

اثر بخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام روان و سبک مقابله ای در افراد مبتلا به آسم

مینا درسرخوان^۱ و شهرام وزیری^۲

استفاده از پاسخ های مقابله ای موثر به افراد در غلبه بر مشکلات جسمانی - روانی، روابط بین فردی اجتماعی و تعارضات فردی کمک می کند. احساس انسجام روان نیز یک جهت گیری کلی است که بیان می کند فرد تا چه حد دارای احساس اطمینان فراگیر، با ثبات و پویا است که محرک های درونی و بیرونی در طول زندگی را ساختار یافته، قابل پیش بینی و شفاف بدانند. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثر بخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام روان و سبک های مقابله ای افراد مبتلا به آسم بود. بدین منظور، طی یک پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و گروه کنترل، ۳۰ نفر بیمار مبتلا به آسم به شیوه ی نمونه گیری در دسترس انتخاب و به شیوه ی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر) کاربندی شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه برنامه ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) را دریافت کرد ولی گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. گروهها قبل و بعد از مداخله، از نظر احساس انسجام و سبک های مقابله ای مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج تحلیل مانوا نشان داد که MBSR باعث افزایش احساس انسجام روان، کاهش معنادار نمرات سبک مقابله ای هیجان مدار و افزایش معنادار نمرات سبک مقابله ای مساله مدار شده است. مطالعه ی حاضر نشان داد که MBSR به عنوان یک روان درمانی مدرن، روشی اثر بخش در افزایش احساس انسجام روان و همچنین افزایش در سبک مقابله ای مساله مدار بوده است.

واژه های کلیدی: ذهن آگاهی، احساس انسجام روان، سبک های مقابله ای، آسم

مقدمه

ذهن آگاهی^۳، مفهومی است که ریشه در سنت بودایی داشته و معرف آگاه بودن از تمامی تجربیات بیرونی و درونی، در لحظه ی حال است (نیلا، هولت، دیتزن، آگیلار-رب، ۲۰۱۶). از نظر کابات زین ذهن آگاهی، نوع آگاهی از طریق توجه داشتن به شیوه ای خاص، در لحظه ی حال و بدون قضاوت نسبت به تجربیات پدیدار شده در هر لحظه است (یانگ، ۲۰۱۱). ذهن آگاهی، فرد را تشویق می کند

۱. دپارتمان روان شناسی سلامت، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی. رودهن. ایران

۲. دپارتمان روان شناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی. رودهن. ایران. (نویسنده ی مسول) vaziri@riau.ac.ir

که تمامی هیجانان را از منظری جدا مشاهده کند. اگرچه ذهن آگاهی قرن‌ها در آیین بودایی به کار گرفته شده است اما، از دهه ی ۱۹۷۰، ذهن آگاهی در مداخلات درمانی برای مشکلات روان شناختی رایج مانند استرس، نگرانی، اضطراب و افسردگی مورد استفاده قرار گرفته است (اسپیجرمن، پوتس، بوهمیجر، ۲۰۱۶). کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^۱ (MBSR) در اصل برای درمان بیمارانی که از درد مزمن رنج می بردند توسعه یافت اما، نتایج استفاده از این روش نشان داد که در کاهش تنش های روانی و استرس های مرتبط با علائم فیزیکی در بیماران سرطانی و دیگر بیمارهای فیزیکی نیز، موثر است. MBSR، بر پایه ی سه مولفه ی اجتناب از قضاوت، بالا بردن آگاهی و متمرکز بودن در لحظه ی حال متمرکز است و کمک می کند تا افراد فعالیت های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری خویش را پردازش کنند. آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و وضعیت های فیزیکی باعث می شود که افراد یاد بگیرند، خود را کنترل کنند و خویش را از افکار خودآیند رهایی بخشند (نجاتی، زهرالدین، افروخته و همکاران، ۲۰۱۵).

MBSR، کارآیی زیادی را از نظر تطبیق پذیری نشان داده است و برای پیشگیری اولیه در سلامتی و یا مجموعه های مشابه آن مفید بوده است و بهترین نتایج را در بیماران با علائم استرسی، اضطرابی و افسردگی به دست آورده است (گونزالو، اوسیا، ژواخیم، ۲۰۱۶). در پژوهشی که این روش روی بیماران مبتلا به سرطان پستان انجام شد، اثرات موثر بالینی MBSR در بهبودی علائم روانی (استرس، اضطراب و افسردگی) و علائم فیزیکی (درد، خستگی و خواب) بیشترین اثر را در طول مدت ۶ هفته نشان داد و این تاثیرات تا چندین هفته بعد از برنامه ی MBSR باقی ماند (ریچ، لنگاچر، الینات و همکاران، ۲۰۱۶). پژوهش ها نشان می دهد، این روش درمانی فعالیت های بی نظم و نا هماهنگ قلبی و مغزی را منظم تر کرده (گایو، فان، ویا یان و همکاران، ۲۰۱۶) استرس، اضطراب، افسردگی و سبک های مقابله ای را بهبود بخشیده (برگمنز، گادارد، جوهان و همکاران، ۲۰۱۲) باعث کاهش سطح کورتیزول شده، بهبود کیفیت زندگی، افزایش عملکرد سیستم ایمنی و مقابله ی موثر را شامل می شود (ویتک- جایوسک، آلبوکیورکیو، چرونیاک و همکاران، ۲۰۰۸). در پژوهشی طولی که روی افراد با اختلالات سوماتیک انجام شد، معلوم شد که MBSR بر ادراکات بیماران از بیماری خویش تجربیات استرسی، آگاهی از بدن و خود، استراتژیهای مقابله ای، هویت اجتماعی و عملکرد اجتماعی تاثیر مثبت دارد (بونو لیند، دلمار، نیلسن، ۲۰۱۴). افراد ذهن آگاه، ارزیابی های بی خطری از استرس

می سازند و از راهبردهای مقابله ای اجتنابی به میزان کمتری استفاده می کنند. پاسخ های سازگار تر نسبت به استرس و راهبردهای مقابله ای تا اندازه ای و یا به طور کامل، میانجی بین ذهن آگاهی و بهزیستی بوده است (وینستین، برون، راین، ۲۰۰۹).

آنتونوسکی^۱، خالق نظریه ی خاستگاه سلامت، معتقد بود که استرس و مشکلات، عناصر کامل و ثابت در موجودیت بشری هستند (فلنسرگ، ۲۰۰۵) بنابراین راه های مقابله با استرس های زندگی بسیار مهم است. لازاروس و فولکمن نیز، مقابله را به عنوان تغییرات مداوم تلاش شناختی و رفتاری با هدف مدیریت مطالبات بر خواسته از محرک های درونی و بیرونی که به عنوان فشار روی منابع فرد ارزیابی می شود، در نظر گرفته اند. مقابله، یک فرآیند پویاست و در دو نوع اصلی وجود دارد. راهبرد مقابله ای مساله مدار و راهبرد مقابله ای هیجان مدار. در راهبرد مقابله ای مساله مدار هدف، حل مساله است و انجام کاری برای تغییر در منبع استرس؛ در عوض در مقابله ی هیجان مدار، هدف کاهش دادن یا مدیریت تنش هیجانی مرتبط با موقعیت استرس زاست (هریست، کوتزی، ویسر، ۲۰۰۷). کارکرد اولیه ی مقابله ی هیجان مدار، تنظیم و مهار هیجانی عامل فشارآور است تا تعادل هیجانی فرد حفظ شود (گارفنسکی، کرایج، اسپینهون، ۲۰۰۱). استفاده از پاسخ های مقابله ای موثر، به افراد در غلبه بر مشکلات جسمانی - روانی، روابط بین فردی، اجتماعی و تعارضات فردی کمک می کند، در نتیجه این افراد از کیفیت زندگی و سلامت روان بهتری برخوردارند (کاواناگ و شاپیرو، ۲۰۰۴).

احساس انسجام روان^۱، به عنوان توانایی فرد در تشخیص استرسورهای زندگی و سپس بهره برداری کارآمد از منابع مقابله ای هماهنگ با استرسورها و نگهداری سلامتی (پیدمنت، راف، ۲۰۱۴) یک جهت گیری کلی است که بیان می کند تا چه حد فرد دارای احساس اطمینان فراگیر، با ثبات و پویا است تا محرک های درونی و بیرونی در طول زندگی را ساختار یافته، قابل پیش بینی و شفاف بداند و منابع لازم برای رویارویی با این محرک ها را در دسترس انگارد و در آخر این مطالبات برخاسته از محرک ها را چالش هایی ارزشمند بداند که ارزش صرف انرژی و زمان را دارد. آنتونوسکی، معتقد بود که توانایی و قابلیت استفاده از منابع در دسترس فرد مانند منابع مالی، اطلاعاتی، تجربیات و غیره از خود منابع مهمتر است و این توانایی استفاده از منابع، همان احساس انسجام روان است (ساردو، مرو، سوتگیو و همکاران، ۲۰۱۲). ماتوسک و دوبکین (۲۰۱۰) نشان دادند که تغییرات در ذهن آگاهی با

تغییرات در میزان افسردگی، استرس، مقابله ای هیجانی و میزان احساس انسجام روان ارتباط داشته و بالا رفتن در میزان ذهن آگاهی و احساس انسجام روان، پیش بین کاهش در استرس بوده است. در مطالعه ای روی زنان با بیماری فیبرومیالژیا^۱ معلوم شد که افراد در گروه MBSR نسبت به گروه انتظار افزایش چشم گیری در میزان احساس انسجام روان داشتند (ویس بیکر، سالمون، جمی، ۲۰۰۲) و این تاثیرات به آنها در مقابله ی کارآمد بر استرس ها کمک کرده است (آندو، ناتسومه، کوهیهارا، شیباتا ۲۰۱۱) در واقع، مداخله ی درمانی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی توانسته بر میزان سلامت روان احساس انسجام روان و استرس تاثیر گذار باشد (فورور، بارتون، بسلی و همکاران، ۲۰۱۳).

آسم، یک بیماری مزمن و دوره ای است که علائم آن شامل سرفه، خس خس و تنگی نفس است. شیوع و بروز آسم در کشورهای غربی بسیار بالاست و در کشورهای توسعه یافته توجه گسترده ای به پیشگیری از آن می شود. هرچند استرس از محرک های شایع آسم است ولی، بیماری آسم نیز خود باعث دور باطل شده و استرس را تشدید می کند. بنابراین برای فرد بیمار بسیار مهم است که بتواند استرس خود را کنترل کند و استراتژی های مقابله ای مناسب تری را برای رویارویی با عوامل استرس زا برگزیند. در پژوهشی نشان داده شد که افراد با بیماری آسم استرس بیشتری را در مقایسه با افراد غیر بیمار تجربه می کنند و افراد بیمار کمتر از استراتژی های مقابله ای مساله مدار در رویارویی با استرس ها و مشکلات روان شناختی استفاده می کنند. مدیریت استرس بیماران دارای آسم ممکن است کیفیت زندگی آنان را بالا ببرد (کیمورا، یاکویاما، کوهنو و همکاران، ۲۰۰۹). با توجه به آنچه گفته شد هدف این پژوهش بررسی تاثیر روش مداخله ای MBSR بر راهبردهای مقابله ای و احساس انسجام روان در بیماران مبتلا به آسم بود.

روش

این پژوهش یک پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این مطالعه، بیماران مبتلا به آسم (دامنه سنی ۵۰-۲۰ سال) شهر کرج بود. از این جامعه، ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس، با داشتن دیپلم و یا بالاتر، دریافت نکردن روان درمانی در زمان تشخیص، داشتن بیماری آسم و دامنه ی سنی بین ۵۰-۲۰ سال و مصرف داروهای مرتبط با آسم و نداشتن بیماری روانی و کبدی، کلیوی، قلبی و عروقی و دیابت انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل کاربردی شدند. گروه آزمایش MBSR را به مدت ۸ جلسه (دو ماه) ۲ ساعته

دریافت کرد. گروهها قبل از شروع و بعد از اتمام مداخله با پرسشنامه ی احساس انسجام روانی فلنسبرگ^۱ و پرسشنامه ی سبک های مقابله ای بلینگز و موس^۲ (CRI) مورد آزمون قرار گرفتند. پرسشنامه ی احساس انسجام روانی فلنسبرگ، یک آزمون ۳۵ سوالی متشکل از سه زیر مقیاس فهم پذیری (توانایی درک)، توانایی مدیریت و معناداری است. دامنه ی نمرات این پرسشنامه نیز بین ۳۵ تا ۱۰۵ درنوسان است. نسخه ی ۲۹ سوالی و ۱۳ سوالی این پرسشنامه، توسط آنتونوسکی ساخته شده بود که این پرسشنامه توسط فلنسبرگ و همکاران، در سال ۲۰۰۶ تجدید نظر شد. فلنسبرگ (۲۰۰۵) جهت پایایی پرسشنامه، آلفای کرونباخ را در یک پژوهش ۸۷/۰ و در پژوهش دیگر ۸۶/۰ گزارش کرده است.

پرسشنامه ی پاسخ های مقابله ای بلینگز و موس (CRI)، در سال ۱۹۸۴ در پی دستیابی به روشی آسان و معتبر برای ارزیابی پاسخ های مقابله ای مشتمل بر ۳۲ سوال طراحی شد. این پرسشنامه از پنج زیر مقیاس شامل مقابله مبتنی بر حل مساله، مقابله ی مبتنی بر جسمانی کردن و مقابله ی مبتنی بر هیجان مقابله ی مبتنی بر جسمانی کردن و مقابله ی مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی تشکیل می شود. ضریب پایایی این پرسشنامه بوسیله ی حسینی قدمگاهی، دژکام، بیان زاده و فیض (۱۹۹۵) تایید شده است.

شیوه ی اجرا

گروه آزمایش، برنامه MBSR را به مدت ۸ جلسه ی ۲ ساعته دریافت کرد. خلاصه ی جلسات درمانی بر اساس روش ارائه شده توسط کابات زین (۲۰۰۴) در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه ی محتوای جلسات درمانی بر اساس کابات زین (۲۰۰۴)

جلسه ی اول: دعوت شرکت کنندگان به تشکیل گروههای دو نفری و معرفی خود. لزوم استفاده از آموزش ذهن آگاهی، ارائه ی توضیحاتی در مورد سیستم هدایت خودکار، آموزش واریسی بدن
جلسه ی دوم: تمرین واریسی بدن، مرور تکلیف، پس دادن پس خوراند و بحث در مورد آن، انجام مراقبه ی ذهن آگاهی تنفس
جلسه ی سوم: مرور تکلیف، تمرین مراقبه ی نشسته (آگاهی از تنفس و بدن)، بازنگرگی تمرین، تنفس با حضور ذهن ۱۰-۱۵ دقیقه
جلسه ی چهارم: مرور تکلیف، تمرین ۵ دقیقه ای دیدن یا شنیدن، تمرین مجدد ذهن آگاهی تنفس و واریسی بدن، تعریف استرس
جلسه ی پنجم: مرور تکلیف هفته ی گذشته، تمرین تنفسی، مراقبه ی نشسته (آگاهی از تنفس، صدا، بدن و افکار) بررسی آگاهی از وقایع خوشایند و ناخوشایند بر احساس، افکار و حس های بدن
جلسه ی ششم: مرور تکلیف، یوگای هشیارانه، بحث تفاوت دیدن افکار یا افکار جانشین، مراقبه ی نشسته (صدا و افکار)
جلسه ی هفتم: مرور تکلیف، تکرار تمرینات جلسات قبل، بهداشت خواب، تهیه ی فهرستی از فعالیت های لذت بخش
هشتم: مرور تکلیف هفته ی گذشته، تمرین واریسی بدن، جمع بندی جلسات

برای تحلیل داده های پژوهش بعد از تایید مفروضه های مربوط، از روش آماری مانوا برای آزمون روابط مربوط به گروه کنترل و آزمایش استفاده شد. داده ها با استفاده از بیست و یکمین ویرایش نرم افزار SPSS تحلیل شد.

یافته ها

جدول ۲، خلاصه ی یافته های توصیفی گروه نمونه در خرده مقیاس های سبک مقابله ای و احساس انسجام روان را نشان می دهد.

جدول ۲. خلاصه ی یافته های توصیفی گروه نمونه در خرده مقیاس های سبک مقابله ای

و احساس انسجام روان					
پس آزمون		پیش آزمون		گروه	خرده مقیاس
sd	M	sd	M		
۱/۲۴۲۱۲	۶/۴۰۰	۱/۰۳۲۸۰	۴/۲۶۶۷	آزمایشی	حل مساله
۰/۸۹۹۷۴	۴/۳۳۳۳	۰/۹۹۰۴۳	۴/۱۳۳۳	کنترل	
۱/۳۷۳۲۱	۸/۸	۱/۲۶۴۹۱	۴/۲	آزمایشی	ارزیابی شناختی
۰/۸۶۱۸۹	۴/۸	۰/۹۹۰۴۳	۴/۴۶۶۷	کنترل	
۰/۷۳۶۷۹	۳/۴	۲/۰۷۷۰۹	۷/۲	آزمایشی	مبتنی بر هیجان
۱/۳۵۵۷۶	۶/۸۶۶۷	۱/۶۸۱۸۴	۷/۶۰	کنترل	
۰/۸۱۶۵۰	۱/۶۶۶۷	۰/۸۲۸۰۸	۳/۶	آزمایشی	حمایت اجتماعی
۰/۹۷۵۹۰	۳/۳۳۳۳	۰/۹۹۰۴۳	۳/۴۶۶۷	کنترل	
۰/۸۱۶۵۰	۲/۶۶۶۷	۱/۸۸۴۷۸	۵/۸۶۶۷	آزمایشی	جسمانی کردن
۱/۱۲۵۴۶	۵/۵۳۳۳	۱/۴۸۶۴۵	۶/۲۶۶۷	کنترل	
۲/۰۴۲۴۱	۱۵/۲۰۰۰	۱/۶۸۴۶۶	۸/۴۶۶۷	آزمایشی	مساله مدار
۱/۴۰۷۴۶	۹/۱۳۳۳	۱/۵۴۹۱۹	۸/۶۰۰۰	کنترل	
۱/۶۶۷۶۲	۷/۷۳۳۳	۳/۵۳۸۹۰	۱۶/۶۶۶۷	آزمایشی	هیجان مدار
۲/۱۲۰۲۰	۱۵/۷۳۳۳	۲/۷۸۹۴۴	۱۷/۲۶۶۷	کنترل	
۶/۷۰۲۵۲	۵۴/۹۳۳۳	۵/۵۶۷۷۶	۴۹	آزمایشی	احساس انسجام روان
۶/۰۹۲۹۳	۵۰/۴۶۶۷	۵/۸۶۵۹۶	۵۰/۸۶۶۷	کنترل	

با توجه به تایید مفروضه های مربوط به نرمال بودن چند متغیری، استقلال و همگنی ماتریس های واریانس-کواریانس از تحلیل مانوا استفاده شد. خلاصه ی این تحلیل در جدول ۳، ارائه شده است.

جدول ۳. خلاصه ی تحلیل مانوا متغیرهای مورد پژوهش

Sig.	F	df	SS	
۰/۰۰۱	۶۴/۶۹۲	۱	۱۴/۰۱۷	حل مساله
۰/۰۰۱	۲۹۵/۵۸۸	۱	۶۸/۲۶۷	ارزیابی شناختی
۰/۰۰۱	۳۵۶/۱۳۵	۱	۱۴۴/۱۵۰	مساله مدار
۰/۰۰۱	۴۵/۵۷۵	۱	۳۵/۲۶۷	مبتنی بر هیجان
۰/۰۰۱	۶۳/۷۸۸	۱	۱۲/۱۵۰	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۱	۳۴/۲۲۵	۱	۲۲/۸۱۷	جسمانی کردن
۰/۰۰۱	۷۹/۴۹۰	۱	۳۰۵/۳۵۰	هیجان مدار
۰/۰۰۱	۲۱۸/۵۹۹	۱	۱۵۰/۴۱۷	احساس انسجام

جدول ۳، نشان می دهد که سطح معناداری متغیر گروه در زمان، کمتر از ۵ درصد است. در نتیجه اختلاف معناداری بین نمرات متغیرهای مورد پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

گارلند (۲۰۰۷) در یک مقاله ی نظری در مورد اینکه چطور ذهن آگاهی می تواند باعث کاهش استرس شود، بیان کرد که ذهن آگاه بودن فرد را برای ارزیابی مجدد از استرسورها توانمند می سازند (برای مثال دیدن بیماری به عنوان فرصتی برای رشد بیشتر نه تهدیدی برای زندگی). همچنین باعث توقف در کاربرد راهبردهای مقابله ای ناسازگارانه (نگرانی) می شود. گارلند این فرآیند را زدایی نامید که به معنای ظرفیت تماشای افکار و احساسات بدون یکی شدن با آن احساسات و افکار است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر سبک های مقابله ای و احساس انسجام روان بیماران مبتلا به آسم انجام شده است. همانطور که نتایج نشان می دهد، درمان مذکور میزان احساس انسجام روان را در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون به طور معناداری افزایش داده است. این یافته با دیگر پژوهشها در این زمینه همسویی دارد (آندو و همکاران، ۲۰۱۱؛ ماتوسک، دوبکین، ۲۰۱۰؛ ویس بیکر و همکاران؛ فورور و همکاران، ۲۰۰۲). در تبیین این یافته می توان بیان نمود که استرسورهای بزرگ در زندگی مانند تشخیص و درمان بعضی بیماری های مزمن می تواند رویدادهای باشد که بر دیدگاه فرد از باب معنای زندگی تاثیر گذارد. MBSR برنامه ای است که به بیماران کمک می کند تا استرس ها را کاهش و مقابله ی بهتری با بیماری خویش داشته

باشد، بنابراین تاثیر بالقوه ای بر احساس انسجام روان از طریق توانمند سازی بیماران در ارزیابی مجدد از استرسورها دارد. بدین جهت که مهارت‌های مقابله ای سازگار را کسب می کند. آنتونوسکی ادعا کرد که افراد با احساس انسجام قوی، در رویدادهای استرس زا منعطف تراند؛ به عبارتی آنها در مورد احساسات و هیجانات خویش آگاهی بیشتری دارند و کمتر استرس ها را تهدید تلقی می کنند. بنابراین با افزایش احساس انسجام روان، پیش بینی می شود که در میزان استرس کاهش ایجاد شود، به علاوه افراد با احساس انسجام قوی، تنش ها را بهتر مدیریت می کنند، در نتیجه می تواند بر وضعیت سلامتی شان تاثیر گذارد. شرکت کنندگان در برنامه ی درمانی MBSR فرصت بیشتری برای مشغولیت در جنبه های معنادار زندگی را خواهند یافت؛ بدین معنا که بیشتر خود را به عنوان یک انسان می نگرند تا یک بیمار و اجازه نمی دهند که بیماری در زندگی شان مداخله کند (ماتوسک، دوبکین، ۲۰۱۰). از سوی دیگر، آنتونوسکی معتقد بود که تجربیات غیر قابل انتظار و غیر قابل کنترل و وضعیت های بلا تکلیف احساس انسجام روان را ضعیف می کند و می توان پذیرفت که بیماری مانند آسم این تجربیات را شامل می شود؛ در نتیجه بیماران در گروه مداخله صرف نظر از مهارت‌های خاصی که فرا گرفته اند ممکن است در میزان احساسات مذکور (غیر قابل کنترلی و غیر قابل انتزاع بوده اند) کاهش قابل ملاحظه ای داشته باشند و به سبب آن، میزان احساس انسجام روان، بالا رفته باشد (ویس بیکر و همکاران، ۲۰۰۲).

هدف MBSR، آماده نمودن بیماران برای روشهای پاسخ به استرس های زندگی است تا بتوانند از واکنش های روانی که اغلب استرس را بدتر می کند و در روشهای موثر حل مساله تداخل ایجاد می کند، رهایی یابند. قبل از ذهن آگاهی، در گذشته از طریق شرطی سازی، در برابر رویدادها و اتفاقات زندگی واکنشی خودکار از خود نشان می دهیم ولی بعد از اینکه ذهن آگاهی در ما اتفاق افتاد، بیدار و هشیار می شویم و در نتیجه تمرکز نسبت به اتفاقات جاری زندگی افزایش می یابد و واکنش و پاسخ ها به مطالبات برخواسته از محرکهای درونی و بیرونی و رویدادهای زندگی خردمندانه تر و موثرتر خواهد بود، از اینرو آرامش و اطمینان بیشتر خواهد شد. همانطور که بیان شد، قبل از واکنش به استرس، زمانی برای انتخاب واکنش و ارزیابی از موقعیت وجود دارد، هر چند برای بسیاری از افراد این فاصله چندان قابل درک نیست زیرا، در زمان تصمیم گیری درگیر الگوهای عادی و همیشگی واکنش و یا پاسخ هستند. برنامه MBSR، در شناسایی و درک این الگوهای واکنشی همیشگی کمک می کند و برای از بین بردن این سیکل معیوب و خلق انتخاب های تازه افراد را یاری می دهد. بنابراین این پژوهش به نحوی در تایید یافته های پیشین قرار می گیرد و به همین دلیل از باب تاثیر مثبت ذهن

آگاهی در افزایش احساس انسجام روان و کاهش در سبک مقابله ای هیجان مدار و افزایش در سبک مقابله ای مساله مدار بیماران مبتلا به آسم، می تواند لحاظ شود. این مداخله به عنوان درمان مکمل در برنامه های درمانی این بیماران توصیه می شود.

References

- Ando, M., Natsume, T., Kukihara, H., Shibata, H., & Ito, S. (2011). *Efficacy of mindfulness-based meditation therapy on the sense of coherence and mental health of nurses*, Vol.3 No.2, PP. 118-122.
- Berghmans, C., Godard, R., Johanne, J., Tarquinio, C., & Cuny, P. (2012). *Effects of the Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) approach on psychic health (stress, anxiety, depression) and coping mode of diabetic patients: A controlled and randomized pilot study*, Volume 170, Issue 5, PP 312-317.
- Bondo Lind, A., Delmar, C., & Nielsen, K. (2014). Searching for existential security: A prospective qualitative study on the influence of mindfulness therapy on experienced stress and coping strategies among patients with somatoform disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol 77, No 6, PP 516-521.
- Cavanagh, K., & Shapiro, D. A.(2004). Computer treatment for common mental health problems. *Journal of clinical psychology*, Vol 60 , No 3 ,PP 25-239
- Ehteshamzadeh, P., Sabri nazarzade, R., & Memarbashi, M. (2014). The relationship between perception of solidarity and job performance through the mental health and coping strategies. *Methods and models of psychological Journal*. 13, 85-97. (Persian)
- Etemedi Nia, M., Mahmood Aliloo, M. , & Ansarin, Kh. (2005). *The role of stress and coping strategies in the emergence of asthma, and the moderating effects of gender in this illness*, (2010) , Vol 5, PP 910-914. (Persian)
- Flensburg-Madsen, T., Ventegodt, S., & Merrick, J.(2005).Why is Antonovsky's sense of coherence not correlated to physical health? Analysing Antonovsky's 29-item sense of coherence scale (SOC-29). *The Scientific World Journal*, 5, 767-776
- Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., & Crisp, J. (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profess*, Vol 45 ,NO 1,PP 25-114.
- Gao, J., Fan, J., Wai Yan Wu, B., Zhang, Z., Chang, C., Hung, Y-S., Fung, P. C .W., & Sik, H. (2016), Entrainment of chaotic activities in brain and heart during MBSR mindfulness training, *Neuroscience Letters*, Vol 616, PP 218-223.
- Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoen, PH.(2001). The relationship between cognitive coping strategies and symptoms of depression, anxiety and sociality. *Aging ment health*, vol 1, No 2,PP76-166.
- Gonzalo, H., Ausiàs, C., & Joaquim, S. (2016). Mindfulness-based psychological interventions and benefits: State of the art. *Clinica y Salud*, Vol. 27, No3, PP 115-124.
- Herbst, L., Coetzee, S., Visser, D.(2007). *Sense Of Coherence And The Coping Of Working Mothers*, vol 33, No 3, PP 57-67.
- Hosseini ghadamgahi, J., Dejhkam, M., Baianzade, A., & Feiz, A. (1999). Quality of social relations, stress levels and coping strategies in coronary heart disease. *Journal of Clinical Psychiatry Iran*, 4, 1.(Persian)
- Kabat- Zinn, J. (2004). *Full catastrophe living: The program of the Stress Reduction clinic at the university of Massachuset medical center*. Newy York : Dell publishing.
- Kimura, T., Yokoyama, A., Kohno, N., Nakamura, H., & Eboshida, A. (2009). Perceived Stress, Severity of Asthma, and Quality of Life in Young Adults with Asthma. *Allergology International*, Vol 58, N0 1, PP 71-79.
- Matousek, R. H., & Dobkin, P.L. (2010). Weathering storms: a cohort study of how participation in a mindfulness based stress reduction program benefits women after breast cancer treatment. *A Canadian cancer research Journal*, Vol 17, No 4 ,PP 62-70.
- Nila, K., Holt, D., Ditzen, B., & Aguilar-Raab, C. (2016). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) enhances distress tolerance and resilience through changes in mindfulness. *Mental Health & Prevention*, Vol 4, No 1, Pages 36-41.
- Piedmont, L. Ralph., Gina Magyar-Russell, Nicole DiLella, & Sondra Matter. (2014). Sense of coherence: big five correlates, spirituality, and incremental validity. *Journal of Personality Psychology*, vol 3 , No1.

- Reich, R. R., Lengacher, C. A., Alinat, C. B., Kip, K. E., Paterson, C., Ramesar, S., Han, H. S., Ismail-Khan, R., Johnson-Mallard, V., Moscoso, M., Budhrani-Shani, P., Shivers, S., Cox, C.E., Goodman, M., & Park, J. (2016). Mindfulness-Based Stress Reduction in Post-treatment Breast Cancer Patients: Immediate and Sustained Effects Across Multiple Symptom Clusters. *Journal of Pain and Symptom Management*, Available online 5.
- Robins, C.J., Keng,S.L., Ekblad, A.G. (2012). Effects of mindfulness-based stress reduction on emotional experience and expression: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, January, Vol 68, No 1, PP 117–131.
- Sardu, C., Mereu, A., Sotgiu, A., Andrissi, L., Jacobson, M.K., & Contu, P. (2012). Antonovsky's Sense of Coherence Scale: Cultural Validation of Soc Questionnaire and Socio-Demographic Patterns in an Italian Population. *Clinical Practice Epidemiology Mental Health*, 8,1-6.
- Nejati, S., Zahiroddin, A., Afrookhteh, G., Rahmani, S., & Hoveida, Sh. (2015). Effect of Group Mindfulness-Based Stress-Reduction Program and Conscious Yoga on Lifestyle, Coping Strategies, and Systolic and Diastolic Blood Pressures in Patients with Hypertension. *The Journal of Tehran University Heart Center*, Vol 10 , NO 3, PP 140-148.
- Spijkerman, M.P.J., Pots, W.T.M., & Bohlmeijer, E.T.(2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, Volume 45, PP 102–114.
- Weinstein, N., Brown, K., & Ryan, R. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, Vol 43, NO3, PP374-385.
- Weissbecker, I., Salmon, P., Studts, Jamie. L., Floyd, Andrea. R., Dedert, Eric. A., & Sephton, Sandra, E. (2002). Mindfulness-Based Stress Reduction and Sense of Coherence Among Women with Fibromyalgia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* , December, Volume 9, Issue 4, pp 297–307.
- Witek-Janusek, L., Albuquerque, K., Chroniak, K., Chroniak, C., Durazo-Arvizu, R., Mathews, L.(2008). Effect of mindfulness based stress reduction on immune function, quality of life and coping in women newly diagnosed with early stage breast cancer. *Brain, Behavior, and Immunity*, Vol 22, No 6, PP 969-981.
- Young, A. L. (2011). *Mindfulness Meditation: A Primer for Rheumatologists*, *Rheumatic Disease Clinics of North America*, vol 37 , No1 , PP 63-75.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 42), pp. 47-56, 2017

The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on the sense of psychological integrity and coping style in patients with asthma

Darskhan, Mina

**Dept. of Clinical Psy. , Roudehen Branch, Islamic Azad University,
Roudehen, Iran**

Vaziri, Shahram

**Dept. of Clinical Psy. , Roudehen Branch, Islamic Azad University,
Roudehen, Iran**

Received: Dec 15, 2016

Accepted: Feb 28, 2016

Effective usage of coping responses assist individuals in overcoming the issues related to physical, psychological, interpersonal, social, and personal conflicts. Also, psychological integrity is a general alignment that conveys the extent to which the individual is feeling confident, stable, and dynamic in order to see internal and external stimuli in a predictable, transparent, and structured way. The aim of this study is to evaluate the effectiveness of mindfulness-based stress reduction on psychological integrity and coping responses among the patients with asthma. For this purpose, in a quasi experimental study with pre-test, post-test, and control group design, 30 patients with asthma were selected by convenience sampling method and randomly assigned into experimental and control groups ($n = 15$). The experimental group received eight sessions of mindfulness-based stress reduction treatment (MBSR); whereas, the control group received no intervention. Subjects in both groups were assessed before and after the intervention in order to evaluate their sense of psychological integrity and coping responses. The MANOVA results revealed that MBSR lead to increased sense of psychological integrity, a significant reduction in emotion-focused coping responses, and meaningful increase in problem-focused coping responses. This study showed that MBSR, as a modern intervention, is an effective approach to advance patients' sense of psychological integrity and problem-focused coping responses.

Keywords: Mindfulness-based stress reduction, Feeling of psychological integrity, Coping response, Asthma

Electronic mail may be sent to: Vaziri@riau.ac.ir