



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

زمان چاپ: ۱۴۰۲/۳/۲۰

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس شهر شیراز

سلیمه شریفی شریف آباد^۱، سمیه زارع^{۲*}

۱- دانشجوی گروه روانشناسی بالینی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران
۲* - استادیار گروه روانشناسی بالینی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

Pnu.zare@gmail.com

چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی گروه درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس بود. پژوهش حاضر از نوع پژوهش های نیمه آزمایشی بود که در آن طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده بود. جامعه پژوهش بیماران دارای پرونده در انجمن مالتیپل اسکلروزیس شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ بود. به منظور انتخاب نمونه ۳۰ نفر به صورت نمونه گیری هدفمند انتخاب و این افراد به صورت تصادفی در دو گروه گواه (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) گمارده شدند. در گروه آزمایش روش مداخله به صورت برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی که توسط کابات دین و همکاران (۱۹۹۲) بود. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۹۰) استفاده گردید. داده ها توسط آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری و با نرم افزار آماری SPSS۲۶ تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها حاکی از آن بود برای مؤلفه اضطراب ($F=۲۳/۵۲۹$ و $P=۰/۰۰۰$) می باشد، که نشان می دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در این متغیر تفاوت معنی دار وجود دارد.

کلید واژه ها: گروه درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، اضطراب، مالتیپل اسکلروزیس



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۱-مقدمه

مالتیپل اسکلروزیس بیماری مزمن خودایمنی سیستم عصبی مرکزی است که معمولاً بین سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی بروز می کند. (ویسکونتیا^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). شیوع این بیماری در زنان ۲-۳ برابر بیشتر از مردان است (گرر^۲ و همکاران، ۲۰۱۱). این بیماری که با اختلال در هدایت عصبی همراه است، با مشخصه های کلینیکی متعددی ظاهر می شود. (رمپل^۳ و همکاران، ۲۰۰۶ پاسوا^۴ و همکاران، ۲۰۰۷) از جمله مشخصه ها، مشکل حرکتی بیماران بوده و می تواند افزون بر ایجاد محدودیت در زندگی روزمره بیماران شرکت آنان در فعالیت های ارتقاء سلامتی محدود نموده و در نتیجه سبب افزایش عوارض ثانویه و ایجاد محدودیت در زندگی و استقلال فرد می گردد (فراسر^۵ و همکاران ۲۰۰۴). آمار دقیقی از شیوع این بیماری در ایران وجود ندارد، اما تخمین زده می شود که از هر ۱۰۰ هزار نفر، ۵۷ نفر مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس هستند (پورامیری و همکاران، ۲۰۱۹). ابتلا به این بیماری از طریق کاهش سلامت و کیفیت زندگی باعث افت بهزیستی روانشناختی می شود (استروبر^۶، ۲۰۰۸)

افراد مبتلا به بیماری MS، علاوه بر اینکه از مشکلات جسمانی رنج می برند، اغلب از آسیب ها و اختلالات روانی نیز رنج می برند. به عنوان مثال این افراد اغلب دچار احساس بیهودگی، افسردگی، ناامیدی و اضطراب می شوند (تورال^۷ و همکاران، ۲۰۱۳) که این علائم، فرد را از داشتن یک زندگی مطلوب محروم می کند. مسائل روانی - اجتماعی فراوانی که اغلب در بیماری های صعب العلاج تجربه می شوند، بهزیستی روانشناختی این دسته از بیماران را می تواند شدیداً تحت تاثیر قرار داده و در نهایت روند بیماری را متاثر سازد (سیدطباطبائی و همکاران، ۲۰۱۷). نشانه افسردگی و اضطراب و سایر علائم روان پزشکی در مبتلایان به MS، شایع و بیشتر جمعیت عادی است (ساریسوی^۸ و همکاران، ۲۰۱۲؛ ماری^۹ و همکاران، ۲۰۱۳).

ذهن آگاهی مفهومی است که در سال های اخیر تحت تاثیر تفکر بودایی، توجه روانشناسان، رواندرمانگران و محققان را به خود جلب کرده است. ذهن آگاهی به عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظه کنونی اتفاق می افتد تعریف شده است (براون و ریان^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ والش^{۱۱}، ۲۰۰۹). ذهن آگاهی روشی است برای زندگی بهتر، تسکین دردها و غنابخشی و معنادار سازی زندگی (سگل^{۱۲}، ۲۰۱۰). افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روانشناختی، توافق، گشودگی، وجدان مندی و کاهش نشانه های

^۱ Viscontia

^۲ Greer

^۳ Rampell

^۴ Pasova

^۵ Fraser

^۶ Strober

^۷ Toral

^۸ Sarisoy

^۹ Marrie

^{۱۰} Brown & Ryan

^{۱۱} Walch

^{۱۲} Siegel



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

درد همراه است. در حقیقت افراد ذهن آگاه در شناخت و مدیریت و حل مشکلات روزمره توانا تر هستند (واکر و کولوسیمو^{۱۳}، ۲۰۱۱؛ زیدان^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۰). درمان ذهن آگاهی یکی از درمان های روانشناختی معرفی شده نسل سوم است. این درمان به عنوان یک مداخله کوتاه مدت و ساختار یافته معرفی شده است. اساس این درمان بیشتر کاهش استرس است که اصول درمان های شناختی و رفتاری را نیز در بر می گیرد. ذهن آگاهی به عنوان یک احساس بدون قضاوت و متعادل از وضعیت حال تعریف شده است که به واضح دیدن و پذیرش هیجانها و پدیده های فیزیکی، همان طور که اتفاق می افتد، کمک می کند (کابات زین، ۱۹۹۰). آموزش ذهن آگاهی باعث ایجاد یک نگرش یا رابطه متفاوت با افکار، احساسات و عواطف می شود که شامل حفظ توجه کامل و داشتن نگرش همراه با پذیرش و به دور از قضاوت می شود (ولز، ۲۰۰۲). یعنی تمامی این موارد به نوعی انگیزه درونی و حس خودمختاری برای تغییر نیازمند هستند. از این رو، یکی از روش هایی که در افزایش انگیزش بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس برای تبعیت از توصیه های درمانی موثر است ذهن آگاهی است. در آموزش ذهن آگاهی به سطح کارکرد رفتاری، عصبیت روانشناختی و مغزی بهبود پیدا می کند (هیرن و همکاران، ۲۰۱۱). در سطح مغزی شواهد نشان دهنده تغییرات در فعالیت های مدارهای پشتیبانی - جسم مختلط بعد از آموزش مراقبه ذهن آگاهی بوده است (چیاروتوو همکاران، ۲۰۱۸؛ هیرن و همکاران، ۲۰۱۱).

اگر چه این مطالب موید اثر بخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر ابعاد روانشناختی و آشفستگی های هیجانی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس هستند. با توجه به اهمیت افزایش کاهش اضطراب در بیماران مولتیپل اسکلروزیس و اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در این پژوهش، پژوهشگر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب بیماران مبتلا به ماتپیل اسکتروزیس شهر شیراز موثر است؟

سندرز^{۱۵} و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی پژوهشی با عنوان تاثیر کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برای افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در ۸ هفته و ۱۲ ماهگی: یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده، پرداختند. آن ها یک کارآزمایی تصادفی سازی شده تک کور از MBSR در مقابل کنترل آموزشی را در میان ۶۲ بزرگسال مبتلا به ام اس انجام دادند. نتایج اولیه معیارهای امکان سنجی بود. پیامدهای ثانویه شامل استرس درک شده، اضطراب، افسردگی، خستگی، درد، تاب آوری و تست افزودن سریال شنوایی با سرعت بود که در ابتدا، ۸ هفته و ۱۲ ماه ارزیابی شد. میانگین نمرات برای اندازه گیری های پیامد ثانویه بین گروه ها در هر نقطه زمانی و درون گروه ها در طول زمان به ترتیب با تجزیه و تحلیل کوواریانس یا آزمون t زوجی مقایسه شد. یافته ها حاکی از آن بود که استخدام و حفظ موفقیت آمیز امکان سنجی را نشان داد. بهبود در چندین پیامد ثانویه در بین هر دو گروه MBSR و کنترل مشاهده شد. با این حال، تفاوت بین گروه ها در ۸ هفته یا ۱۲ ماه از نظر آماری معنی دار نبود.

^{۱۳} Walker & Colosimo

^{۱۴} Zeidan

^{۱۵} [Senders](#)



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

ژائو^{۱۶} و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی پژوهشی با عنوان اثرات کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر علائم اضطراب در جوانان: مرور سیستماتیک و متاآنالیز، پرداختند. در نهایت، آن‌ها چهارده مطالعه شامل ۱۴۸۹ شرکت‌کننده را در مقایسه با شرایط کنترل انتخاب کردیم. متاآنالیز نشان داد که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به طور قابل توجهی علائم اضطراب را در مقایسه با شرایط کنترل پس از درمان کاهش می‌دهد.

اسمیت^{۱۷} و همکاران (۲۰۱۵) به بررسی پژوهشی با عنوان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی کوتاه مدت، اضطراب را کاهش می‌دهد و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت را در جمعیت درون شهر بهبود می‌بخشد، پرداختند. با استفاده از داده‌های ۲۳ بیمار که دوره کوتاه‌مدت کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را در یک مرکز بهداشتی فدرال گذرانده بودند، یک طرح شبه تجربی برای ارزیابی تأثیر مشارکت بر اضطراب، استرس، ذهن آگاهی و کیفیت خود گزارش شده استفاده شد. شرکت‌کنندگان از نظر آماری کاهش معنی داری در اضطراب و بهبود کیفیت زندگی مرتبط با سلامت از جمله ۳۶ آیتم مطالعه پیامدهای پزشکی خلاصه مؤلفه روانی نظرسنجی سلامت عمومی نشان دادند.

حسینی اشکذری و همکاران (۱۴۰۰) به بررسی پژوهشی با عنوان مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و تحریک الکتریکی مستقیم قشر مغز (TDCS) در بهبود علائم اضطراب در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان، پرداختند. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دارای اختلال اضطراب امتحان دوره اول متوسطه شهر اشکذر در سال ۱۳۹۹ بودند که تعداد ۴۸ نفر از آنان به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایابی شدند. نتایج نشان داد درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و تحریک مستقیم قشر مغز هر دو در بهبود علائم اضطراب موثر بودند.

شعبانی و خلعتبری (۱۳۹۸) به بررسی پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر دشواری‌های تنظیم هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در سندرم پیش از قاعدگی، پرداختند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه پژوهش کلیه زنان مراجعه‌کننده به مرکز سلامت دولت آباد در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ بود. نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفت. نتایج نشان داد، آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش دشواری‌های تنظیم هیجان و مولفه‌های آن تأثیر معناداری داشت. همچنین آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی و مولفه‌های آن تأثیر معناداری داشت.

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی بود که در آن طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است.

^{۱۶} Zhou

^{۱۷} Smith



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

جامعه پژوهش بیماران دارای پرونده در انجمن مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ بود. به منظور انتخاب نمونه از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. تعداد ۳۰ نفر در دو گروه ۱۵ نفری انتخاب شد و از آن‌ها جهت شرکت در دوره درمان دعوت به عمل آمد. این افراد به طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ملاک ورود به پژوهش به این صورت بود که سن آن‌ها بین ۲۰ تا ۴۵ باشد، دوره دارو درمانی این افراد از ۳ تا ۵ سال باشد، تحصیلات آن‌ها بالای دیپلم باشد، همچنین عدم شرکت همزمان در سایر پژوهش‌ها، توانایی شرکت در مطالعه، بود. همچنین ملاک خروج در این پژوهش نیز شامل عدم رضایت خانواده و خود فرد مورد مطالعه برای همکاری، وجود افکار وسواسی، بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، روش‌های متعددی وجود دارد و اغلب برای کسب اطلاعات در یک تحقیق بیش از یک روش به کار گرفته می‌شود. برای جمع‌آوری اطلاعات لازم در این پژوهش تاریخچه و ادبیات موضوع، از اسناد و مدارک و کتب و مقالات و پایان‌نامه‌ها و نیز پایگاه‌های اطلاعاتی اینترنتی، و همچنین از روش میدانی از پرسشنامه استفاده شده است.

مقیاس اضطراب:

پرسشنامه سنجش اضطراب یک ابزار برای سنجش میزان اضطراب طراحی شده است و شامل ۲۱ عبارت است که در برابر هر عبارت، چهار گزینه جهت پاسخ وجود دارد. هر عبارت بازتاب یکی از علائم اضطراب است (استیر و همکاران، ۱۹۹۳). شیوه امتیاز دهی به صورت اصلا امتیاز صفر، خفیف امتیاز یک، متوسط دو و شدید امتیاز سه را می‌گیرد. بنابراین دامنه تغییرات اضطراب از صفر تا ۶۳ خواهد بود (استیر و همکاران، ۱۹۹۳). در صورتی که نمره به دست آمده در دامنه صفر تا ۷ باشد فرد مورد بررسی هیچ اضطرابی ندارد. اگر بین ۸-۱۵ باشد، اضطراب خفیف، اگر بین ۱۶-۲۵ باشد متوسط و اگر بین ۲۶-۶۳ باشد، نشان دهنده ی اضطراب شدید است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که این پرسشنامه از پایایی بالایی برخوردار است، ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) ۰/۹۲، پایایی آن از ۰/۳ تا ۰/۷۶ متغیر است (کاویانی و موسوی، ۱۳۸۷). بر اساس مطالعات انجام شده در خارج از کشور، پنج نوع اعتبار محتوا، هم زمان، ساده، تشخیصی و عاملی برای آن سنجیده شده است که همگی نشان دهنده ی کارایی بالای این ابزار در اندازه گیری اضطراب است (استیر و همکاران، ۱۹۹۳). آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اضطراب کل در این پژوهش ۰/۸۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای انجام مداخله و جمع‌آوری داده‌های موردنیاز، پس از اخذ مجوز از انجمن مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ مبنی بر اجرای طرح، با مراجعه به پرونده‌ی افرادی که ام اس داشته‌اند، با کمک کارشناس افرادی که ملاک‌های ورود به پژوهش را دارند تماس تلفنی گرفته شد و رضایت ۳۰ نفر از آنان برای شرکت در پژوهش جلب گردید و از آن‌ها دعوت شد تا در جلسه‌ی توجیهی حضور به هم رسانند. بعد از برگزاری جلسه‌ی توجیهی، پژوهشگر با انجام قرعه‌کشی افرادی که مولتیپل اسکلروزیس داشتند را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم کرد و پرسشنامه اضطراب را برای به دست آوردن نمرات پیش آزمون روی هر دو گروه اجرا کرد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و با کمک نرم افزار SPSS۲۶ مورد بررسی قرار می‌گیرد. در قسمت آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در قسمت آمار استنباطی نیز از تحلیل کواریانس استفاده می‌شود.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۳- یافته ها

برای تعیین اثر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. در جدول ۱ نتایج تحلیل واریانس گزارش شده است.

جدول (۱) نتایج تحلیل واریانس تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در مولفه‌های اهمال کاری تحصیلی

منبع	شاخص مؤلفه ها	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	P	اندازه اثر
گروه	اضطراب کل	۱۹۱,۹۸۶	۱	۱۹۱,۹۸۶	۲۳,۵۲۹	.۰۰۰	.۴۶۶
خطا	اضطراب کل	۲۲۰,۳۱۱	۲۷	۸,۱۶۰			

با توجه به جدول ۱ مقدار F برای مؤلفه اضطراب ($F=۲۳/۵۲۹$ و $P=۰/۰۰۰$) می باشد، که نشان می‌دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در این متغیر تفاوت معنی دار وجود دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس اثربخش بوده است. این مساله مبین آن است که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس تاثیر گذاشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های به دست آمده از جدول (۱) که نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در این متغیر تفاوت معنی دار وجود دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس اثربخش بوده است. این بخش از یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های سندرز و همکاران (۲۰۲۰)، ژائو و همکاران (۲۰۲۰)، اسمیت و همکاران (۲۰۱۵)، حسینی اشکذری و همکاران (۱۴۰۰)، حدادی کوهسار و همکاران (۱۳۹۷)، فرهادی و پسندیده (۱۳۹۶) و مهدوی و همکاران (۱۳۹۳) هم‌خوانی داشت. این مداخله یک روش خودیاری بخش در افزایش کارکردهای جسمانی و روان‌شناختی در مبتلایان به مالتیپل اسکلروزیس است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت از آنجا که ذهن آگاهی، احساس بدون قضاوت و متعادلی از آگاهی است که به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و تجربیات زندگی، همان‌طور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند (سگال و همکاران، ۲۰۰۲)، بنابراین آموزش آن به بیماران ام اس، باعث می‌شود که آنان احساسات و تجربیات ناشی از داشتن این بیماری را بپذیرند و قبول و پذیرش این احساسات باعث کاهش توجه و حساسیت بیش از حد نسبت به این مسئله و کمتر شدن احساس گناه، خودکم‌بینی و بی‌ارزشی در آن‌ها می‌شود. به عبارت دیگر می‌توان گفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب می‌شود که بیماران مالتیپل اسکلروزیس با انجام تمرین‌های ذهن آگاهی مانند واریسی بدن و بازاریابی مثبت افکار و هیجانات و تمرکز خود را



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

نسبت به وضعیت معلولیت خود کاهش دهند و از این طریق به کاهش پیامدهای منفی روان شناختی روانی خود از قبیل اضطراب و افسردگی کمک کنند. تنفس شکمی که در این جلسات آموزش داده می شود، به کاهش اثرات منفی استرس منجر می شود. آموزش تکنیک های آرمیدگی عضلانی، تمرکز عمیق، آرمیدگی ماهیچه ای همراه با آرام سازی فکری باعث عادی شدن جریان تنفس و کاهش نشانه های بیرونی اضطراب می شود. همچنان که سلیگمن (۱۹۹۴) مطرح می کند، اولین مشخصه اضطراب، اختلال در سوختن اکسیژن در بدن و ارگانیزم است و هنگامی که از تکنیک هایی مانند مراقبه، یوگا یا آرمیدگی عضلانی استفاده می شود، جریان سوزاندن اکسیژن در بدن به حالت عادی برگشته و نشانه های بیرونی اضطراب کاهش می یابد. در ادامه باید اشاره داشت، افراد ذهن آگاه معمولاً توانایی های ویژه ای در درک عمیق احساسات خود و پذیرش آن ها دارند و متوجه احساساتی ظریف خود هستند. آن ها به طور کلی احساس آگاهانه و مثبت و اطمینان بخشی درباره خود دارند و در رسیدگی به امور شخصی و اجتماعی موفق عمل می کنند و معمولاً خشنود هستند. بنابراین، افراد ذهن آگاه به جای این که فشارها را تشدید کنند، زمینه رشد روان شناختی، افزایش رضایت از زندگی و عواطف مثبت بجای عواطف منفی را برای خود فراهم می سازند (سگال و همکاران، ۲۰۰۲). بیماران ام اس نیز از این قاعده مستثنی نیستند و این امر از این نظر که در پژوهش های قبلی نشان داده شده است که ذهن آگاهی به افراد در تعدیل افکار و احساسات منفی کمک می نماید و منجر به تنظیم هیجانات مثبت مرتبط به سلامتی و کاهش عواطف منفی از قبیل اضطراب و افسردگی می شود، قابل توجه است.

به طور کلی آموزش تمرین های ذهن آگاهی با نگر داشتن تمرکز فرد در زمان حال مانع اندیشیدن به زمان آینده می شود. با توجه به اینکه ابعاد روان شناختی چون افسردگی و اضطراب پدیده ای است برخاسته از علاقه به پیش بینی آینده و تلاش برای پایدار نگه داشتن رخدادهای خوب و جلوگیری از هرگونه رخداد استرس زا در روند زندگی می باشد و درحالی که ابتلا به بیماری ام اس آینده چندان خوبی را برای فرد نمایان نمی سازد و سیر پیشرونده بیماری هر روز بر نگرانی های بیمار برای آینده می افزاید، از این رو همیشه اضطراب و استرس بر زندگی سایه می افکند که فردا چه خواهد شد و فکر کردن به این مسئله زمینه افسردگی را در فرد افزایش می دهد؛ اما با تمرین تکنیک های ذهن آگاهی به بیمار آموزش داده می شود که تنها به زمان اکنون بیندیشد و با فکر نکردن به اینکه دو دقیقه دیگر چه رخ خواهد داد، میزان اضطراب و سایر ابعاد روان شناختی منفی را در زندگی خویش به گونه ای معنادار کاهش دهد (مهدوی و همکاران، ۱۳۹۳).



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

منابع

- اتکینسون، ریتال. اتکینسون، ریچارد. اسمیت، ادواردی.. بم، واریل. جوهر کسما، سوزان نولن. (۱۳۸۱). *زمینه روانشناسی هیلگارد*، جلد اول، ترجمه محمد نقی براهنی و همکاران.
- آتش پور، حمید و شفتی، سید عباس. (۱۳۷۷). دیدگاه های نظری درباره مبنای روانشناختی اضطراب، *مجله تربیت*، سال چهارم، شماره ۴.
- حسینی اشکذری، پروین. متقی، شکوفه. سعید منش، محسن. مرادی، افسانه. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و تحریک الکتریکی مستقیم قشر مغز (TDCS) در بهبود علائم اضطراب در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان، *نشریه عصب روانشناسی*، سال هفتم شماره ۴ (پیاپی ۲۷، زمستان ۱۴۰۰)، ص ۷.
- حدادی کوهسار، علی اکبر. مرادی، علیرضا. غلاری بناب، باقر. ایمانی، فرناد. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی معنویت درمانی مبتنی بر فرهنگ ایرانی با رویکرد شناختی-رفتاری با رویکرد ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران مبتلا به درد مزمن، *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، پیاپی ۳۱ (تابستان ۱۳۹۷)، صص ۱-۳۰.
- صناعی، هاله. موسوی، سیدعلی محمد. مرادی، علیرضا. پرهون، هادی. صناعی، سولماز. (۱۳۹۶). اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودکارآمدی، استرس ادراک شده و جهت گیری به زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان، *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، دوره ۱۱، شماره ۴۴، ۶۶-۵۷.
- فرهادی، مریم. پسندیده، محمدمهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی و افزایش خودکارآمدی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، پاییز و زمستان ۱۳۹۶، دوره ۱۵، شماره ۲ (پیاپی ۲۹)؛ از صفحه ۷ تا صفحه ۱۵.
- مهدوی، آزاده. یزدانبخش، کامران. شریفی، میثم. (۱۳۹۳). اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش علائم روانشناختی، فرآنگرانی و آمیختگی فکر مبتلایان به مالتیپل اسکلروزیس، *مجله پژوهش علوم سلامت و نظامی*، سال چهاردهم شماره ۱ (پیاپی ۵۳، Winter ۲۰۱۶)، صص ۱۶-۲۱.
- منصور، محمود و دادستان، پریرخ. (۱۳۷۶). *روانشناسی ژنتیک*، چاپ سوم، تهران: انتشارات رشد.

Siegel, R. D. (۲۰۱۰), *The mindfulness Solution (every day practices for every day problems*, New York:Guilford.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

Strober LB, Arnett PA. (۲۰۱۵), Depression in multiple sclerosis: The utility of common self-report instruments and development of a disease-specific measure. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*. ۳۷(۷):۷۲۲-۷۳۲.