

بررسی اثربخشی درمان رفتاری- شناختی گروهی بر اضطراب، استرس و افسردگی در کودکان دیابتی بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

غلامرضا منشی^۱، شاهین کوه منایی^۲، سیده سارا موسوی^{۳*}

(۱) گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان، واحد خوراسگان، ایران

(۲) گروه کودکان، استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

(۳) گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان، واحد خوراسگان، ایران

*نویسنده مسؤل: sara.mosavi2009@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۱/۵/۱۲ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۱/۶/۲۹ تاریخ پذیرش مقاله ۹۱/۸/۴

چکیده

در سالهای اخیر شاهد افزایش تحقیقات در زمینه اثر بخشی درمانهای مختلف روانشناختی در کمک به افراد مبتلا به بیماریهای جسمانی مختلف می باشیم. هدف کلی این پژوهش تعیین اثربخشی درمان رفتاری-شناختی گروهی بر اضطراب، استرس و افسردگی در کودکان دیابتی بیمارستان ۱۷ شهریور رشت می باشد. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان مبتلا به دیابت نوع یک که از اسفند سال ۱۳۹۲ تا ابتدای تیر ماه ۱۳۹۳ برای درمان به بیمارستان ۱۷ شهریور شهر رشت مراجعه نمودند می باشد و نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از آنان است که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند و برنامه درمان شناختی- رفتاری گروهی برای گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۱/۵ ساعته صورت گرفت و پس از اتمام درمان، پس آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد. متغیرهای افسردگی، استرس و اضطراب دو گروه بیمار در دو مرحله ی پیش از اجرا و پس از اجرا مورد بررسی قرار گرفته شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسش نامه اختصاصی افسردگی، اضطراب و استرس داس ۴۲ لایبوند و پرسش نامه دموگرافیک بود. در این پژوهش از آزمون های کلموگروف اسمیرنوف، تی تست پیش آزمون و پس آزمون (جفت شده) و تی تست دو متغیره مستقل استفاده شده که داده ها بوسیله نرم افزار SPSS تحلیل گردید. میانگین نمرات افسردگی و استرس و اضطراب در دو مرحله ی پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و شاهد نشان می دهد که اجرای درمان رفتاری-شناختی باعث کاهش میزان اضطراب و کاهش میزان استرس می شود و بر میزان افسردگی بیماران اثر معناداری نداشته است. نتایج این پژوهش موید تأثیر ارایه درمان شناختی- رفتاری گروهی بر اضطراب، استرس می باشد. از این رو توصیه می شود این الگو به عنوان یکی از الگوهای درمانی در جهت کاهش اضطراب و استرس به کودکان دیابتی ارایه گردد.

کلیدواژه گان: درمان شناختی- رفتاری گروهی، اضطراب، استرس، کودکان دیابتی.

مقدمه

ترشح انسولین (Insulin) در بدن می باشد. دیابت نوع یک و دو اشکال اصلی و مهم این بیماری هستند (لنگو و همکاران، ۲۰۱۲).

بیشترین شیوع دیابت در منطقه مدیترانه شرقی و خاورمیانه می باشد (رخشان درو و همکاران، ۲۰۰۹). در

دیابت یکی از شایع ترین و پر هزینه ترین بیماری های مزمن در سراسر جهان می باشد (حقایق و همکاران، ۲۰۱۰).

ویژگی این اختلال پزشکی، هایپرگلیسمی (Hyperglycemia)، اختلال در متابولیسم کربوهیدرات ها، چربی ها و پروتئین ها به همراه نقص کامل یا نسبی

های عاطفی، شناختی، رفتاری، اجتماعی و زیستی می باشد، به نظر می رسد که این نوع درمان می تواند بر استرس، اضطراب و افسردگی در کودکان دیابتی موثر باشد، لذا هدف کلی این پژوهش بررسی این مساله است که آیا درمان شناختی- رفتاری گروهی بر استرس، اضطراب و افسردگی کودکان دیابتی موثر است؟ و در راستای تحقق این هدف سه فرضیه زیر را تعریف نموده ایم:

فرضیه اول: درمان شناختی - رفتاری گروهی بر افسردگی کودکان دیابتی موثر است.

فرضیه دوم: درمان شناختی- رفتاری گروهی بر استرس کودکان دیابتی موثر است.

فرضیه سوم: درمان شناختی- رفتاری گروهی بر اضطراب کودکان دیابتی رشت موثر است.

روش تحقیق

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کودکان مبتلا به دیابت نوع یک که از اسفند سال ۱۳۹۲ تا ابتدای تیر ماه ۱۳۹۳ برای درمان به بیمارستان ۱۷ شهریور شهر رشت مراجعه نمودند می باشد و نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از آنان است که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند و برنامه درمان شناختی- رفتاری گروهی برای گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۱/۵ ساعته صورت گرفت و پس از اتمام درمان، پس آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد. متغیرهای افسردگی، استرس و اضطراب دو گروه بیمار در دو مرحله ی پیش از اجرا و پس از اجرا مورد بررسی قرار گرفته شد.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسش نامه اختصاصی افسردگی، اضطراب و استرس داس ۴۲ لایبوند و پرسش نامه دموگرافیک بود. پرسش نامه اختصاصی افسردگی، اضطراب و استرس داس ۴۲ لایبوند مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس می باشد که در سال ۱۹۹۵ تهیه

ایران در سال ۸۷ تعداد افراد دیابتی حدود ۴ میلیون نفر اعلام شده است و پیش بینی کارشناسان از سه برابر شدن تعداد مبتلایان به دیابت ظرف ۱۵ سال آینده خبر می دهد (شیرازی و همکاران، ۲۰۱۱).

درمان شناختی رفتاری آمیزه پبچیده ای از برخی رویکردهای مهم مانند اصلاح رفتار، درمان عقلانی هیجانی و درمان شناختی، توجه به شناخت اجتماعی و سازه های فردی واقعیت است (بک و فرناندز، ۱۹۹۸).

اساس این نوع درمان آن است، که افکار خودکار و خطاهای منطقی علت رفتار غیر انطباقی است، بنابراین افراد برای حل مشکلات خود، باید راههای جدید فکر کردن را بیاموزند (فروزنده و دلرام، ۱۹۹۸). این رویکرد مشتمل بر طیفی از فنون شناختی و رفتاری مانند آرمیدگی، بازسازی شناختی، حل مسأله و مدیریت فشار روانی است (بک و فرناندز، ۱۹۹۸). مداخله شناختی

رفتاری در کاهش نشانگان افسردگی در افراد مبتلا به بیماری های جسمانی مؤثر است (بلمن و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین مداخله شناختی رفتاری در بهبود نشانه های یائسگی در زنان مبتلا به سرطان پستانی که دوره درمان را سپری کرده بودند، مفید بوده است (مانه و همکاران، ۲۰۱۲). پدرام، محمدی، نظیری و آیین پرست (۱۳۸۹) تأثیر درمان شناختی رفتاری را در کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش امیدواری زنان مبتلا به سرطان پستان تایید کردند (پدرام و همکاران، ۲۰۰۰).

تأثیر این درمان در کاهش ابعاد و نشانه های روان شناختی در فهرست ۹۰ سؤالی نشانه های روانی در بیماران مبتلا به سرطان در پژوهش کهرزهی، دانش و حیدر زادگان (۱۳۹۱) نیز حمایت شده است (کهرزهی و همکاران، ۲۰۱۲). در پژوهشی فرا تحلیلی، فنون شناختی رفتاری را در مدیریت پریشانی و درد در زنان مبتلا به سرطان پستان مؤثر معرفی کردند (تاترو و مونتگمری، ۲۰۰۶). به هر حال چون درمان شناختی- رفتاری گروهی دارای جنبه

1 Beck, R. & Fernandez, E.

2 Beltman, M.W, et al.

3 Manne, E., et al.

4 Tatrow, K., & Montgomery, G.H.

تحلیل گردید.

یافته های پژوهش

ابتدا به وسیله ی آزمون کلموگروف اسمیرنوف، نرمال بودن داده ها مورد بررسی قرار گرفت که چون سطح معناداری آزمون بیشتر از ۰/۰۵ حاصل شد ($KMS=0/67$)، لذا داده های تحقیق نرمال بوده صلاحیت وارد شدن در تحلیل کوواریانس را دارا می باشند.

یافته های توصیفی گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون - پس آزمون برای هر یک از زیرمقیاس های سه گانه پرسشنامه DASS 42 در جدول ۱ ارائه شده است.

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که میانگین نمرات DASS 42 گروه آزمایش در سه حوزه استرس، اضطراب و افسردگی در پس آزمون کمتر از پیش آزمون است. برای بررسی معناداری تفاوت بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شده است، که نتایج آن در جداول بعدی ارائه شده است. فرضیه تحقیق مبنی بر اثربخشی بودن درمان شناختی - رفتاری بر اضطراب، افسردگی و استرس کودکان دیابتی مورد آزمون قرار گرفت. یافته های تحقیق در این مورد در جدول ۳ ارائه شده است.

گردیده است. این مقیاس دارای دو فرم می باشد. فرم اصلی مورد استفاده در این تحقیق دارای ۴۲ سوال است که هر یک از سازه های روانی را با ۱۴ سؤال متفاوت مورد ارزیابی قرار می دهد. سوالات شماره ی ۱، ۱۸، ۱۴، ۱۲، ۱۱، ۳۳، ۳۲، ۲۹، ۲۷، ۲۲، ۳۵ و ۳۹ برای متغیر استرس مورد استفاده قرار گرفتند که آلفای کرونباخ برای این متغیر عدد ۰/۷۶ حاصل شد. سوالات شماره ی ۲، ۲۰، ۱۹، ۱۵، ۹، ۷، ۴، ۳۶، ۳۰، ۲۸، ۲۵، ۴۰، ۲۳ و ۴۱ برای متغیر اضطراب مورد استفاده قرار گرفتند که آلفای کرونباخ برای این متغیر عدد ۰/۸۲ حاصل شد. سوالات شماره ی ۱۶، ۱۷، ۱۳، ۱۰، ۵، ۳۴، ۳۱، ۲۶، ۲۴، ۳۷، ۲۱، ۴۲ و ۳ برای متغیر افسردگی مورد استفاده قرار گرفتند که آلفای کرونباخ برای این متغیر عدد ۰/۸۷ حاصل شد. نحوه پاسخ دهی به پرسش ها به صورت ۴ گزینه ای می باشد که به صورت خود سنجی تکمیل می شوند. دامنه پاسخ ها از "هیچ وقت" تا "همیشه" متغیر است.

در این پژوهش برای بررسی فرضیه ها از آزمون های، کلموگروف اسمیرنوف و تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شده که داده ها بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۶

جدول ۱. خلاصه یافته های توصیفی در هر یک از زیر مقیاس های DASS 42 (N=60)

مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	S	X	S	X
استرس	پیش آزمون	۲۴/۲۱	۲/۰۴	۱۸/۴۳
	پس آزمون	۲۳/۸۹	۴/۰۹	۲۳/۳۷
اضطراب	پیش آزمون	۱۴/۷۶	۰/۵	۱۰/۳۹
	پس آزمون	۱۷/۰۴	۹/۲	۱۷/۴۳
افسردگی	پیش آزمون	۱۷/۴۸	۲/۲	۱۷/۸۲
	پس آزمون	۱۸/۶۲	۱/۵	۱۸/۳۵

جدول ۲. خلاصه یافته های توصیفی نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل بعد از حذف اثر پیش آزمون در خرده آزمون

های DASS 42 (N=60)

خرده مقیاس ها	گروه	پیش آزمون			پس آزمون		
		X	S	X	S	X	S _m
استرس	آزمایش	۲۴/۲۱	۲/۰۴	۲۳/۸۹	۴/۰۹	۲۲/۴	۰/۷۶
	کنترل	۱۸/۴۳	۱/۲	۲۳/۳۷	۳/۴	۲۳/۳۵	۰/۳۸
اضطراب	آزمایش	۱۴/۷۶	۰/۵	۱۷/۰۴	۹/۲	۱۶/۸	۱/۱۷
	کنترل	۱۰/۳۹	۵/۰۴	۱۷/۴۳	۱۱/۰۴	۱۷/۰۵	۱/۱۷
افسردگی	آزمایش	۱۷/۴۸	۲/۲	۱۸/۶۲	۱/۵	۱۸/۲	۱/۰۸
	کنترل	۱۷/۸۲	۶/۴	۱۸/۳۵	۱/۰۵	۱۸	۱/۰۸

جدول ۳. پیش فرض های آزمون تحلیل کوواریانس و مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در نمرات خرده مقیاس

های پرسشنامه DASS 42

خرده مقیاس	همگنی واریانس		F کوواریانس	همگنی شیب		سطح معناداری	مجذور اتا
	لوین	سطح معناداری		F	سطح معناداری		
استرس	۲/۲۸	۰/۱۳۵	۱۲/۳۳	۰/۴۳	۰/۸۶	۰/۱۹۴	۰/۰۰۰۱
اضطراب	۱/۳۹	۰/۲۴۴	۲۰/۰۵	۰/۶۸	۰/۳۸	۰/۲۵۷	۰/۰۰۰۱
افسردگی	۰/۸۹	۰/۳۴	۴۴/۲۸	۰/۹۸	۰/۰۰۲	۰/۰۸	۰/۰۹

نیست ($P < 0/09$). یعنی بین میانگین گروه آزمایش و کنترل در متغیر استرس و اضطراب تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است. پس می توان با درمان شناختی - رفتاری در اضطراب و استرس کودکان دیابتی تغییر ایجاد نمود و بعبارت دیگر آن را کاهش داد. بنابراین دو فرضیه تحقیق حاضر مورد تایید قرار گرفت.

بر اساس نتایج جدول ۳، در سه خرده مقیاس آزمون DASS 42، آزمون لوین و همچنین مقادیر F آزمون همگنی شیب ها نیز در سطح $P < 0/05$ معنادار نمی باشد. پس پیش فرض های همگنی واریانس ها و همگنی شیب ها تایید می گردد. مقادیر F کوواریانس بدست آمده در خرده مقیاس های استرس، اضطراب در سطح $P < 0/01$ معنادار است و در خرده مقیاس افسردگی معنادار

بحث و نتیجه گیری

امروزه شیوع دیابت، در حال افزایش است که بخشی از آن ناشی از پیشرفت و بهبود نحوه ی مراقبت های بهداشتی و در نتیجه ی افزایش طول عمر بیماران است (مروتی و روحانی، ۲۰۰۹). طبق بررسی ها حدود ۵-۱۰ درصد مبتلایان به دیابت را افراد مبتلا به دیابت نوع اول تشکیل می دهند (برونر و ساودارس^۱، ۲۰۱۰). سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) در سال ۲۰۰۰، شیوع دیابت را حدود ۱۷۱ میلیون نفر اعلام کرده (وآیلد و همکاران^۲، ۲۰۰۴) و برآورد کرده است که تا سال ۲۰۳۰ این تعداد به ۴۳۸ میلیون نفر برسد (لنگو و همکاران^۳، ۲۰۱۲). بیشتر این افزایش در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد (مروتی و همکاران، ۲۰۰۸)، به گونه ای که طبق برآوردها تا سال ۲۰۲۵، ۷۵ درصد افراد دیابتی در این کشورها زندگی خواهند کرد (جهانلو و همکاران، ۲۰۰۸). هدف کلی این پژوهش تعیین اثربخشی درمان رفتاری- شناختی گروهی بر اضطراب، استرس و افسردگی در کودکان دیابتی بیمارستان ۱۷ شهریور رشت بود.

تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که با کنترل اثر متغیرهای پیش آزمون بعنوان کوواریانس، درمان شناختی- رفتاری بر نمرات اضطراب و استرس که توسط پرسشنامه DASS 42 سنجیده شد، اثربخشی معنادار داشته و این متغیرهای بالینی را در گروه آزمایش که تحت درمان شناختی- رفتاری قرار گرفته بودند، بطور معناداری کاهش دهد. بنابراین می توان بار دیگر اثربخشی این درمان موثر را بر مولفه های استرس، اضطراب، با این تفاوت نسبت به گذشته که در جمعیتی متفاوت اجرا شده بود، تایید کرد.

منابع

- Beck, R., & Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*. 22(1), 63-74.
- Beltman, M. W., Oude Voshaar, R.C., & Speckens, A. E. (2010). Cognitive-behavioral therapy for depression in people with a somatic disease: meta-analysis of randomized controlled trials. *The British Journal of Psychiatry*. 197, 11-19.
- Bruner, L., Saudarse, D. (2010). medical surgical nursing: endocrinology. Translated by Dubiran A, Shaban M. Tehran. *Andishe*; 2010. pp: 135-220. Persian.
- Froozandeh N, Dalaram M. (2003). Effects of cognitive behavioral therapy on the coping strategies of non-medical students of Shahrekord University of medical sciences. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 5 (3): 26-34. Persian.
- Haghayegh a, Ghasemi N, Neshatdost HT, Kajbaf M, Khanbani M. (2010). psychometric properties of diabetes management self-efficacy scale (DMSESS). *Iranian journal of endocrinology and metabolism*. 12(2):111-116. Persian.
- Kahrazei F, Danesh E, Hydarzadegan A. (2012). The effect of cognitive-behavioral therapy (CBT) on reduction of psychological symptoms among patients with cancer. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)*, 14(2):112-116. Persian.
- Lango DL, Fousi AS, Kasper DL, Hauser S, Loscalzo J. (2012). Harison's principles of internal medicine.18th ed. *USA: MCGraw Hill*; p. 2968-3003.
- Manne, E., Smith, M.J., Hellier, J., Balabanovic, J.A., Hamed, H., & et al. (2012). Cognitive behavioral treatment for women who have menopausal symptoms after breast cancer treatment (MENOS 1): a randomized controlled trial. *The Lancet Oncology*. 13(3), 309-318.

1 Bruner, L. & Saudarse, D.

2 Wild, S, et al.

3 Lango DL, et al.

- Wild S1, Roglic G, Green a, Sicree R, King H. (2004). Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*. May; 27(5):1047-53.
- Morovati Sharifabad N, Rouhani Tonekaboni N, baghiany MH. (2008). Predicators of self-care behaviours in diabetic patients referring to yazd diabetes research center based on health believe model. *Journal of Yazd university of medical sciences*. 15(3):85-96. Persian.
- Morovati Sharifabad N, Rouhani Tonekaboni N. (2009). perceived self-efficacy in self-care behaviours among diabetic patients referring to yazd diabetes research center. *Journal of Birjand University of medical sciences*. 15(4):91-100. Persian.
- Pedram, M., Mohammadi, M., Naziri, Gh., Aeinparast, N. (2000). The effectiveness of group cognitive-behavioral therapy in the treatment of anxiety disorders, depression and creating hope in women with breast cancer. 1 (4), 61-76. Persian.
- Rakhshandero S, Ghafari M, Heidarnia A, Rajab A. (2009). effectiveness of education intervention on metabolic control in patients referred to Iranian diabetes society. Iranian journal of diabetes and lipid disorders. Special of risk factors of diabetes and cardiovascular diseases. p.57-64. Persian.
- Shahab Jahanlu A, Ghofranipour F, Kimiagar m, Vafae M, Heidarnia AR, Sobhani AS, et al. (2008). Relashanship between knowledge, self-efficacy and quality of life with blood sugar and lipid control in diabetic patients who consume tobacco. *Journal of Hormozgan University of medical sciences*. 11(4):261-266. Persian.
- Shirazi m, Anoooshe M, Rajab A. (2011). the effect of self-care program education by group discussion method on concept in diabetic adolescent girls referred to Iranian diabetes society. Nursing research. 6(22):40-52. Persian.
- Tatro, K., & Montgomery, G. H. (2006). Cognitive behavioral therapy techniques for distress and pain in breast cancer patients: A meta-analysis. *Behavioral Medicine*. 29(1), 17-27.

Quarterly Journal of Educational Psychology

Islamic Azad University Tonekabon Branch

Vol. 3, No. 4, winter 2012, No 12



Journal of Educational
Psychology

Surveying the Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy on Anxiety, Stress and Depression in Diabetic Children of 17 Shahrivar Hospital at Rasht City

Gholamreza Manshae¹, Shahin Kouh Manaie², Seyedeh Sara Mousavi*³

- 1) Department of Psychology, Islamic Azad University, Khorasegan, Branch, Isfahan, Iran
- 2) Department of Psychology, Islamic Azad University, Khorasegan, Branch, Isfahan, Iran
- 3) Department of Pediatrics, Professor at Faculty of Medicine, University of Medical Sciences, Rasht, Iran

*Corresponding author: sara.mosavi2009@gmail.com

Abstract

In recent years, research on the effectiveness of different psychological treatments to help people with different physical diseases has been increased. The overall goal of this study was to determine the effectiveness of cognitive behavioral group therapy treatment on anxiety, stress and depression in diabetic children in 17 Shahrivar Hospital at Rasht. Materials and Methods: This study is semi-experimental and the type of the pre-test and post-test control group. The statistical population of this study consists of all children with Type I diabetes who were admitted to 17 Shahrivar Hospital of Rasht for treatment from March 2013 until the beginning of July 2014. The statistical sample consisted of 30 people who were randomly divided into two experimental (n = 15) and control groups (n=15). And cognitive-behavioral group treatment program were done for experimental group for 12 sessions of 1-5 hours. And after completion of the treatment, posttest was performed on both groups. Variables of depression, stress and anxiety in the two groups of patients were discussed in two stages of pre-implementation and post-implementation. The instrument used in this study was specific questionnaire for depression, anxiety and stress DASS 42 and demographic questionnaire were used. In this study, Kolmogorov-Smirnov, t-test, pre-test and post-test (paired) and bivariate independent t-test were used which the data was analyzed by SPSS software. The mean scores of depression and anxiety in the pretest and posttest in experiment and control group shows that implementation of cognitive behavioral therapy reduced the rate of anxiety and reduce stress and depression in the patients had no significant influence. The present study revealed that cognitive behavioral therapy group effect on anxiety and stress. It is therefore recommended to use this model as a treatment pattern for reducing anxiety and stress patterns in diabetic children.

Key words: Cognitive-Behavioral Group Therapy, Anxiety, Stress, Diabetic Children.
