فرد دیابتی، زمینه ساز آسیب‌های جسمانی و روانی زیادی می‌گردد و استفاده از روشهای درمانی برای این

افراد به نظر مفید می‌رسد، از این رو پژوهش‌گر در نظر دارد تا به بررسی تأثیر درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و کاهش قند خون زنان دیابتی نوع ۲ بپردازد.

بیان مسئله

بیماری دیابت از بیماری‌های مزمن نسبتاً شایع در جهان است که به طور متفاوتی تمام نژادها را درگیر می‌سازد. ۲۸۵ میلیون نفر در جهان مبتلا به دیابت هستند و تا سال ۲۰۳۰ نیز به ۴۳۸ میلیون نفر می‌رسند. شیوع جمعیت جهانی دیابت ۶/۶ درصد در سال ۲۰۱۰ و تا سال ۲۰۳۰، ۷/۸ درصد خواهد شد. چهارمین یا پنجمین علت مرگ و میر در جهان دیابت است (فدراسیون بین‌المللی دیابت، ۲۰۰۹). شیوع و بروز بیماری در بسیاری از جوامع به ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش دارد. طی دهه‌های اخیر، مطالعات همه‌گیرشناختی متعددی درباره شیوع دیابت نوع ۲ در کشور ایران به انجام رسیده که بر پایه آن‌ها جمعیت دیابتی‌های ایران بیش از ۸/۳ درصد از کل جمعیت برآورد شده است. نتایج مطالعات نشان‌گر آن است که شیوع دیابت نوع ۲ در شهر تهران بیش از ۱۳ درصد و در نواحی اطراف آن تقریباً ۸ درصد می‌باشد (عزیزی، ۲۰۰۹). در برخی شهرهای کشور شیوع دیابت از این میزان نیز بالاتر می‌باشد به نحوی که در شهر یزد (مرکز ایران) و در بوشهر (جنوب کشور) شیوع دیابت نوع ۲ به ترتیب ۱۶/۳ و ۱۳/۶ درصد برآورد گردیده است (لاریجانی و زاهدی، ۱۳۸۰). حالت‌های اضطرابی، هم در میان مراجعان به روان‌پزشک و هم مراجعان به پزشک‌های عمومی، فراوان یافت می‌شود. لدر و مارکس (۱۹۷۱) نظر می‌دهند که تقریباً ۸ درصد کلیه بیماران سرپایی، مبتلا به حالت‌هایی اضطرابی هستند. این رقم از میزان اختلال‌های هراس (۳ درصد) و یا اختلال‌های وسواس فکری و عملی (۱ تا ۲ درصد) بیشتر است (هاوتون، سالکوویس کیس، کرک و کلارک، ۱۹۸۹؛ ترجمه قاسم زاده، ۱۳۸۵). لی، بارکر، فورد، زنگ، استرین و موکداد (۲۰۰۸) در مقاله‌ای با عنوان دیابت و اضطراب در بزرگ-سالان آمریکایی، داده‌هایی از سیستم نظارت عامل ریسک رفتاری ۲۰۰۶ (تمام، $N = 201575$ ، $N = 20142$ با دیابت، ۳۹/۴ درصد مرد، ۷۷/۹ درصد سفید غیراسپانیایی، ۸/۱ درصد سیاه غیراسپانیایی و ۷/۷ درصد اسپانیایی میانگین سنی ۵۲/۴) را تحلیل کردند. نتیجه نشان داد که دیابت به طور معنی‌دار با اضطراب در بزرگسالان در این نمونه بزرگ جمعیت، مخصوصاً در اسپانیایی‌ها و بزرگسالان جوان در ارتباط بود.

با توجه به شیوع بالای این دو بیماری، مسئله ای که در این پژوهش مطرح است این است که آیا درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و کاهش قندخون زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ مؤثر است؟ آیا ارتباطی بین اضطراب و قند خون وجود دارد؟ یعنی آیا تغییری که در یکی به وجود می آید در دیگری نیز در همان جهت تغییر رخ می دهد یا نه؟ این پژوهش از این لحاظ حائز اهمیت می باشد که با دانستن این ارتباط می توانیم با دستکاری یک متغیر در دیگری نیز تغییر به وجود بیاوریم در اینجا با استفاده از درمان شناختی رفتاری، پیش فرض ما این است که احتمال دارد در جهت کاهش اضطراب بیماران دیابتی کمک نماییم. تحقیقاتی که در ایران در این زمینه صورت گرفته بیشتر بر روی بیماران دیابت نوع ۱ می باشد که البته این تحقیقات نیز انگشت شمار می باشند و به طور کلی در تحقیق های صورت گرفته در خارج از ایران اثر درمان شناختی رفتاری را بر کاهش افسردگی بیماران دیابتی نوع ۲ سنجیده اند و کمتر به درمان اضطراب بیماران دیابتی پرداخته شده است. با انجام این پژوهش در پی این هستیم که راهکار مناسبی برای رفع اضطراب این بیماران بیابیم و همچنین ارتباط اضطراب و قندخون را دریابیم که نتایج این پژوهش ممکن است به بیماران مبتلا کمک نماید و با به کارگیری نتایج آن در مورد افرادی که در مراحل ابتدایی بیماری هستند ممکن است بتوانیم از وخیم شدن آن جلوگیری نماییم. چه حتی اگر رابطه ای بین اضطراب و قند خون وجود نداشته باشد خود اضطراب به تنهایی عامل مزاحمی برای بیماران می باشد.

سؤال های پژوهش

سؤال اصلی

آیا درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ مؤثر است؟

آیا درمان شناختی رفتاری بر کاهش قندخون زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ مؤثر است؟

سؤال فرعی

آیا اضطراب با میزان قند خون زنان دیابتی نوع ۲ رابطه دارد؟

آیا درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب آشکار زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ مؤثر است؟

آیا درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب پنهان زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ مؤثر است؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

با توجه به افزایش روزافزون آمار دیابتی ها در جهان و ایران اهمیت پرداختن به موضوعاتی که به نظر می رسد ارتباطی با آن داشته باشد مهم می نماید. با شناسایی ارتباطها می توانیم دانش نظری خود را با شواهد جدیدتر در این حوزه افزایش دهیم و همچنین با کنترل این عوامل از لحاظ کاربردی به این بیماران یاری برسانیم و چه بسا بتوانیم از حاد شدن این بیماری و افزایش آمار مرگ و میر این بیماران جلوگیری نموده و نیز با آگاهی دادن به افراد در معرض خطر به بهبود وضعیت سلامتی جامعه کمک نماییم. همین طور، اضطراب به عنوان شایع ترین بیماری قرن حاضر و بیماری ای که گاه منشأ بیماری های جسمی و گاه موجب تشدید چنین بیماری هایی می - گردد شناخته شده است، بنابراین، ضروری می نماید که بیماری هایی که به نحوی با این بیماری در ارتباط می - باشند را شناسایی کنیم چه با درمان این زمینه امکان دارد سهمی در کاهش شدت این گونه بیماری ها داشته باشیم. با توجه به توضیح های بالا اهمیت پژوهش حاضر که در آن با درمان شناختی رفتاری در پی کاهش اضطراب زنان دیابتی نوع ۲ هستیم و به نحوی ارتباط قند خون و اضطراب را جستجو می نماییم، روشن می گردد.

اهداف پژوهش

هدف کلی

تعیین اثربخش بودن درمان شناختی رفتاری در رابطه با کاهش اضطراب و کاهش قندخون افراد دیابتی نوع ۲ در راستای کمک نمودن به این افراد در جهت بهبود وضعیت بیماری آن ها با استفاده از مداخله روانشناختی است.

هدف جزئی

تعیین ارتباط اضطراب با میزان قند خون زنان دیابتی نوع ۲ می‌باشد.

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه‌های اصلی

درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ تأثیر دارد.

درمان شناختی رفتاری بر کاهش قندخون زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ تأثیر دارد.

فرضیه فرعی

اضطراب با میزان قند خون زنان دیابتی نوع ۲ رابطه دارد.

درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب آشکار زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ تأثیر دارد.

درمان شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب پنهان زنان مبتلا به دیابت نوع ۲ تأثیر دارد.

متغیرها

نام‌گذاری متغیرها

متغیر مستقل

درمان شناختی رفتاری

متغیرهای وابسته

قند خون

اضطراب