رفتار درمانی در چاقی
نسرم رضوی، سید مسعود ارزایی، محمد يوسف مهجوری

چکیده
با توجه به شیوع مشابه چاقی در جهان و همچنین در ایران، تمرکز بر درمان این بیماری افراشیاب یافته است. بیماری چاقی حاصل تعامل زن، رفتار و محیط است و می‌تواند پیش بزند بسیاری از بیماری‌های دیگر مثل دیابت، بیماری‌های قلبی و سرطان باشد. تحقیقات نشان می‌دهند که برای کاهش وزن و حفظ آن نیاز به تغییر سبک زندگی داریم. سبک زندگی مرتبط با چاقی شام غذایی، ورزش و رفتار درمانی می‌باشد. هدف تحقیق حاضر بررسی رفتار درمانی در کاهش وزن و تغییرات آن و همچنین بررسی عناصر رفتار درمانی و تعیین کاراپی‌های کاربردی این عناصر در درمان می‌باشد. نتایج مطالعات نشان داده است که رفتار درمانی در درمان چاقی مؤثر بوده و امکان استفاده از روش این نوع درمان به افراد سایر است. لذا این تحقیق سعی می‌کند نکات مثبت و منفی و کاراپی‌های رفتار درمانی در درمان چاقی را بررسی نماید تا بتوان آن را به نحو مؤثرتری در کاهش وزن و تغییرات وزن به کاربرد. رفتار درمانی می‌تواند با انواع روان درمانی برای عوامل روان‌شناختی مرتبط با چاقی که در درمان ضروری به نظر می‌رسند، ترکیب شود.

واژگان کلیدی: رفتار درمانی، روان درمانی، چاقی

1- مرکز تحقیقات جوانی و عادات غذایی، پژوهشکده علوم سولول-مولکولاری غدد و متانولپیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
2- مرکز تحقیقات غدد و متانولپیسم، پژوهشکده علوم بیماری غدد و متانولپیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

dr.arzaghi@gmail.com
تشریح تهران، خیابان کارگر شمالی، طبقه پنجم، پژوهشگاه علوم غدد و متانولپیسم، تلفن: 8824/00، ایمیل: dr.arzaghi@gmail.com
تاریخ دریافت: 1393/1/19، تاریخ پذیرش: 1394/2/27، تاریخ درخواست اصلاح: 1396/2/27، تاریخ قبول: 1397/1/27
نگ‌جه: مجم دیابت و لیپید ایران. دوره ۲ (شماره ۵) ۱۳۹۲-۲۷۷-۲۷۷
مقدمه
چاقی و اضافه وزن از لحاظ اجتماعی مسئله‌ای نامطلوب
تلقی می‌شود. ولی این مسئله تا چه میزان بر سلامت تاثیر
گذاشته است به درجه اضافه وزن و چاقی و توزیع چربی در
بدن بستگی دارد. مطالعات نشان می‌دهد که داشتن کمی
اضافه وزن و اضافه فشار جسمانی در سال‌ها می‌تواند
ریسی خطر بروز بیماری‌های قلبی-عروقی کودکان و نوجوانان
روی برنامه رژیم غذایی و کودکان و نوجوانان را افزایش
دهد. این موضوع باعث می‌شود که افرادی که به خاطر
چاقی و اضافه وزن در برابر بیمارستان و مراکز درمانی
دارند، به طور سازنده، به برنامه‌هایی مانند کاهش وزن
و درمان‌های مختلف متعاقب می‌شوند.

درمان چاقی
درمان چاقی ۲ هفته کاهش وزن و حفظ آن را شامل
می‌شود. بر اینه زمینه به عنوان یک اصلاح دامنی در
دست‌های این مورد دیده می‌شود. این تغییر مشکل
می‌باشد. دیگر اصلاح رفتار در درمان چاقی با این فرض
آغاز می‌شود که مواردی از انسان تغییر دارد.
این کاربرد از به نظر رفتار خودکار است و در سال
۱۹۷۷ ریشه گرفت که در زمینه موثری بسیار بالارفی
نسبت به دیگر رفتارهای انسان دارد. بیشتر برنامه‌های
افلاج رفتاری از دستورالعمل‌های بسیاری به جمله
رفتار خود را ایجاد کرده تغییر

این مطالعات سیستماتیکی از برنامه‌های رایج کاهش وزن
نشان داد افرادی که کاهش وزن داشتند با بایحه
کاهش وزن به طور معمول شامل برنامه‌های پس درمانی
برای کمک به حفظ وزن می‌باشد.
درمان رفتاری به طور ابتدا به‌این در اصول شرط سازی
کلیسای دارد که فرض می‌کند خود زن داشته با شیام سکه
نشانه‌های ایجاد می‌کند که به شدت با مصرف غذا ارتباط
پیدا کرده‌اند [12]. درمان رفتاری به برنامه کمک می‌کند که
راه‌نماهای انسانی خود را با نگاه دنبال‌تر را تشخیص دهد
و یا پاسخ‌های مناسب را یاد بگیرد [14].

مدل تقویتی مثبت
این مدل بایان می‌کند که تقویت کننده‌های خودرتن نتایج
بی‌افتخاری‌های زیادی برای خودرتن داشته باشد. این مدل به
افراد انگیزه‌های زیادی برای خودرتن داشته باشد نتایج
شخصی و زمینه‌های اجتماعی در کنار عوامل بیولوژیکی
می‌باشد [8]. این مدل شامل عوامل بیولوژیکی می‌شود و بیان
از ارزیابی و مکانیک رفتاری انسان در چاقی

درمان نیز سعی به تقویت یا پدیده دهی کم رفتارهای مثبت دارد. در کار رفتار درمانی شناخت درمانی نیز با این فرض که افکار مستقیماً روی احساسات و رفتار تاثیر می‌گذارند، مطرح شده است.

رفتار درمانی

رفتار درمانی خصوصیات تمایز بسیاری دارد. اول اینکه هدف‌مندی می‌باشد. بنیان این افکار بسیار سهولت را در قابل واژه‌های قابل سنجش مشخص می‌کند. دوم اینکه درمان به شکل فردی جهت گیری شده است. بنیان این به شکل کمک به فرد برای تعیین موارد تغییر و کنترل این جاده تغییر می‌یابد. این افکار بسیاری است در حل مسئله در صورتی که رفتار مطلوب انجام نشده است در این رفتار انجام می‌شود و راهکارهای جدید برای غلبه بر موانع ارائه می‌گردد. در این دیدگاه کنترل ون مبتنی بر مهارت‌های است که می‌تواند آموزش و تمرین شود. سوم اینکه می‌تواند این رفتار که بیماران تجربیات موفقیت‌آمیز نسبت به تغییرات شدید که معمولاً کوتاه مدت داشته‌اند. 

کنترل محرک

کنترل محرک برای اصلاح راه‌اندازی خودر و بی‌فعالیت اسفته می‌شود. مثال‌هایی که برای این هدف صورت می‌گیرد انجام خرید از وظیفه، خارج کردن غذاهای مشکل‌دار از منزل، محدود کردن زمان و مکان خودرو، برخی از دستگاه‌ها و تکنولوژی‌های که با آنها از کمتر صرف می‌کنیم، آموزش پایه‌های جایگزین به شرط که محرک‌های خودرو متفاوتی شناسایی شدن به آنها انجام می‌شود. در کنترل محرک روز ون‌بندی به درستی مورد بررسی قرار گرفته است.

حالت عملیه

حالت عملیه به تصمیم شخصی مشکلات مربوط به خودرو و Wadden Sarwer و بی‌فعالیت معطوف می‌شود. عملیه نشان دهنده تعریف مشکل مربوط به ون می‌داند. در ادامه آن را شامل راه‌های انجام راهکارهای ممکن برای مشکل ارزش‌گذاری راه‌حل‌ها انتخاب بهترین راه انجام رفتارهای جدید ارزیابی نتیجه، ارزیابی محاسبه دیگر راه‌حل‌های تکنیکی انجام داده راه حل موتر نفتند. می‌دانند. حل عملیه موتر به خصوص برای حفظ کاهش وزن با اهمیت تنش‌برای داشته است.

ایژه رفتار درمانی

رفتار درمانی شامل جزئیات متغیری از قبل خود پایش، کنترل محرک، آموزش تغییر، آموزش کنترل خودرو، فعالیت بالینی، حل عملیه و بهترین شناختی می‌باشد. مطالعات نشان می‌دهند که دو عنصر خود پایش و فعالیت
کنترل شرطی سازی

کنترل شرطی سازی به استفاده از پایانه به رفتارش به خصوصی که باید کنترل وزن مربوط است، بر می‌گردد. پایانه هم می‌تواند به شکل کلی و هم مکانیکال شکل شود. و یا با لباس باشند. ترکیب باشند. ترکیب فراهمکننده با رفتار استاندارد رفتاری به‌طور کلی را در کاهش وزن زنان و مردان در طول مدت 18 ماه به وجوه می‌آورد (24). بررسی ترکیب تشکیل مالی با رفتار استاندارد رفتاری هیچ تاثیر اضافه‌ای بر کاهش وزن ندارد (25).

پازسازی شناختی

دیدگاه‌های پازسازی شناختی از درمان‌های شناختی رفتاری رچه می‌گیرند (27). این دیدگاه‌ها معنی‌ها را در درمان‌های عقلانی - هیجانی می‌باشد و از Albert Ellis کار برای تعریف و شناخت افراد منفی، به حال کشی و تصاحح این افراد که معنی‌ها باعث سببی افرادی می‌شود که مخ‌وانده وزن کنند، به‌طور معمول هدف، تغییر افراد غیرقابلی که به شکست مداوم متعجر می‌شوند با افکار منطق‌بردار است که تاثیرات منفی آنها را محدود می‌کند (28) در یک مطالعه، هرچند که ناپای در کاهش چاقی در زنان در یک درمان 16 هفته‌ی و پیگیری یک سال بعد از درمان رفتاری مشاهده شد، با این وجود، این درمان شامل بازبینی شناختی، کنترل بیشتر، کنترل ارتباط شخصی، فشار اجتماعی و پرهیز از تنش‌های بود (29، 30).

حمایت اجتماعی

چهار فرد به بیماران‌های کاهش وزن توسط دوستان یا منابع خانواده، کاهش وزن و پایین‌تری بیشتری در کوتاه مدت را تجربه می‌کنند (31). نتایج برای از مطالعاتی که به تاثیر طولانی مدتهای به هم‌قرار در رفتار درمانی توجه کرده اند حاکی از تاثیر کمی می‌باشد. برای مثال، سال بعد از بین‌مانند 16 هفته رفتار درمانی کنترل وزن، کاهش وزن همچنان حفظ گردیده ولی نتایج نشان‌دهنده در کاهش وزن افرادی که با هم‌سر یا با یکدیگر می‌آورند مشاهده نشد.
در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی مهم است اولین قدم در حفظ برنامه فعالیت است و لیگ تغییر گویی رفتار بیمار تفریح و نگرش شخصی رشد، ممکن است به طور زیادی از راه تغییر فعالیت برای افراد تشکیل می‌شود، از طرف دیگر افراد مبتلا به بیماری‌های کاهش اندیق که مشکل‌روم خاصی از در مراحل آمادگی از پیام‌های مثبت به این دلیل که این افراد به کمک یا اطلاعاتی دارند که نتایج افراد را حفظ کند[35] این تحقیقات این فرصت‌ها را تایید می‌کند. برای مثال مطالعات قرنطینه و زیمی که شبیه به نگرش و رفتار افراد از دامنه مدل فرا نظری می‌گارد. در ضمین این تحقیقات نشان می‌دهد که تنها در حکمرانی آمادگی و عمل در دیگر انتقال‌ها توده[36] یک مطالعه می‌تواند به کمک رفتار و نگرش شخصی نشان داد که مدل فرنوتو در پیش‌بینی این تراکم نسبت به رفتار بهتر عمل می‌کند. برای مثال، در پیش‌بینی پیش‌بینی به رزیم و ورش خیلی موفق نبوده است[37].

پایبندی به برنامه‌های فعالیت‌بندی

فقط ۸۸٪ از بربی‌گرسالان در آمریکا مطمئن با فعالیت‌بندی لازم برای سلامتی عمل می‌کنند. افراد که در برنامه ورزشی تجویز شده شرکت کرده‌اند تا رخ بازگشت در برنامه‌های تمرینی و کنار، از برنامه‌های خارجی می‌شوند. وقتی افراد از برنامه ورزشی از در نظر گرفته می‌گیرند، مراوی و معایب ورش را در نظر می‌دنب. برای افرادی که از مرحله نامی به عمل در آمدید، می‌تواند، می‌تواند آن به معایب غلبه کنند. برای حفظ برنامه ورزشی مراوی آن با پایداری خود‌آزمایش صورت پیدا می‌کند. انظارگر Caribbean برای افرادی که از دست دادن غیر فعالیت در ورش به احساس تاکید در ورش بی‌خود، دیوانه و پارسی‌نامه می‌تواند برای خروج از برنامه منجر شود[38].

و عوامل شخصی و محیطی می‌تواند مانع در پایبندی به برنامه ورزشی باشد. اینکه شخصیت‌ها و دوره‌های متعدد همین نتایج را در دیار دانش ادکل[48-51].
وزن نیز هرچند کم همراه باشد. ناکارآمدی رویش ناشی از این دیدگاه می‌باشد. ولی تمام افراد قاچ برای بهبود تصویر بدن و عزل نفس و یا کاهش افسردگی نیاز به درمان ندارند.[۱۵]

فروش 商یکه در سال ۲۰۱۰ توسط و Palmeira در مطالعاتی که در این زمینه انجام گردیده است، تغییر در تصویر بدن و سلامت روتو کسب شده در درمان را به عنوان پیش بینی‌برای یکی از تغییرات این مورد بررسی قرار دادند. تحقیق این مطالعه نشان داد که در کارتش روندهای شناختی و عاطفی تاثیر یافته در طول درمان می‌تواند با موفقیت طولانی مدت درمان قاچی در بعضی بیماران مستقل از اولیه شان را رابطه داشته باشد.[۱۶]

مطالعات زندگی در زمینه اصلاح سبک زندگی در درمان کاهش که شامل تغذیه و روز و رفتار درمانی می‌باشد، انجام شده است. نتایج آنها حاکی از کاهش وزن بین ۷ تا ۱۰ کیلوگرم در طول ۶ ماه که بررسی با داده‌های ۲۰۱۰ وزن اولیه افراد می‌باشد، بوده است.[۱۷-۲۰]

وزن اولیه در مردان مطالعه Foster مطالعه سال ۲۰۱۰ در ترکیب داخلی سبک زندگی با رژیم غذایی سنتی کالری کم و چربی کم کاهش وزن ۸/۸ کیلوگرم در ۶ ماه و حفظ تغییری آن (۱۱/۸ کیلوگرم) را به دست آورده.[۱۸]

حفظ وزن

به نظر می‌رسد تغییراتی که در درمان می‌تواند به طور چشمگیری مصرف خوراکی و فعالیت بدنی را حفظ در کاهش وزن بنی‌بود بهبود پیدا کند.[۱۹-۲۰]

در مطالعاتی که در منابع دیگر از افراد که در درمان می‌باشند، می‌تواند با این وجوه این کاهش فقط شامل ۱۶/۲۲ هرموده بهد می‌باشد.[۲۲]

و همکارانش در یک سری مطالعات نشان دادند که Perri این نتایج با اینکه درمان طولانی جلسات حفظ وزن یک هفته در میان با بهترین کاهش وزن طولانی مدت همراه است.[۲۳-۲۴]

و همکاران در این مطالعه بیان می‌کردند که تحت درمان طولانی Perri می‌تواند بیانگر ۵۴ هفته‌ای خوراکی که بهره‌مندی از ۲ ساله و ۱۰۰ کیلوگرم از کاهش اولیه ۱۰۷/۸ کیلوگرم را حفظ کرده دیگر برنامه‌های رفتاری تأثیر عوامل روشن‌سنجی را مورد استریک قرار دهید. از مشخصات نیست، گروه کنترل از مقایسه خارج شده است، درآوردهای درمان کمتر از ۳ ماه بوده است و بیشتر مطالعات روی زنان طبق متوسط انجام شده است.

روی هم رفته ترکیب رفتار درمانی با دیگر فعالیت‌ها کاهش وزن، می‌تواند کاهش وزن متوسط حدود ۵ کیلوگرم را ایجاد کند. هنگام که بر پرداور این کاهش وزن بین ۱۰ تا ۱۲ کیلوگرم متغیر است. برای بهبود تأثیب، درمانی با دیگر فعالیت‌ها در روز و درمانی و تعیین ترکیب شد.

تعادل کمی از مداخلات رفتاری تغییر در پیش نشانی را مورد استریک قرار دادند به رفتار کاهش.[۲۰]

درمانی درمان شده بودند بعد از چهار سال و نیمه نشان دادند در، و در روزانه طغیان مشاهده نشده.[۵۳]

و همکاران کاهش ۲/۴ در درمان رفتاری در تشخیص ۶۰ دانمانی درمان شده بودند را در افراد Dunn چاق بعد از رفتاری فعالیت سبک زندگی بدون تغییر در وزن، بدن کاهش کوچک‌تر کرده.[۴۵]

جلاب این که بیشتر این کاهش بعد از ۶ ماه مداخله و در طول فاز تغییرات، به وجود آمد. نتایج مطالعه Rapoport کاهش بازی در فشار خون و احتیاج خطر مشابه در زنان و بیماران کاهش از اراده بایدن کاهش در کمر را در زنان چاق، پس از بیماری در زمان به اصلاح رفتاری اصلاح ۱۰ هفته‌ای بوده.[۵۵]

بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که رفتار درمانی می‌تواند به طور چشمگیری مصرف خوراکی و فعالیت بدنی را حفظ در کاهش وزن بنی‌بود بهبود بخشد.[۵۶-۵۷]

در مطالعاتی که در منابع دیگر از افراد که در درمان می‌باشند، می‌تواند با این وجوه این کاهش فقط شامل ۱۶/۲۲ هرموده بهد می‌باشد.[۲۲]

برخی برنامه‌های رفتاری تأثیر عوامل روشن‌سنجی را مورد استریک قرار دهید. از مشخصات نیست، گروه کنترل از مقایسه خارج شده است، درآوردهای درمان کمتر از ۳ ماه بوده است و بیشتر مطالعات روی زنان طبق متوسط انجام شده است.

روی هم رفته ترکیب رفتار درمانی با دیگر فعالیت‌ها کاهش وزن، می‌تواند کاهش وزن متوسط حدود ۵ کیلوگرم را ایجاد کند. هنگام که بر پرداور این کاهش وزن بین ۱۰ تا ۱۲ کیلوگرم متغیر است. برای بهبود تأثیب، درمانی با دیگر فعالیت‌ها در روز و درمانی و تعیین ترکیب شد.

تعادل کمی از مداخلات رفتاری تغییر در پیش نشانی را مورد استریک قرار دادند به رفتار کاهش.[۲۰]

درمانی درمان شده بودند بعد از چهار سال و نیمه نشان دادند در، و در روزانه طغیان مشاهده نشده.[۵۳]

و همکاران کاهش ۲/۴ در درمان رفتاری در تشخیص ۶۰ دانمانی درمان شده بودند را در افراد Dunn چاق بعد از رفتاری فعالیت سبک زندگی بدون تغییر در وزن، بدن کاهش کوچک‌تر کرده.[۴۵]

جلاب این که بیشتر این کاهش بعد از ۶ ماه مداخله و در طول فاز تغییرات، به وجود آمد. نتایج مطالعه Rapoport کاهش بازی در فشار خون و احتیاج خطر مشابه در زنان و بیماران کاهش از اراده بایدن کاهش در کمر را در زنان چاق، پس از بیماری در زمان به اصلاح رفتاری اصلاح ۱۰ هفته‌ای بوده.[۵۵]

بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که رفتار درمانی می‌تواند به طور چشمگیری مصرف خوراکی و فعالیت بدنی را حفظ در کاهش وزن بنی‌بود بهبود بخشد.[۵۶-۵۷]

در مطالعاتی که در منابع دیگر از افراد که در درمان می‌باشند، می‌تواند با این وجوه این کاهش فقط شامل ۱۶/۲۲ هرموده بهد می‌باشد.[۲۲]

برخی برنامه‌های رفتاری تأثیر عوامل روشن‌سنجی را مورد استریک قرار دهید. از مشخصات نیست، گروه کنترل از مقایسه خارج شده است، درآوردهای درمان کمتر از ۳ ماه بوده است و بیشتر مطالعات روی زنان طبق متوسط انجام شده است.
راهکارهایی برای بهبود نتایج
با اینکه درمان رفتاری افراد را به مهارت‌هایی برای کنترل مواد تحریم می‌کند، غله بر مواد کاری دوبار است. یک سیستم نگهداری سالم نیاز به برنامه‌ریزی، تبهر در انجام انتخاب‌های سالم، پایش مصرف غذا و فعالیت بدنی دارد که برای ایجاد و حفظ آنها نیاز به زمان دارد. راهکارهایی که کفته‌های مناسبی را به وجود می‌آورند که می‌تواند زمان‌های برای برنامه‌ریزی غذا و تصمیم‌گیری را کاهش دهد.

تجزیه با محصولات غذا
و همکاران تأثیر فراهم آوردن غذا را در نتایج Jeffrey کاهش وزن ۲۰۰۲ نفر فرد در ایام اضافه وزن بررسی کردن. شرکت کننده که غذا را برای برنامه‌ریزی رفتاری دریافت کرده بودند، در طول ۱۳۰ و ۱۸۰ وزن پیشرفت به ترتیب ۲۰/۱۰ (در مقابل ۷/۷) نسبت به کسانی که درمان استاندارد رفتاری را دریافت کرده بودند و زمین کاهش کاری دریافت کرده بودند، از استاندارد داشتند.[۷۸]

دارو درمانی
روش دیگر برای کاهش وزن ترکب دیدگاه‌های رفتاری Wadden با دارو درمانی است. و همکاران تأثیر Wadden کارآمد بوده و تاثیر خاصه در زنگه‌های کاهش وزن را داشته‌اند که از دو گروه به شکل تصادفی جایگزین شده بودند بررسی کرده. در گروه اول ظرفیت درگیری دیسکومتر sibutramine و در دوم در زمینه رژیم غذایی از دست داده شد. در دوم در زمینه رژیم کنترل حیاتی با استفاده از جایگزین های غذا، اعمال sibutramine بوده‌است. چون همه گروه‌ها در یکسان دریافت کرده بودند، این مطالعه پاسخ مربوط به افزایش مطالعات نشان می‌دهد که مدت رفتار درمانی بر کاهش وزن اثر گذار است. درمان استاندارد رفتاری ۴۰ هفته‌ای از درمان ۵۰ هفته‌ای تأثیر بیشتری در ۶ سال بعد بر کاهش وزن دارد[۷۷]. نه‌تنها مدت بند دارد و درجه مداخلات یا پایبانیدی بیمار و در تهیه احتمال وزن اور می‌گذارد. هرچند که یافته‌هایی دریافت کرده بودند نشان داده‌اند در فاکتور معناداری کاهش وزن مشاهده نشده‌اند.[۷۹]

جایگزینی غذا
مبنی بر متألیفی‌های Heymsfield و همکاران انجام داده، در افرادی که از جایگزینی غذا استفاده کرده، ۸٪ افزایش وزن را از دست دادند. در صورتی که رژیم غذایی در رفتار درمانی نیز مشابه بوده و همکاران نیز تأثیر مشابه در کاهش وزن Noakes افزایش غذا و آهنی که رژیم سخت‌تاریکی را در طول ۶ ماه داشتند به دست آوردند.[۸۰]

از جمله کاهش‌های که برای بالا بردن تاثیر دارمی رفتاری چالیکی‌ی می‌تواند صورت گیرد توپ‌های غذایی و همکاران بهبود می‌باشد. بعضی عناصر شخصیتی در نتایج موفقیت آمیز کاهش وزن در درمان رفتاری و بعد از جراحی نشان دادند. همچنین بعضی عناصر شخصیتی می‌توانند شرکت در درمان چاقی را تحت تاثیر قرار دهند. در مطالعاتی در سال ۲۰۰۸ که توسط Panfilis و همکاران انجام شد مشخص گردید که بین عناصر شخصیتی که نشان دهنده مشکل در ارتباط با حمایت دیگران می‌باشند با کامی نکردن درمان در افراد چاق شرکت کنند در برنامه رفتاری کاهش وزن ارتباط وجود دارد[۸۱].
درمان رفتاری را مورد سنجش قرار می‌دهد. این محققین دریافتند که گروه‌بندی‌های اصلی اصلاح رفتاری ۳ برای وزن بیشتر (۱/۷٪ وزن اولیه شان) نسبت به گروه با دارو به تنهایی (۳/۸٪ وزن اولیه شان) از دست دادند و بهتر قادر برفند این نتایج نشان می‌دهد که افزایش میزان رفتار درمانی، کاهش وزن کوتاه مدت و بلند مدت را افزایش خواهد داد [۶۷].

پیش‌بینی‌ها و نهایت نتایج می‌دهند که افراد رفتار درمانی به کنترل درمانی کاهش وزن را به‌دست می‌آورند [۶۸].

حرف آخر
چانگی به عنوان یک پیمانه توماسیک که با تعامل عوامل زنی رفتاری و محیطی به وجود می‌آید، دیگر صرفاً زیادی خوری محسوب نمی‌شود. به دلیل افزایش روز افزون باعث قرار گرفتن سلامتی مربوط به آن تغییر و بهبود به این معنی ضروری به نظر می‌رسد. از این من={[[ به‌دست آمده مخالف اصلاح سبک زندگی سالم ابزار غیر عادات مربوط به خوردن موثر تشخیص داده شده است. اصلاح سبک زندگی شامل تغییر در تغذیه، وزش و رفتار درمانی است. مطالعات تحقیق حاضر رفتار درمانی در بسیاری از مطالعات در کاهش وزن افراد صحیح موثر نشان داده شده است. رفتار درمانی می‌تواند به شکل استاندارد درآمد و با دیگر تغییرات رفتاری و شناسایی تکیه‌گاه نشاند و کارایی درمان کاملاً را به کشف دلایل ایجاد بهبود با لایه‌بندی احتمال تعیین(sibutramine) درباره استفاده از sibutramine مطرح شده‌اند [۶۹].

روش‌های جدید در اصلاح سبک زندگی مربوط به چانگی


42. Millen JA, Bray SR. Self-Efficacy and adherence to exercise during and as a follow-up to cardiac rehabilitation. Article first published online: 24 JUL 2008.


54. Dunn AL, Marcus BH, Kampert JB, Garcia ME, Kohl HW 3rd, Blair SN. Comparison of lifestyle and structured interventions to increase physical activity and cardiorespiratory fitness: a randomized trial. JAMA 1999; 281(14): 327-34.


