تأثیر درمان گروهی پذیرش و تعهد بر خودمدیریتی دیابت نوع ۲

شاهبرخ مکوند حسینی، علی محمد رضایی، محمدحسین آزادی

چکیده
مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر خودمدیریتی دیابت نوع ۲ می‌باشد.
روش: این پژوهش با استفاده از طرح پیشآزمون و پسآزمون با گروه کنترل انجام شد. تعداد ۱۱۰ نفر از بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ مراحلی که از چندین تخصصی دیابت بیمارستان فوک تخصصی دکتر غریبی که حائز ویلاک‌های پژوهش بودند، انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند، برای گروه آزمایش، درمان پذیرش و تعهد در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای اجرا شد. اما گروه کنترل هیچ نوع درمانی دریافت نکرد. هر دو گروه، پیش و پس از درمان، پرسشنامه باریتی شده خود مدیریتی دیابت را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مدور تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر ارتقای خود مدیریتی دیابت نوع ۲ مؤثر است و درصد از واریانس خود مدیریتی دیابت، توسط درمان گروهی پذیرش و تعهد قابل توجه است.

نتایج گیری: با توجه به یافته های به دست آمده به شدت میانگین سواد بیوسکوپی پیشنهاد می‌شود به منظور بهبود خود مدیریتی دیابت نوع ۲ و نهایتاً کاهش عوارض و مرگ و میر ناشی از آن، از درمان گروهی پذیرش و تعهد استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: درمان پذیرش و تعهد، دیابت نوع ۲، خود مدیریتی.

Shmakvand@yahoo.com
Rezaei_am@yahoo.com
Mahdiazadi20@yahoo.com

نویسندگان مسئول: داریوش، گروه روان‌شناختی باینی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
استادیار، گروه روان‌شناختی باینی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
کارشناس ارشد روان‌شناختی باینی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
1. Endermology

...
فرآیند خودمدیریتی می‌تواند افراد دیابتی را به انجام فعالیت‌های تشخیص نماید که سلامتی را ارتقا می‌دهد. علائم و شناسایی بیماری را کنترل و درمان می‌کند و بر تأثیر بیماری بر عملکرد، احساسات و ارتباطات بین فردی و تبیین از زمین درمانی اثر می‌کند. [13] این یافته‌های از پژوهش حاضر برای تأثیر درمان گروهی پذیرش و تعهد بر خودمدیریت دیابت نویس 2 می‌باشد.

روش پژوهش: این مطالعه در چارچوب کار آزمایشی و با به‌رگری از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد.

ازموده‌های ما: در این مطالعه تعداد 24 نفر از بیماران دیابتی که مبتلا به دیابت 40 بودن پس از بررسی مالکه‌های ورود (داشت سلول خالق خون و نشان و نشان، انباره به دیابت نوع 2 (پیش از سکس) دامنه سنی 30 تا 70 سال و تا مایل به شرکت در پژوهش و مالکه‌های خروج (داشت دیابت نوع 1) برای دقت درمانترون و روان‌شناختی اطلاعاتی که کنترل انجام گرفد تا از مشکلات آنها کاسته‌شد. که کاملاً از مشکلات بیمار، همو احنا را رانی کرده و هم هزینه‌های تحمیل شده به دلته کرده که گروه 134 می‌باشد. درمان پذیرش و تعهد در سال 1984 توسط استیون جیز، ایجاد شد. به طور خلاصه درمان پذیرش و تعهد سعی می‌کند تا به افراد یا دهد که به چه تلاش در جهت توقف افکار، سعی کنند که افکار و احساسات را تجربه کنند [15]. این رویکرد قسمتی از موج سوم درمان‌های رفتاری است و به نوبه موج دوم این درمان از قبل درمان شناختی - رفتاری پیدا کرده. درمان‌های سوم رفتار درمانی در دارای 5 ویژگی می‌باشد که این است: 1- درد وسیع سبب نسبت روان 2- دید وسیع در پذیرش پیامدهای درمان 3- پذیرش 4- دهن آگاهی و 5- زندگی کردن با پذیرش دیابت [16].

این مورد استفاده در این پژوهش برپایش خودمدیریتی بایزیتی، مدت دیابتی می‌باشد. این برپایشخ جهت برپایش خودمدیریتی کودک خودیزگرانی برای خود مدیریتی دیابت که توسط توترب و همکاران ابتدا در سال 1994 ارائه شد که این خاصیت اولیه 5 زوجه شافل زمین غذایی عمومی، تنفسی خاص، وزش توصیه پزشکی و آزمایش قند خون می‌شود با رای دیابت. بر پایه مدیریت پزشکی مرتبه دیابت به پایه‌های بهبود مهارت‌های خودمدیریتی انجام می‌شود. آموزش پذیرش و مهارت‌های زندگی آگاهی احتمالاً تغییرات واقع بین‌شناختی در رابطه با دیابت ایجاد می‌کند [18].

2 - the summary of diabetes self-care activities measure

1- Steven Hayse
بیان‌ها

بیان‌هایی که در انتهای جملات خانگی در راستای ارزش‌ها و نظامیت می‌باشد. مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته.

بیان‌ها

در جدول 1 شاخص‌هایی از گروه در مقیاس خود مدیریت دایت آرانته است.
جدول 1) شاخص‌های توصیفی گروه آزمایش و کنترل در مقایسه خود مدیریتی دیابت به تغییرات پیش آزمون و پس آزمون

<table>
<thead>
<tr>
<th>جریان استاندارد</th>
<th>کنترل</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پس آزمون</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پس آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 10/16</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بررسی داده‌های جدول 1 می‌توان مشاهده نمود که در گروه آزمایش میانگین نمرات پیش آزمون برای خود مدیریتی دیابت 10/58 با احراز استاندارد 2/787/6 و میانگین نمرات در پس آزمون به صورت ششگیر افزایش یافته و در 1/617 با احراز استاندارد 5/670/6 به وجود آمد که میانگین نمرات در پس آزمون به 1/655 با احراز استاندارد 7/687/6 افزایش یافت. به عنوان نمونه می‌توان نمرات پس آزمون در گروه آزمایش در 5/55 با احراز استاندارد 6/787/6 افزایش یافت.

بنا بر این نتیجه‌گیری شده‌ای است که در گروه آزمایش پیش آزمون دیابت در بین گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری دارد و با افرادی از 10 درصد اطیام‌مند، گفت درمان گروهی پذیرش و تهیه منجر به افزایش خود مدیریتی دیابت گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است و 46 درصد از ورودی به نمرات طبق میزان وقایع نمرات دیابت را می‌توان به درمان گروهی پذیرش و تهیه نسبت داد.

بیشتر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان گروهی پذیرش و تهیه بر خود مدیریتی دیابت نوع 2 مؤثر است. این درمان از درمان‌های مسول سوم روانشاتریست. این نوع درمان‌ها توجه

جدول 2) نتایج آزمون کورپلاینس تک مغزی برای پرسی تفاوت گروه‌ها در خود مدیریتی دیابت

<table>
<thead>
<tr>
<th>جریان استاندارد</th>
<th>مجموع جملات</th>
<th>درجه آزادی</th>
<th>منبع تغییرات</th>
<th>معنی‌داری</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 10/16</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td>10/20</td>
<td>1/37/18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>3/7</td>
<td>1/37/18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>2/4</td>
<td>1/37/18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/3</td>
<td>1/37/18</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون 1/2: 5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>5/2</td>
<td>1/37/18</td>
</tr>
</tbody>
</table>

و تاکید خود را در مداخلات، بر هدف قراردادن نیازهای بیماران می‌باشد به مزین متغیر مربوط کردنگی‌هایی (18) در مطالعه‌ای که از تقریب درمان پذیرش و تهیه بر روی بیماران می‌کنند خصوصاً در مطالعه‌های اول، بیماران صرعی مقداری به دارو درمان پذیرش و تهیه دارای نمو در حالی که درمان کنترل درمان حمایتی را در ارزیابی می‌کردند. با استفاده از 23 درصد از فرد افراد که درمان پذیرش و تهیه را دریافت کرده بودند در یک گروه 1 ماهه هیچ حمله صرعی نداشتن در صورتی که در گروه‌های درمان حمایتی استفاده می‌کردند. همه افراد دچار حاله صرع شدند. در یک گروه 13 ماهه 46 درصد افراد تحت درمان پذیرش و تهیه هیچ حمله حمله ای را تجربه کردند.
در صورتی که در گروه کنترل، فقط 8 درصد حمله ای را تجربه کرده بودند[۲۲] در مطالعه دوم، گروهی از یک گروه صرعی درمان پذیرش و تعهد در رابطه می‌کردند و گروه دیگر از یک گروه اصفهانیه می‌کردند. در پی گیری از یک سرال درمان پذیرش و تعهد، کاهش پیش‌بینی در حالات صرع، ایجاد کرد[۲۳]. که تأیید کننده تأثیر این درمان بر بیماری-

همه مزمنی باشد.

نتایج تحقیقات این درمان روی وسایل، حاکی از کاهش

چشم‌گیر در فارمین اعمال و سیستم. سختی‌های وسایل

نیاز این است که در اساس ارومیه و ابزار در

سته‌ناتایی از درمان پذیرش و تعهد در ۵ ماه بود که این

کاهش تاکنون از درمان پذیرش داشته، فاید ریز

درمان و تاکنون اندماه در این پژوهش، حاکی از آن

است که درمان بیشین بر پذیرش و تعهد، می‌تواند درمان-

نمونه برای درک اساس و رفتارهای دشوار و وسایل-

باشد[۲۴].

در پژوهش دیگری که با استفاده از دو درمان وقتی-

شافایی ستی و درمان پذیرش و تعهد بروی بیماران-

سرطانی مرحله‌ای یا پایان شکاره. بیماران سرطانی طی-

۱۲ جلسه درمان پذیرش و تعهد. به طور مجازی کاهش-

بیشتری در افراد اصفهانی ناخال و تکراری. نسبت به-

بیماران درمان شافایی-فناوری اقتصادی-یا نشان داده[۲۵]

با نگاهی به پژوهش‌های انگلیسی دیده‌شده در دو زبانگویش

موجود می‌شود که در این بحث جدید اختلالات اضطراب-

فرایگری، خصوصاً در دو سال‌های یک دیگر امیدوار-

کننده‌ای به این ماتریس در میان این-

درمان‌ها" درمان پذیرش و تعهد "پیش از همه با-

ویژگی‌های اختلالات اضطرابی فرایگری هم‌اکنون است-

و راه‌حل‌های این درمان‌ها باید خلاقانه اختلالات اضطرابی هر چه جنبه

اسمی این اختلال به عنوان "اتجاه شناختی" و "تحریب-

عکسکر د" را می‌تواند را در دو هفته[۲۶]

از طرفی استفاده چهار ساخته از این درمان به طرف فاحشی-

مجهز به کاهش تجربه در در این بیماران در مقایسه با-

سایر درمان‌های فیزیک معمول می‌شود[۲۷]

همچنین این بررسی درمان پذیرش و تعهد به انواع مشکلات-

بهداشت روان و برخی بیماری‌های مزمن، از جمله

مجله روانشناسی پایتی (۲۳) زمستان ۱۳۹۶
سال ۵، شماره ۳ (پاییز ۱۳۹۶)
23-Lundgren AT, Dahl J. Development and evaluation of an integrative health model in treatment of epilepsy: A randomized controlled trial investigating the effects of a short-term ACT intervention compared to attention control in South
Africa. Chicago: Association for Behavior Analysis; 2005.
Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Therapy on the Self-Management of Type 2 Diabetes Patients


Abstract

Introduction: The present study aims to studying the therapeutic effects of the acceptance and commitment therapy on self-management of Diabetes type 2 patients.

Method: The study was conducted by a pre-test post-test design with control group. Group of 24 patients with diabetes type 2, referring to a diabetes clinic in Gharazi Hospital were randomly selected and assigned into experimental and control groups. First group was exposed to 10 sessions of two hours acceptance and commitment psychotherapy, while no intervention made on control group’s subjects. Subjects for both groups filled the revised version of Diabetes Self-Management Questionnaire. The data were analyzed using an analysis of covariance (ANCOVA).

Results: The results revealed that the acceptance and commitment therapy is effective in promoting self-managements of diabetes type 2 patients. About 66% of self-management behaviors of diabetes patients could be explained by group acceptance and commitment therapy.

Conclusion: According to the findings of this research, the acceptance and commitment group therapy is recommended for improving self-management of type 2 diabetes and reducing the mortality and morbidity rate caused by this disease.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Type 2 Diabetes, Self-Management

*Correspondence E-mail: Shmakvand@yahoo.com