

کاربرد درمان شناختی- رفتاری در مشکلات روان شناختی دیابت نوع یک

تألیف: مهری افشاری
دکتر یوسف گرجی

سرشناسه	افشاری، مهري، ۱۳۴۱-
عنوان و نام پديدآور	کاربرد درمان شناختی - رفتاری در مشکلات روان شناختی دیابت نوع یک/تالیف مهري افشاری و يوسف گرچي.
مشخصات نشر	اصفهان: نشر نوشته، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهري	۱۳۶ص: جدول، نمودار.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۳۸۶-۱۶۳-۳
وضعیت فهرست نویسی	فیبأ
یادداشت	کتابنامه.
موضوع	دیابت -- جنبه های روان شناسی
موضوع	Diabetes -- Psychological aspects
موضوع	دیابت -- درمان
موضوع	Diabetes -- Treatment
موضوع	دیابت - درمان جایگزین
موضوع	Diabetes -- Alternative treatment
موضوع	شناخت درمانی
موضوع	Cognitive therap...
موضوع	شناخت درمانی -- روش ها
موضوع	Cognitive therapy -- Methods
شناسه افزوده	گرچي، يوسف، ۱۳۴۱-
رده بندی کنگره	RC...
رده بندی دیویی	۶/۴۰۰۱۹
شماره کتابشناسی ملی	۵۸۱۹۷۹۱



اصفهان - خیابان فلسطین - ساختمان نوید

کد پستی: ۸۱۴۳۹-۸۴۱۳۶

تلفن: ۰۳۱-۳۲۲۲۶۴۴۵-۳۱ دورنگار: ۰۳۱-۳۲۲۰۸۶۱۰

Website: www.neveshtebook.com

E-mail: neveshte.pub@gmail.com

کاربرد درمان شناختی - رفتاری در مشکلات

روان شناختی دیابت نوع یک

تالیف: مهري افشاری - دکتر يوسف گرچي

طرح جلد: مجتبی عصیانی

لینتوگراف: طلوع

چاپ: هشت بهشت

صحافی: سپاهان

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸

قیمت: ۲۵۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۸۶-۱۶۳-۳

ISBN: 978-600-386-163-3

کلیه ی حقوق محفوظ است.

فهرست

۱۱	مقدمه‌ی نویسنده
۱۵	بخش اول: دیابت چیست؟
۱۵	مقدمه
۱۶	تعریف دیابت
۱۷	تاریخچه‌ی بیماری دیابت
۱۹	طبقه‌بندی بیماری دیابت
۱۹	دیابت نوع یک (رابطه با ژن‌ها)
۲۰	دیابت نوع دو (دیابت شکرین، وابسته به انسولین)
۲۰	دیابت در کودکان
۲۱	دیابت بارداری
۲۲	علت دیابت بارداری
۲۲	علائم دیابت بارداری
۲۳	عوارض دیابت بارداری
۲۳	دیابت پنهانی یا واسطه‌ای
۲۴	دیابت نامتعادل یا شکننده
۲۴	شیوع بیماری دیابت
۲۵	شیوع بیماری دیابت در ایران
۲۵	خصوصیات بالینی دیابت
۲۶	علائم هشداردهنده‌ی دیابت
۲۶	علائم دیابت نوع یک
۲۷	علائم دیابت نوع دو
۲۸	فیزیولوژیک دیابت
۲۹	تشخیص بیماری دیابت
۲۹	تست تحمل گلوکز
۳۰	علت ایجاد دیابت
۳۰	عوامل ارثی
۳۰	استرس و دیابت

۳۱	راه‌های مقابله با استرس در افراد مبتلا به دیابت
۳۴	پیشگیری از بیماری دیابت نوع یک
۳۵	افسردگی
۳۵	تعریف افسردگی
۳۶	نشانه‌های افسردگی دوران کودکی
۳۶	ابعاد افسردگی
۳۸	همه‌گیرشناسی
۳۸	سبب‌شناسی
۳۸	عامل زیستی
۳۹	عوامل روانی - اجتماعی
۴۱	روش‌های درمان افسردگی
۴۲	اضطراب
۴۳	تعریف اضطراب
۴۳	علائم اضطراب
۴۴	همه‌گیرشناسی
۴۴	رویکردهای اضطراب
۴۵	خشم
۴۶	تعریف خشم
۴۶	ماهیت احساسات و هیجانات
۴۹	رویکردهای پرخاشگری
۶۰	نظریه‌های دیگر پرخاشگری
۶۹	پرخاشگری
۷۰	انواع پرخاشگری
۷۱	عوامل مؤثر بر پرخاشگری
۷۴	درمان دیابت
۷۵	درمان‌های روان‌شناختی چه کمکی می‌تواند بکند
	بخش دوم: درمان شناختی رفتاری در مشکلات روان‌شناختی
۷۷	(افسردگی، اضطراب و خشم)
۷۷	تاریخچه‌ی درمان‌های شناختی رفتاری
۷۸	درمان شناخت رفتاری افسردگی و اضطراب
۷۹	مؤلفه‌های درمان شناختی-رفتاری
۸۱	پکیج (پروتکل) درمان شناختی-رفتاری (CBT)
۸۱	جلسه‌های مداخله
۸۲	جلسه اول: برقراری ارتباط و آشنایی با اهداف درمان
۸۲	اهداف

۸۲	دستورالعمل‌ها.....
۸۲	۱. ارتباط برقرار کنید.....
۸۳	۲. کودک را با برنامه آشنا کنید.....
۸۳	۳. از مشارکت فعال کودک در برنامه حمایت کنید و او را مورد تشویق قرار دهید.....
۸۴	۴. یک تکلیف ساده را با عنوان «من می‌توانم» برای شروع درمان تعیین کنید.....
۸۴	۵. در پایان جلسه به یک فعالیت لذت‌بخش بپردازید.....
۸۵	نکته‌های برگزیده «جلسه اول».....
۸۷	جلسه دوم: شناخت احساس اضطراب.....
۸۷	اهداف.....
۸۷	۱. ارتباط برقرار کنید.....
۸۷	۲. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۱ را مرور کنید.....
۸۸	۳. این مفهوم را معرفی کنید که احساس‌های مختلف، نشانه‌های جسمی متفاوتی دارند.....
۸۹	۴. تجربه ترس و اضطراب را طبیعی جلوه دهید.....
۹۰	۵. مقدمات را با سه مراتب موقعیت‌های اضطراب‌زا را فراهم کنید.....
۹۱	۶. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید.....
۹۱	نکته‌های برگزیده «جلسه دوم».....
۹۳	جلسه سوم: شناسایی واسطه‌های بدنی به اضطراب.....
۹۳	اهداف.....
۹۳	دستورالعمل‌ها.....
۹۳	۱. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۲ را مرور کنید.....
۹۳	۲. درباره واکنش‌های بدنی خاص در پاسخ به احساس اضطراب بحث کنید.....
۹۴	۳. شناسایی پاسخ‌های بدنی را تمرین کنید.....
۹۵	۴. مرحله اول برنامه را معرفی کنید.....
۹۵	۵. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید.....
۹۶	نکته‌های برگزیده «جلسه سوم».....
۹۷	جلسه چهارم: آموزش آرمیدگی.....
۹۷	اهداف.....
۹۷	دستورالعمل‌ها.....
۹۷	۱. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۳ را مرور کنید.....
۹۷	۲. کودک را با این مفهوم آشنا کنید که بسیاری از احساس‌های بدنی اضطراب ناشی از تنش عضلانی است.....
۹۸	۳. مفهوم آرمیدگی را معرفی کنید و تکنیک‌های آن را تمرین کنید.....
۹۹	۴. توضیح دهید که آرمیدگی چگونه و چه زمانی می‌تواند مفید باشد.....
۱۰۰	۵. آرمیدگی را از طریق الگوسازی و ایفای نقش تمرین کنید.....
۱۰۰	۶. آرمیدگی را در حضور والدین تمرین کنید.....
۱۰۰	۷. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید.....

۱۰۱.....	نکته‌های برگزیده «جلسه چهارم».....
۱۰۲.....	جلسه پنجم: شناسایی خودگویی‌های اضطراب‌زا و آموزش چالش با فکرها.....
۱۰۲.....	اهداف.....
۱۰۲.....	دستورالعمل‌ها.....
۱۰۲.....	۱. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۴ را مرور کنید.....
۱۰۳.....	۲. مفهوم فکر (خودگویی) را معرفی کنید.....
۱۰۳.....	۳. درباره خودگویی‌های مربوط به موقعیت‌های اضطراب‌زا بحث کنید.....
۱۰۴.....	۴. خودگویی‌های اضطراب‌زا را از خودگویی‌های سازگارانه افتراق دهید.....
۱۰۴.....	۵. مرحله دوم را معرفی کنید.....
۱۰۵.....	۶. خودگویی‌های سازگارانه را تمرین کنید.....
۱۰۶.....	۱. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید.....
۱۰۷.....	نکته‌ها: برگزیده «جلسه پنجم».....
۱۰۸.....	جلسه ششم: مرور خودگویی‌های اضطراب‌زا و سازگارانه و آموزش مهارت حل مسئله.....
۱۰۸.....	اهداف.....
۱۰۸.....	دستورالعمل‌ها.....
۱۰۸.....	۱. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۵ را مرور کنید.....
۱۰۹.....	۲. دو مرحله اول برنامه ترس را مرور کنید.....
۱۰۹.....	آیا احساس ترس می‌کنی؟.....
۱۰۹.....	آیا فکر می‌کنی اتفاق بدی می‌افتد؟.....
۱۱۰.....	۳. مرحله سوم را معرفی کنید.....
۱۱۰.....	۴. درباره‌ی مفهوم حل مسئله گفتگو کنید.....
۱۱۰.....	مرحله ۱.....
۱۱۰.....	مرحله ۲.....
۱۱۱.....	مرحله ۳.....
۱۱۱.....	مرحله ۴.....
۱۱۱.....	۵. حل مسئله را در موقعیت‌های اضطراب‌زا تمرین کنید.....
۱۱۲.....	۶. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید.....
۱۱۲.....	نکته‌های برگزیده «جلسه ششم».....
۱۱۴.....	جلسه هفتم.....
۱۱۴.....	اهداف.....
۱۱۴.....	مرور مهارت‌های قبلی.....
۱۱۴.....	دستورالعمل‌ها.....
۱۱۴.....	۱. تکلیف «من می‌توانم» جلسه ۷ را مرور کنید.....
۱۱۵.....	۲. مرحله چهارم را معرفی کنید.....
۱۱۵.....	۳. درباره مفهوم نمره داده به خود و پاداش‌دهی به خود گفتگو کنید.....
۱۱۷.....	۴. نمره دادن به خود و پاداش‌دهی به خود را تمرین کنید.....

۵. برنامه سازگاری با ترس را مرور کنید..... ۱۱۸
۶. برنامه سازگاری با ترس را به کار بگیرید..... ۱۱۹
۷. سلسله مراتب ترس را مرور و درباره تکلیف‌های مواجهه گفتگو کنید..... ۱۱۹
۸. تکلیف «من می‌توانم» را تعیین کنید..... ۱۲۰
- نکته‌های برگزیده «جلسه هفتم»..... ۱۲۱
- جلسه هشتم : آموزش مهارت‌های اجتماعی و جرأت‌ورزی..... ۱۲۳
- اهداف..... ۱۲۳
- تعریف جرأت‌ورزی..... ۱۲۳
- انواع رفتار جرأت‌مندانه..... ۱۲۴
- هدف : های جرأت‌ورزی..... ۱۲۴
- رایانه رفتار جرأت‌مندانه..... ۱۲۴
- راکارهایی برای ابراز جرأت‌مندی..... ۱۲۵
- ۱۲۷

منابع

مقدمه‌ی نویسنده

توجه جنبه‌های روان‌شناختی در پیشگیری و درمان دیابت طی دهه‌های اخیر در کانون توجه متخصصان دیابت و روان‌پزشکان بوده است. دیابت بیماری دشواری است که عمده‌تاً توسط خود بیمار مدیریت می‌شود. آنچه آشکار است این‌که امکانات فراوانی برای تأمین نیازهای بیماران دیابتی لازم است. نگرش به این بیماری مزمن بر اساس مدل زیستی روان اجتماعی، تلفیق ابعاد اجتماعی و روان‌شناختی آن را ایجاب می‌کند. تا دستیابی به درمان قطعی دیابت راه طولانی در پیش روست اما درمان فردی کارآمد، مراقبت طبی و حمایت روانی - اجتماعی تأثیر بسزایی بر پیامدهای حاد و درازمدت آن دارد. جای تعجب نیست که ما شاهد افزایش ریع مقالات منتشر شده در زمینه‌ی مسائل روانی - اجتماعی دیابت هستیم. مطالعه همه‌گیر شناختی و بالینی در کودکان و بزرگسالان دیابتی مفاهیم جدیدی از جنبه‌های رفتاری را ارائه داده‌اند که برای ارتقای مدیریت و درمان دیابت بسیار مؤثر هستند. درمان طبی دیابت به تنهایی نمی‌تواند کارگشا باشد. آموزش و مراقبت روانی - اجتماعی، توانمندسازی بیماران دیابتی در جهت خودمراقبتی باعث پیامدهای طبی و روانی اجتماعی مطلوب می‌گردد. مراقبت هنرمندانه دیابت بر مبنای اصول روان‌شناختی و رفتارشناختی استوار است که تنها محدود به بیماران مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی نیست بلکه همه‌ی افرادی که با دیابت زندگی می‌کنند را هم در برمی‌گیرد. هدف از تألیف این کتاب کاربرد درمان شناختی رفتاری در مشکلات روان‌شناختی دیابت نوع یک می‌باشد به امید اینکه مورد استفاده‌ی همه‌ی متخصصان فعال در این حوزه، قرار گیرد.

بیماری دیابت^۱ یکی از شایع‌ترین اختلالات متابولیکی در سراسر جهان است که در

حال افزایش نیز می‌باشد و به یکی از نگرانی‌های سلامت عمومی تبدیل شده است (بلک برن، سودروویچ و لمسترا، ۲۰۱۳). بیماری دیابت به گروهی از بیماری‌های متابولیکی گفته می‌شود که ویژگی مشترک آن‌ها افزایش سطح قند خون به علت نقص در ترشح انسولین، یا نقص در عملکرد آن و یا هر دو می‌باشد. دیابت، انواع مختلفی دارد که دیابت نوع یک و دو از اشکال مهم آن هستند. دیابت نوع یک، اختلال متابولیکی است که با عدم ترشح انسولین یا ترشح ناکافی انسولین به وجود می‌آید. این بیماری دارای عوارض بلندمدت می‌باشد. از آنجا که دیابت نوع یک منجر به تغییرات دائمی در زندگی کودک می‌شود این مسئله می‌تواند بر عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی، ارتباطی و تحصیلی او تأثیر بگذارد و موجب یأس و ناامیدی او شود. این بیماران در صورت عدم توانایی در کنترل مطلوب دیابت، با تغییرات وسیع در شیوه‌ی زندگی روبرو می‌شوند که به شرایط تهدیدکننده و ناتوانی آنان منجر می‌شود و به این دلیل، استرس زیادی را تجربه می‌کنند. کودکان مبتلا به دیابت در تعاملات اجتماعی به علت تغییرات دائمی در زندگی، ترس از افزایش قند خون و درک تفاوت خود با هم‌سالان دارای اضطراب هستند و اضطراب اجتماعی آنان منجر به کناره‌گیری از هم‌سالان می‌شود. مشکل اصلی آنان ترس از این است که دیگران درباره‌ی شان چه فکر می‌کنند. در نتیجه ممکن است از بسیاری از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کنند (راپی، ویگنثال، اسپنس، کابم رلینهام، ۲۰۰۸؛ رستمی، ۱۳۹۰). بنابراین افسردگی و اضطراب و همچنین خشم ناشی از این به از اینها، بخشی از امور روزمره محروم می‌باشند، همواره آنان را رنج می‌دهد.

از آنجا که افزایش جمعیت زیاد کودکان مبتلا به دیابت نوع یک، همراه با مشکلات و مسائل جدی روبرو خواهد ساخت، بنابراین شرایط ویژه‌ی این کودکان تأمین بهداشت روانی آنان از جمله مسائلی است که توجه ویژه‌ای را می‌طلبد. بیماری دیابت مانند سایر بیماری‌های مزمن، علاوه بر مرگ و میر بالا، گرفتاری‌های فردی و خانوادگی و مالی و آثار روان‌پزشکی برای فرد مبتلا به دیابت به همراه دارد (سادوک، سادوک و کلوو، ۲۰۱۱). براساس نتایج پژوهش‌های پیشین، رفتارهایی که موجب عوارض بلند مدت این بیماری می‌گردند بر سازگاری روانی بیماران دیابتی اثر می‌گذارند. با توجه به شدت سیر و مزمن

بودن بیماری افسردگی در مبتلایان به دیابت نوع یک (پیروت و رویین، ۱۹۹۷)، و همچنین اضطراب و خشمی که این افراد به علت محدودیت‌هایی که در فعالیت روزمره‌ی خود دارند، ضرورت بررسی موارد فوق را ایجاب می‌کند. به نظر می‌رسد شناخت ویژگی‌های روانی کودکان مبتلا، با توجه به موقعیت‌های زندگی متفاوت آنان می‌تواند مقدمه‌ای برای ارتقای کیفیت زندگی آنان باشد. بنابراین ارزیابی سلامت روان کودکان مبتلا به این بیماری برای تعیین نوع مداخله و پیش‌بینی اولویت‌ها و نیازهای اجتماعی، بهداشتی و روانی آنان حائز اهمیت است. با توجه به اینکه درمان شناختی رفتاری نوعی روان‌درمانی است که به بیماران کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تأثیر می‌گذارد، نائل آیند. شاید این درمان موجب کاهش هیجانات منفی و ارتقای سلامت روان آنان گردد.

مهری افشاری

کارشناس ارشد روان‌شناسی - گرایش بالینی