

اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید

فریده دانش نیا^۱ کبری حاجعلی زاده^{۲*} صدیقه عابدینی^۳

۱. گروه روان‌شناسی سلامت، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.
۲. گروه روان‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.
۳. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت، پژوهشکده سلامت هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

چکیده

هدف: بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید به دلیل درگیری با روند درمانی و همچنین مزمن بودن علائم بیماری دارای کیفیت زندگی و خودکارآمدی آسیب‌پذیر هستند. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید صورت پذیرفت.

روش‌ها: روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه آماری پژوهش شامل بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید مراجعه‌کننده به مراکز روماتولوژی شهر اصفهان سال ۱۳۹۸ بود. در این پژوهش، تعداد ۳۰ بیمار با روش نمونه‌گیری هدفمند در دو گروه‌های مداخله و کنترل انتخاب شدند. گروه مداخله درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را طی دو ماه دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه کیفیت زندگی (ویر و شربورن) و خودکارآمدی (شواتزر و جروسلم) بود. داده‌ها به شیوه تحلیل کواریانس با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که آموزش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید تأثیر معنادار داشته ($P-Value < 0.01$) و توانسته منجر به افزایش کیفیت زندگی و خودکارآمدی این بیماران شود.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با بهره‌گیری از تکنیک‌های نگرش ذهن آگاهانه، فعالیت‌های ذهن آگاهانه، پرداختن به احساسات و هیجانات مشکل‌ساز و تمرینات تنفس برای مدیریت خشم می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر جهت بهبود کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: کیفیت زندگی، خودکارآمدی، آرتریت روماتوئید.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۱۶ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۲۵

ارجاع: دانش نیا فریده، حاج‌علی زاده کبری، عابدینی صدیقه. اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید. طب پیشگیری. ۱۴۰۰؛ ۱۴(۳): ۴۵-۵۵.

مقدمه

آرتریت روماتوئید یا روماتیسم مفصلی به عنوان شایع‌ترین بیماری سیستمیک، بیماری فراگیری است که آسیب آن تنها به مفاصل محدود نشده و می‌تواند به طور هم‌زمان چند اندام و بافت گوناگون بدن یا تمام بدن را درگیر نماید (۱)؛ بدن مبتلایان به این بیماری، بافت نرم و جداری اطراف مفاصل موسوم به غشاء سینوویوم (که وظیفه حفاظت از مفاصل و نرم نگه داشتن

آنها را به عهده دارد)؛ را همچون ویروس و باکتری خطرناک تلقی کرده و به آن‌ها حمله می‌کند. این حمله موجب می‌شود مایعی در مفصل جمع شود. انباشت این مایع موجب ورم، درد، گرفتگی عضلات و التهاب اطراف مفصل می‌شود (۲).

این بیماری به واسطه طبیعت مزمنی (طولانی مدت) که دارد، با تغییر در ابعاد مختلف سلامت جسمانی (معلولیت شدید عملکردی)، وضعیت روان‌شناختی، و قطع ارتباط بیمار با

نویسنده مسئول: کبری حاجعلی زاده، دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

ORCID: 0000-0002-6547-1853

پست الکترونیکی: ph_alizadeh@yahoo.com

تلفن: ۱۷۹۳۷۵۷۶۴ ۹۸+

خصوصیات برجسته محیط اطراف، مانند از کار افتادگی و از دست دادن شغل؛ فقدان یک زندگی هدفمند را برای بیمار به دنبال دارد (۳،۴).

به طور کلی بیماری آرتروز روماتوئید با تحت تأثیر قرار دادن تمام جنبه‌های سلامتی، زندگی بیمار را از حالت طبیعی، خوشایند و دست‌خوش تغییرات محدودکننده‌ای می‌نماید (۵،۶). این همان شاخصی است که در تحقیقات پزشکی با نام کیفیت زندگی مطرح کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی شامل حوزه‌های مرتبط با عملکرد فیزیکی، ذهنی، احساسی و اجتماعی است که بسیار فراتر از اندازه‌گیری‌های مستقیم سلامت، امید به زندگی و علل مرگ مردم می‌باشد (۷). این مفهوم بیشتر با وضعیت سلامت در ارتباط است تا کیفیت زندگی (۷). اندازه‌گیری کیفیت زندگی یک روش قابل قبول و معتبر برای ارزیابی تأثیر بیماری بر عملکرد، فعالیت و رفاه بیماران است، مطالعات قبلی نشان داده است که کیفیت زندگی در افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در مقایسه با جمعیت عمومی پایین‌تر است (۸).

Oshotse و همکاران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که بیماران آرتروز روماتوئید به علت شدت درد، خستگی، تحمیل کاهش حرکت و کارایی و اضطراب پنهان از خودکارآمدی پایین‌تری نسبت به گروه غیربیمار برخوردارند. همچنین عدم مشارکت و قبول مسئولیت از طرف بیمار در انجام رفتارهای صحیح مربوط به بیماری و عوارض آن، مربوط به سطح خودکارآمدی وی می‌باشد (۹). خودکارآمدی به معنی اطمینان و باور فرد نسبت به توانایی خود در کنترل افکار، احساس‌ها، فعالیت‌ها و نیز عملکرد مؤثر در موقعیت‌های استرس‌زاست (۱۰). بنابراین ادراک خودکارآمدی بر عملکرد واقعی افراد، انتخاب‌ها و سازمان‌دهی فرآیندها در جهت دستیابی و به ثمر رساندن سطوح عملکرد، پیشرفت و میزان تلاشی که فرد صرف یک فعالیت می‌کند، تأثیر دارد (۱۱).

روش‌های درمانی گوناگونی برای افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن به کار گرفته شده است. یکی از روش‌های پرکاربرد،

درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که کارایی بالینی آن در پژوهش‌های گوناگون نشان داده شده است. چنان که حشمتی و زمستانی اثربخشی این درمان را بر وضعیت سلامتی و علائم بیماران مبتلا به بیماری قلبی کرونری بعد از عمل قلب باز، صمدزاده و همکارانش اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی را بر رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو، کیوان و همکارانش اثربخشی درمان ذکر شده را بر فعالیت‌های خودمراقبتی و امید به زندگی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو، امید و همکارانش اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر کیفیت زندگی بیماران قلبی-عروقی، رنجبران و همکارانش اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی را بر سرزندگی، بهزیستی روان‌شناختی و فشارخون زنان مبتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، Yingqi Gu و همکارانش اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر اجزای سندرم متابولیک در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب، جلالی و همکارانش اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر کیفیت زندگی بیماران قلبی-عروقی و Shallcross و همکارانش تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر انعطاف‌پذیری، سرمایه روان‌شناختی و پذیرش بیماران مبتلا به افسردگی حاد مورد آزمون و تأکید قرار داده‌اند (۱۹-۱۲). علاوه بر این، Capobianco و همکارانش، و Musa Segal و همکارانش نیز نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی بر مؤلفه‌های روان‌شناختی، هیجانی، اجتماعی و فیزیولوژیکی بیماران مختلف مؤثر است (۲۲-۲۰).

ذهن‌آگاهی، در ابتدا با این پیش‌زمینه اعتقادی که مسبب رنج‌های روان‌شناختی انسان، ذهن قضاوت‌گر وی است، شکل گرفت. به علت نقش محدودکننده‌ای که دردهای مزمن در تمامی جنبه‌های کیفیت زندگی بیمار دارند، ذهن‌آگاهی در درمان بیماری‌های مزمن نیز استفاده می‌شود (۲۴،۲۳). این روش علاوه بر کاهش استرس در ایجاد، حفظ و ارتقای سبک‌های مقابله با بیماری، اختلالات خلقی و حتی بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن به بیماران کمک می‌کند (۲۵). در تمرین‌های مراقبه و

پژوهش در بین بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئید توزیع و پس از جمع‌آوری، بیماران داوطلب حضور در پژوهش شناسایی شدند. سپس پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و خودکارآمدی به آنها ارائه و افرادی که نمرات پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و خودکارآمدی کسب کرده‌اند، مشخص شدند. در این مرحله، تعداد ۶۹ بیمار نمره پایین‌تر از میانگین در این پرسشنامه‌ها کسب نمودند. در گام بعد از بین، بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئید، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های مداخله و کنترل جایگزین شد (۱۵ بیمار در گروه مداخله و ۱۵ نفر هم در گروه کنترل). معیارهای ورود به تحقیق شامل داشتن سن بین ۲۰ تا ۶۰ سال، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه آرتريت روماتوئید طبق تشخیص پزشک متخصص روماتولوژی، کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و خودکارآمدی، حداقل داشتن تحصیلات سیکل و عدم استفاده از داروهای روان‌پزشکی در شش ماه اخیر بود. همچنین معیارهای خروج شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در جلسه آموزشی، عدم تمایل به ادامه حضور در فرآیند انجام پژوهش و وقوع حادثه پیش‌بینی نشده بود. در پژوهش حاضر از ابزار زیر استفاده شده است:

پرسشنامه کیفیت زندگی توسط Sherbourne در سال ۱۹۹۲ ساخته شد و دارای ۳۶ عبارت و ۸ قلمرو عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سرزندگی، درد بدنی و سلامت عمومی است. نمره آزمودنی در هر یک از این قلمروها بین ۰ تا ۱۰۰ متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است و ضرایب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌های ۸ گانه آن بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۵ و ضرایب بازآزمایی آنها با فاصله زمانی یک هفته بین ۰/۴۳ تا ۰/۷۹ گزارش شده است. همچنین این پرسشنامه می‌تواند در تمام شاخص‌ها، افراد سالم را از افراد بیمار تفکیک

نشستن‌های مداوم و ساکن، بیماران با تمرکز بر نقاط دردناک بدن، واکنش‌های هیجانی مربوط به آن قسمت را فقط نظاره‌گر هستند، بدون آن که با آن احساسات درآمیخته شوند (۲۶). درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی نوعی مداخله روانی - آموزشی است که به افراد در راستای تمرین مراقبه ذهنی - بدنی کمک می‌کند. این مداخله سبب کاهش استرس و بهبود سلامتی افراد بیمار می‌شود (۲۷).

در حوزه ضرورت انجام پژوهش حاضر باید اشاره کرد که آرتريت روماتوئید یک مشکل بهداشتی عمده در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته است. این در حالی است که بنا بر نتایج پژوهش‌های صورت گرفته، افراد مبتلا به بیماری آرتريت روماتوئید آشفته‌گی‌های خلقی و روانی را تجربه کرده و متعاقب آن، کیفیت زندگی و خودکارآمدی آنان نیز کاهش می‌یابد (۴). این روند ضرورت انجام مداخلات روان‌شناختی کارآمد را برای این گروه از بیماران برجسته می‌کند. بر این اساس، با توجه به عدم انجام پژوهشی مشابه پژوهش‌گر بر آن شد تا به بررسی اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئید بپردازد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئید مراجعه‌کننده به مراکز روماتولوژی شهر اصفهان در فصل پاییز سال ۱۳۹۸ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که از بین بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئید مراجعه‌کننده به مراکز روماتولوژی شهر اصفهان در فصل پاییز سال ۱۳۹۸، تعداد ۳۰ بیمار به شکل هدفمند انتخاب شد. شیوه انتخاب نمونه بدین صورت بود که با مراجعه به مراکز روماتولوژی شهر اصفهان، فرم‌های شرکت داوطلبانه در

نماید (۲۸). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

پرسشنامه خودکارآمدی توسط Schwarzer در سال ۱۹۸۱ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه ۴ گزینه‌ای با دامنه لیکرت ۱ تا ۴ است که کمینه و بیشینه نمره آن ۱۰ و ۴۰ خواهد بود. تحلیل این پرسشنامه براساس میزان نمره پرسشنامه این گونه است که نمره‌های به دست آمده را جمع کرده، نمره بین ۱۰ تا ۱۵: میزان خودکارآمدی پایین است. نمره بین ۱۵ تا ۲۵: میزان خودکارآمدی متوسط است و نمره بالاتر از ۲۵: میزان خودکارآمدی بالا است. روایی محتوایی این پرسشنامه توسط Schwarzer مورد بررسی و به میزان ۰/۸۸ گزارش شده است (۲۹). همچنین این پژوهشگران میزان پایایی این پرسشنامه را نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آوردند. در ایران توسط رجبی کار هنجاریابی آن بر روی نمونه‌ای ۵۸۷ نفری از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز و دانشگاه مرویشت اجرا شد (۳۰). ضریب به دست آمده آلفای کرونباخ پرسشنامه خودکارآمدی در پژوهش

رجبی ۰/۸۴ به دست آمده است که این ضریب نشان‌دهنده اعتبار بالایی پرسشنامه است (۳۰). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان مراکز روماتولوژی شهر اصفهان انجام و مجوز حضور در این مراکز دریافت شد. سپس با مراجعه به مراکز مذکور، بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید جهت شرکت در پژوهش مورد شناسایی قرار گرفتند. سپس با رضایت کتبی از بیماران و گمارش تصادفی آنها در گروه‌های مداخله و کنترل، پرسشنامه‌های پژوهش اجرا شد. در نهایت، بر روی گروه آزمایش مداخله درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در طی دو ماه در ۸ جلسه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای انجام شد. لازم به ذکر است که اعتبار بسته درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برای جامعه آماری بیماران در پژوهش حشمتی و زمستانی مورد تأیید قرار گرفته است (۱۲).

جدول ۱- خلاصه جلسات آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	خلاصه جلسات
اول	آشنایی و اعتمادسازی، ذهن آگاهی به عنوان راه زندگی، تمرینات خوردن، بازخورد و بحث در مورد تمرینات خوردن، بازخورد و بحث جلسه اول.
دوم	بحث در مورد تعامل بین فعالیت‌های ذهن آگاهانه، آشنایی با تمرینات خانگی، بحث در مورد نگرش ذهن آگاهانه، معرفی مدیتیشن نشسته، بازخورد و بحث در مورد مدیتیشن.
سوم	مدیتیشن نشسته، تمرینات دیدن و شنیدن، بحث در مورد نگرش ذهن آگاهانه، تقسیم کردن ذهن آگاهانه: معرفی دیالوگ ذهن آگاهانه به عنوان یک تمرین، بازخورد و بحث.
چهارم	مراقبه نشسته: آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار؛ بحث در مورد نگرش ذهن آگاهانه: (پذیرش و رها کردن)، پرداختن به احساسات و هیجانات مشکل‌ساز، بازخورد و بحث درباره پذیرش و رها کردن.
پنجم	مراقبه نشسته: آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار؛ معرفی افکار و خاطرات مشکل‌آفرین، تمرینات تنفس، بازخورد و بحث درباره افکار مشکل‌آفرین.
ششم	مراقبه نشسته: ذهن آگاهی افکار، تمرینات تنفس برای مدیریت خشم، ذهن آگاهی و ارتباطات، مراقبه، بازخورد و بحث درباره مدیریت خشم.
هفتم	مراقبه نشسته: آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار؛ ذهن آگاهی و شفقت، مراقبه، بازخورد و بحث درباره شفقت.
هشتم	مراقبه نشسته، نتیجه‌گیری، بحث درباره اینکه چگونه تمرینات ذهن آگاهی را در سبک زندگی خود یکپارچه کنیم.

آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها و همچنین از تحلیل کواریانس برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها،

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی بیماران حاضر در پژوهش نشان داد که میانگین سن در گروه مداخله ۴۹/۴۱ سال و در گروه

کنترل ۵۰/۲۵ سال بود. همچنین نتایج نشان داد که تحصیلات در بیشتر افراد نمونه در گروه مداخله (۷ نفر یا ۶۷/۶۷ درصد) و گروه کنترل (۹ نفر یا ۶۰ درصد) دیپلم بود (جدول ۲).

جدول ۲- یافته‌های جمعیت‌شناختی بیماران حاضر در پژوهش

مولفه‌ها	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار
سن	گروه مداخله	۴۹/۴۱	۳/۶۶
	گروه کنترل	۵۰/۲۵	۴/۵۳
تحصیلات	گروه مداخله	سیکل	لیسانس
		۵ نفر (معادل ۳۳/۳۳ درصد)	۷ نفر (معادل ۶۷/۶۷ درصد)
	گروه کنترل	سیکل	دیپلم
		۵ نفر (معادل ۳۳/۳۳ درصد)	۹ نفر (معادل ۶۰ درصد)

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس، نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن در متغیرها برقرار است ($P-Value > 0.05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

($P-Value > 0.05$). در نهایت، نتایج در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون مشخص شد که تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در متغیرهای پژوهش معنادار نبوده است ($P-Value > 0.05$). حال به بررسی تأثیر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید پرداخته می‌شود.

جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و خودکارآمدی در دو گروه مداخله و کنترل

مولفه‌ها	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	گروه مداخله	۸۷/۴۰	۹/۹۹	۱۰۰	۱۰/۷۵
	گروه کنترل	۸۹/۳۳	۹/۷۸	۸۶/۵۳	۹/۳۰
خودکارآمدی	گروه مداخله	۲۰/۰۶	۲/۹۹	۲۹/۳۳	۵/۱۹
	گروه کنترل	۲۲/۵۳	۴/۳۳	۲۱/۴۰	۴/۶۸

جدول ۴- تحلیل کوواریانس جهت بررسی تأثیر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
کیفیت زندگی	اثر پیش‌آزمون	۶۷۵/۱۳	۱	۶۷۵/۱۳	۱۳/۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳	۰/۹۴
	اثر متغیر مستقل	۱۵۴۵/۱۸	۲	۷۷۲/۹	۳۰/۵۷	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳	۱
	خطا	۱۳۶۴/۶۰	۲۷	۵۰/۵۴	-	-	-	-
	کل	۲۶۴۳۶۰	۳۰	-	-	-	-	-
خودکارآمدی	اثر پیش‌آزمون	۱۲۴/۸۹	۱	۱۲۴/۸۹	۷/۶۲	۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۷۶
	اثر متغیر مستقل	۵۸۵/۱۴	۱	۵۸۵/۱۴	۳۵/۷۴	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷	۱
	خطا	۴۴۲/۰۴	۲۷	۱۶/۳۷	-	-	-	-
	کل	۲۰۳۴۳	۳۰	-	-	-	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید صورت پذیرفت. یافته اول پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید با نتایج پژوهش Musa و همکاران مبنی بر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر افسردگی افراد دارای معلولیت؛ با یافته کیوان، خضری مقدم و رجب مبنی بر اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری روانی-اجتماعی با بیماری در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو؛ و با یافته Yingqi Gu مبنی بر اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اجزای سندرم متابولیک در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب همسویی داشت (۱۶،۱۷،۲۲). در تبیین یافته اول پژوهش حاضر می‌توان بیان نمود درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند با تنظیم فرآیندهای عاطفی و هیجانی مثل کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و خشم منجر به تنظیم هورمون‌های آدرنالین و کورتیزول در بدن شده و باعث افزایش عملکرد قلب شود (۲۹). این در حالی است که نتایج پژوهش‌های پیشین نشان داده است که کاهش استرس با تأثیر بر سیستم ایمنی بدن زمینه‌های افزایش فیزیولوژیک بدن را فراهم می‌نماید (۱۷). بر این اساس، به نظر می‌رسد که توجه معطوف به حال، عدم قضاوت دنیای درونی و بیرونی و آگاهی از این پدیده‌ها از سرگردانی ذهنی و نشخوار فکری افراطی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید می‌کاهد، چرا که سرگردانی ذهنی و ماندن ذهن در گذشته و آینده منجر به افزایش هیجان‌های منفی همانند افسردگی در بیماران می‌شود. بنابراین درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با چنین مکانیسمی زمینه را برای رهایی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید از سرگردانی ذهنی منفی و نشخوار فکری افراطی فراهم می‌سازد. این روند سبب می‌شود تا این بیماران نشخوار فکری و پردازش‌های شناختی ناکارآمد و

ناقص را به میزان کمتری گزارش نمایند. کاهش علائم افسردگی نیز می‌تواند سبب افزایش تعاملات محیطی، خانوادگی و اجتماعی بیماران شده و کیفیت زندگی را نیز افزایش دهد. علاوه بر این می‌توان در تبیینی دیگر بیان نمود که جلسه‌های درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش استرس و کسب مهارت‌های خودگردانی و انعطاف‌پذیری در برخورد با رویدادهای استرس‌زا و کسب مهارت‌های فیزیکی و سلامت ذهنی می‌شود (۱۷). بنابراین درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با ایجاد مهارت‌های جدید روانی، شناختی و اجتماعی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، سبب می‌شود تا این بیماران بتوانند در مواجهه با شرایط چالش‌انگیز و تنیدگی‌زا، از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تری بهره‌برند. این روند نیز می‌تواند با کاهش رفتارهای اجتنابی همانند اجتناب از ارتباط با دیگران، زمینه را برای گسترش تعاملات اجتماعی و افزایش کیفیت زندگی فراهم سازد.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید با نتایج پژوهش حشمتی و زمستانی مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر وضعیت سلامتی و علائم بیماران مبتلا به بیماری قلبی کرونری بعد از عمل قلب باز؛ با یافته صمدزاده و همکاران مبنی بر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو؛ با نتایج پژوهش جلالی و همکاران مبنی بر اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی بیماران قلبی-عروقی؛ و با یافته Shallcross و همکاران مبنی بر تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی را بر انعطاف‌پذیری، سرمایه روان‌شناختی و پذیرش بیماران مبتلا به افسردگی حاد هم‌سویی داشت (۱۲،۱۳،۱۸،۱۹). در تبیین این یافته باید گفت ذهن آگاهی خود نظارت‌گری جسمی و هوشیاری بدن را بهبود می‌بخشد که احتمالاً منجر به بهبود مکانیسم‌های بدنی و بهبود مراقبت از خود می‌شود. مراقبه ذهن آگاهی همانند آموزش

نمونه‌گیری تصادفی و عدم اجرای مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر بیماران، مهار عوامل ذکر شده، استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و اجرای مرحله پیگیری انجام شود. با توجه به اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود، مسئولان مراکز روماتولوژی با استخدام روان‌شناسان و مشاوران مجرب، خدمات روان‌شناختی مؤثری را به بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید ارائه دهند. این روند با بهبود وضعیت روان‌شناختی، هیجانی و اجتماعی بیماران، می‌تواند روند پیگیری درمانی و بهبود بیماران را نیز تسریع نماید.

در یک نتیجه‌گیری کلی و نهایی براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با بهره‌گیری از تکنیک‌های نگرش ذهن‌آگاهانه، فعالیت‌های ذهن‌آگاهانه، پرداختن به احساسات و هیجانات مشکل‌ساز و تمرینات تنفس برای مدیریت خشم می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر جهت بهبود کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی فریده دانش‌نیا در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌الملل کیش بود. بدین‌وسیله از تمام بیماران حاضر در پژوهش و خانواده‌های آنان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

تأییدیه اخلاقی

آرمیدگی سنتی، با افزایش فعال‌سازی پاراسمپاتیک همراه است که این روند نیز می‌تواند منجر به آرامش عمیق ماهیچه و کاهش تنش و برانگیختگی و کاهش ادراک درد شود (۱۵). بر این اساس، درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با فراهم آوردن آرامش عمیق عضلانی و ذهنی، سبب می‌شود تا بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید خودتوجهی بیشتری را ادراک نموده و خودکارآمدی خود را افزایش دهند. همچنین می‌توان گفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق بهبود افزایش رفتارهای سالم و کاهش رفتارهای ناسالم، زمینه‌های بهبودی و وضعیت سلامتی را در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید فراهم می‌سازد. بدین صورت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با کاهش استرس فرد بیمار و همچنین افزایش آگاهی شناختی و روانی و تمرکز بر زمان حال می‌تواند بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید را از بند افکار نشخوارگونه اتوماتیک رهانیده و پردازش‌های شناختی و کارآمد را جایگزین آن نماید. این روند نیز سبب می‌شود تا فرد بیمار خودکارآمدی بالاتری را تجربه نماید. همچنین به نظر می‌رسد که ذهن‌آگاهی با تأثیر بر خلق و تنظیم افکار، میزان پذیرندگی و افزایش به خودرسی و مراقبت از خود باعث افزایش رفتارهای خودمراقبتی در بیماران می‌شود. وجود تمرین‌های ذهن‌آگاهی کمک می‌کند که بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئیدی با افزایش آگاهی و دانش خود در حوزه نشانه‌های بیماری و تأثیر عوامل روان‌شناختی بر کاهش علائم روانی، تمارین ذهن‌آگاهی بیشتری را انجام داده و با کسب توانمندی درونی، خودکارآمدی بالاتری را نیز تجربه کنند.

پژوهش حاضر همانند پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی مواجه بود، همانند محدود بودن جامعه پژوهش به بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید مراجعه‌کننده به مراکز روماتولوژی شهر اصفهان، عدم مهار متغیرهای شخصیتی، فیزیولوژیکی، اجتماعی و خانوادگی تأثیرگذار بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، عدم بهره‌گیری از روش‌های

پژوهش حاضر دارای مجوز کد اخلاق به شماره IR.HUMS.REC.1399.140 از دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بود.

دوم و مسئول) نظارت بر انجام پژوهش و تدوین بسته ۴۰ درصد؛ صدیقه عابدینی (نویسنده سوم) آنالیز داده‌ها و ویرایش مقاله ۳۰ درصد.

تعارض منافع

بنا به اظهارات نویسندگان این مقاله، هیچ گونه تعارض منافی ندارد.

حمایت مالی

این مقاله از طرف هیچ گونه نهاد یا مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسنده اول تأمین شده است.

سهم نویسندگان

فریده دانش‌نیا (نویسنده اول) نویسنده پروپوزال، انجام مداخله و نگارش مقاله ۳۰ درصد؛ کبری حاج‌علیزاده (نویسنده

References

- Intriago M, Maldonado G, Cardenas J, Rios C. Clinical characteristics in patients with Rheumatoid Arthritis: Differences between Genders; Hindawi. ScientificWorldJournal. 2019; 10(55):1-6. DOI: 10.1155/2019/8103812
- Albrecht K. Gender-specific differences in co morbidities of rheumatoid arthritis. Z fur Rheumatol. 2014; 7(73):607-14. DOI: 10.1007/s00393-014-1410-3
- David C, Boinet T. Adapting and explaining rheumatoid arthritis treatments. Actual Pharm. 2018; 57(575):14-7. DOI: 10.1016/j.actpha.2018.02.002
- Zhang X, Zhang D, Jia H, Feng Q, Wang D, Liang D, et al. The oral and gut microbiomes are perturbed in rheumatoid arthritis and partly normalized after treatment. Nat Med. 2015; 21(8):895-905. DOI: 10.1038/nm.3914
- Savka S. Improved quality of life of patients with rheumatoid arthritis and nonpsychotic mental disorders. Wiad Lek. 2019; 72(1):47-51. PMID: 30796861
- Dumuid D, Olds T, Lewis LK, Martin-Fernández JA, Katzmarzyk PT, Barreira T, et al. Health-related quality of life and lifestyle behavior clusters in school-aged children from 12 countries. J Pediatr. 2017; 183:178-83. DOI: 10.1016/j.jpeds.2016.12.048
- Ghimire S, Pradhananga P, Baral B, Shrestha N. Factors associated with health-related quality of life among hypertensive patients in Kathmandu, Nepal. Front Cardiovasc Med. 2017; 4(69):1-8. DOI: 10.3389/fcvm.2017.00069
- Samano N, Dashwood M, Souza D. No-touch vein grafts and the destiny of venous revascularization in coronary artery bypass grafting—A 25th anniversary perspective. Ann Cardiothorac Surg. 2018; 7(5):681-5. DOI: 10.21037/acs.2018.05.15
- Oshotse CH, Zullig L, Bosworth HB, Tu P, Lin CH. Self-Efficacy and Adherence Behaviors in Rheumatoid Arthritis Patients. Prev Chronic Dis. 2018; 15:E127. DOI: 10.5888/pcd15.180218
- Huang C. Achievement goals and self-efficacy: A meta-analysis. Educ Res Rev. 2016; 19:119-37. DOI: 10.1016/j.edurev.2016.07.002
- Rutherford T, Long JJ, Farkas G. Teacher value for professional development, self-efficacy, and student outcomes within a digital mathematics intervention. Contemp Educ

- Psychol. 2017; 51:22-36. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2017.05.005
12. Heshmati R, Zemestani M. Effectiveness of mindfulness based stress reduction on health status and symptoms of patients with CAD after CABG. *J Arak Uni Med Sci.* 2019; 22(2):22-34. [Persian]
13. Samadzadeh A, Salehi M, Banijamali S, Ahadi H. The comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy with mindfulness training on psychological self-care behavior in patients with type 2 diabetes. *JPS.* 2019; 18(73):45-54. [Persian]
14. Keyvan S, Khezri Moghadam N, Rajab A. The effectiveness of mindfulness based stress reduction (mbsr) on psychosocial adjustment to illness in patient with type 2 diabetes. *IJDLD.* 2018; 17(2):105-16. [Persian]
15. Omid A, Momeni J, Rayegan F, Akbari H, Talighi A. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on the quality of life of cardiovascular patients. *JTBCP.* 2017; 11(42):7-16. [Persian]
16. Ranjbaran R, Aliakbari Dehkordi M, Saffarinia M, Alipour A. The effectiveness of mindfulness training on vitality, psychological well-being, and blood pressure in women with cardiovascular disease. *CHJ.* 2020; 14(2):66-77. [Persian] DOI: 10.22123/chj.2020.223029.1466
17. Gu Y, Zhu Y. TCTAP A-138 effects of mindfulness-based stress reduction on components of the metabolic syndrome in patients with coronary heart disease: A randomized controlled trial. *JACC CardioOncol.* 2018; 71(16):38-41. DOI: 10.1016/j.jacc.2018.03.125
18. Jalali D, Abdolazimi M, Alaei Z, Solati K. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on quality of life in cardiovascular disease patients. *Int J Cardiol Heart Vasc.* 2019; 23(2):1003-7. DOI: 10.1016/j.ijcha.2019.100356
19. Shallcross AJ, Duberstein ZT, Sperber SH, Visvanathan PD, Lutfeali S, Lu N, et al. An open trial of telephone-delivered mindfulness-based cognitive therapy: Feasibility, acceptability, and preliminary efficacy for reducing depressive symptoms. *Cogn Behav Pract.* 2021. DOI: 10.1016/j.cbpra.2020.12.004
20. Capobianco L, Reeves D, Morrison AP, Wells A. Group metacognitive therapy vs. mindfulness meditation therapy in a transdiagnostic patient sample: A randomised feasibility trial. *Psychiatry Res.* 2018; 259:554-61. DOI: 10.1016/j.psychres.2017.11.045
21. Segal Z, Dimidjian S, Vanderkruik R, Levy J. A maturing mindfulness-based cognitive therapy reflects on two critical issues. *Curr Opin Psychol.* 2019; 28:218-222. DOI: 10.1016/j.copsyc.2019.01.015.
22. Musa ZA, Soh KL, Mukhtar F, Soh KY, Oladele TO, Soh KG. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy among depressed individuals with disabilities in Nigeria: A randomized controlled trial. *Psychiatry Res.* 2021; 296:113680. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113680
23. Michalak J, Burg J, Heidenreich T. Don't forget your body: Mindfulness, embodiment, and the treatment of depression. *Mindfulness.* 2012; 3(3):190-9. DOI: 10.1007/s12671-012-0107-4
24. Barnhofer T. Mindfulness training in the treatment of persistent depression: can it help to reverse maladaptive plasticity? *Curr Opin Psychol.* 2019; 28:262-7. DOI: 10.1016/j.copsyc.2019.02.007
25. Xiao C, Chen Y, Wu Y, Mou C, Zhou X, Wang Z. Mindfulness-based stress reduction therapy as a preclinical intervention for perimenopausal depressive moods— An observational study. *Eur J Integr Med.* 2020; 39:1011-5. DOI: 10.1016/j.eujim.2020.101199
26. Kocovski NL, Rebecca JEF, Meagan AB, MacKenzie B, Rose AL. Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behav Ther.* 2019; 50(4):696-709. DOI: 10.1016/j.beth.2018.10.007
27. Kuo JR, Zeifman RJ, Morrison AS, Heimberg RJ, Goldin PR, Gross JJ. The moderating effects of anger suppression and anger expression on cognitive behavioral group

- therapy and mindfulness-based stress reduction among individuals with social anxiety disorder. *J Affect Disord.* 2021; 285:127-35. DOI: 10.1016/j.jad.2021.02.022
28. Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The short form health survey (SF-36): Translation and validation study of the Iranian version. *Qual Life Res.* 2005; 14(3):875-82. DOI: 10.1007/s11136-004-1014-5
29. Schwarzer R, Jerusalem M. Generalized self-efficacy scale. In Wright S, Johnston M, Weinman J (Eds.). *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs*; 1995.
30. Rajabi GH. Assessing the reliability and validity of the general self-efficacy beliefs scale in psychology students of the Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvar and Marvdasht Azad University. *JONTOE.* 2016; 2(1 and 2):111-22. [Persian] DOI: 10.22051/jontoe.2006.287

Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on quality of life and self-efficacy in patients with Arthritis Rheumatoid

Farideh Daneshnia¹ Kobra Haji Alizadeh^{2*} Sedighe Abedini³

1. Department of Health Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran.

2. Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.

3. Department of Health Education and Health Promotion, Social Factors Research Center for Health Promotion, Hormozgan Health Research Institute, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

Abstract

Introduction: The patients with arthritis rheumatoid suffer from vulnerable quality of life and self-efficacy due to this chronic disease and being engaged in therapy processes. Therefore, the present study was conducted to investigate the effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on quality of life and self-efficacy of the patients with arthritis rheumatoid.

Methods: The research method was quasi-experimental with pretest-posttest design. The statistical population included the patients with arthritis rheumatoid who referred to rheumatology centers in Isfahan in 2019. Through purposive sampling method, 30 patients were selected and randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received eight seventy-five-minutes sessions of mindfulness-based stress reduction therapy interventions. Data collection tools in the study were quality of life (Ware and Sherbourne, 1992) and self-efficacy (Schwarzer and Jerusalem, 1981) questionnaires. The data were analyzed by ANCOVA test using SPSS ver. 23 software.

Results: The results showed that mindfulness-based stress reduction therapy has significant effect on quality of life and self-efficacy of the patients with arthritis rheumatoid (P -Value <0.001) and succeeded in increasing their quality of life and self-efficacy.

Conclusion: According to the findings of the present study it can be concluded that mindfulness-based stress reduction therapy can be used as an efficient intervention to improve quality of life and self-efficacy of the patients with arthritis rheumatoid through employing mindful attitude techniques and mindful activities, addressing problem-making feelings and emotions, and using breathing practices to manage anger.

Key words: Quality of Life, Self Efficacy, Arthritis, Rheumatoid.

Original Article

Received: 7 Sep 2021

Accepted: 16 Des 2021

How to cite this article: Daneshnia F, Haji Alizadeh K, Abedini S. Efficacy of mindfulness-based stress reduction therapy on quality of life and self-efficacy in patients with Arthritis Rheumatoid. *Journal of Preventive Medicine*. 2021; 8(4):45-55.

Correspondence: Kobra Haji Alizadeh, Associate Professor, Department of Psychology, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran

Tel: +98 9179375764

Email: ph_alizadeh@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-6547-1853