if available

THE FIRST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTH SERVICES TRANSFORMATION

اولین کنگره بین المللی تحول خدمات سلامت

۲۷ و ۲۸ مهر ماه

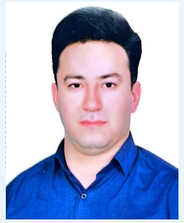
ISC 05251-58426 Scopus CIVILICA

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار در افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون

جمال شاکر(۱)، حجت دمیری، محمد هادی فرحزادی

(1) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

(2) دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد



چند نکته برای راهنمایی:

- ✓ ترک سیگار
- ✓ درمان دارویی و روان درمانی

Code:1669



مقدمه

مصرف سیگار، شکل رایج مصرف تنباکو، حاوی نیکوتین است که بر مسیرهای پاداش مغز اثر می‌گذارد و منجر به اعتیاد می‌شود. سیگار کشیدن مواد شیمیایی مختلفی را آزاد می‌کند و به بافت ریه آسیب می‌رساند و خطر ابتلا به سرطان ریه، بیماری قلبی و اختلالات تنفسی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، سیگار با تشدید اضطراب و استرس در طولانی مدت بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد. ماهیت تشریفاتی سیگار همچنین بر الگوهای رفتاری و پویایی‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد و ترک آن با وجود آگاهی از خطرات سلامتی چالش برانگیز می‌باشد. بنابراین درک مکانیسم‌های روانی و فیزیولوژیکی اساسی اعتیاد به سیگار برای توسعه استراتژی‌های موثر ترک سیگار که به وابستگی‌های جسمی‌و روانی می‌پردازد بسیار مهم است.

روش ها

این پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش نیز شامل کلیه افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی ولبان در سال ۱۴۰۲ در شهرستان اردکان و نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از این افراد بودند که به شیوه‌ی نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (آزمایش و گواه) قرار گرفتند. معیارهای ورود در این پژوهش رضایت شخصی برای شرکت در پژوهش، عدم شرکت در پژوهش همزمان، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، داشتن پرونده در کلینیک ترک اعتیاد، تمایل برای شرکت در جلسات، رعایت قوانین گروه و معیارهای خروج نیز ابتلا به بیماری‌های واگیردار، بیماری و یا هر عامل جسمی‌تاثیرگذار بر نتایج پژوهش، عدم پایبندی به قوانین گروه، غیبت بیش از یک جلسه و عدم تمایل برای شرکت در جلسات بود.در این پژوهش برای سنجش متغیرها از پرسشنامه استفاده شده است.

یافته ها

یافته های جمعیت شناختی پژوهش نشان داد از مجموع ۱۵ آزمودنی گروه آزمایش، مدت مصرف سیگار در ۳ نفر (۰/۲۰ درصد) کمتر از ۵ سال، ۵ نفر (۳/۳۳ درصد) بین ۵ تا ۱۰سال و نیز ۷ نفر (۷/۴۶ درصد) بیشتر از ۱۰ سال بوده است. همچنین از مجموع ۱۵ آزمودنی گروه گواه، ، مدت مصرف سیگار در ۶ نفر (۰/۴۰ درصد) کمتر از ۵ سال، ۶ نفر (۰/۴۰ درصد) بین ۵ تا ۱۰سال و نیز ۳ نفر (۰/۲۰ درصد) بیشتر از ۱۰ سال بوده است. همچنین از مجموع ۱۵ آزمودنی گروه آزمایش، تحصیلات ۲ نفر (۱۳/۴ درصد) راهنمایی و سیکل، ۸ نفر (۳/۵۳ درصد) دبیرستان و دیپلم و ۵ نفر (۳/۳۳ درصد) دانشگاهی و همچنین از مجموع ۱۵ آزمودنی گروه گواه، تحصیلات ۳ نفر (۰/۲۰ درصد) راهنمایی و سیکل، ۷ نفر (۷/۴۶ درصد) دبیرستان و دیپلم و ۵ نفر (۳/۳۳ درصد) دانشگاهی بوده است.

نتایج کلی (تحلیل واریانس چندمتغیری – مانکوا)

شاخص	مقدار	F	DF فرضیه‌ها حر	DF خطاها	P	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۷۹	۱۹/۴۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶
لامبدای ویلکز	۰/۴۱	۱۹/۴۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶
اثر هتلینگ	۳/۲۴	۱۹/۴۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶
بزرگترین ریشه روی	۳/۶۳	۱۹/۴۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶

بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون «بدخلقی و نافرمانی» تفاوت معناداری وجود دارد. ۳۶٪ تغییرات مربوط به مداخله است.

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۴ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار در افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون اثر معنی‌داری داشته (P<۰۰۱/۰) و آن را بهبود بخشیده است. لذا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار در افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون موثر است. ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۳۵ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی بوده است.

در این پژوهش به منظور آزمون نتایج از تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده می‌شود. استفاده از تحلیل کوواریانس، نیازمند رعایت چند مفروضه اصلی و مهم است. به همین منظور برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های اصلی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته می‌شود. این مفروضه‌ها شامل نرمال بودن توزیع متغیرها، همگنی ماتریس کواریانس، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون (گیلز، ۲۰۰۲؛ به نقل از گلستانه، ۱۳۸۹) است. نتایج نشان داد همه مفروضه ها رعایت شده‌اند و امکان استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مجاز می باشد.



پس از کنترل پیش‌آزمون، بین میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد (p<۰۰۱/۰). بنابر این فرضیه اصلی در پژوهش حاضر مبنی بر اینکه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار در افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون موثر است، با ۹۹ درصد اطمینان تایید شد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (نگرش به مصرف سیگار) در پس‌آزمون بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود دارد. ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۶۴ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. جهت پی بردن به تفاوت‌های تک متغیر، تحلیل کوورارایانس تک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در بخش فرضیه‌های فرعی پژوهش ارائه شده است.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار درافراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون انجام شد. همچنین درارتباط با تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف سیگار در افراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون، نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد غنی شده با شفقت به خود بر نگرش به مصرف مصرف سیگار درافراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون اثر معنی‌داری داشته و به میزان ۳۵ درصد توانسته باعث ایجاد تغییرات در نگرش به مصرف مصرف سیگار درافراد تحت درمان ترک سیگار با داروی بوپروپیون شود و آن را بهبود بخشد.

رفرنس ها

1. Aisah, A., Subandi, S., & Susetyo, Y. F. (2023, October). Adolescent's Attitude to Cigarettes and Smoking Behavior in Kota Kretek. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPsyche)* (Vol. 4, pp. 460-471).
2. Nunes, C., Ferreira, L., Martins, C., Pechorro, P., & Ayala-Nunes, L. (2022). The Enrich marital
3. Salomova, F., Xakimova, D., & Alinazarova, F. (2022). The attitude of the Tashkent Medical academy students to smoking and tobacco products.