

بررسی اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، بر علائم جسمانی بیماران مبتلا به Psoriasis

الهام علی بیگی بنی^۱، فریبا جعفری^۲، اعظم صالحی^۳، فاطمه سخنوری^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بر طبق پژوهش‌های پیشین، استرس به عنوان مهم‌ترین عامل در ابتلا و تشدید علائم بیماری‌های پوستی از جمله Psoriasis شناخته شده است. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر علائم جسمانی بیماران مبتلا به Psoriasis صورت پذیرفت.

روش‌ها: روش مطالعه در این پژوهش، از نوع نیمه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پی‌گیری ۴۵ روزه با گروه شاهد بود. گروه مورد، ۱۰ جلسه آموزش ذهن آگاهی را دریافت نمودند. برای همه‌ی بیماران، از پرسش‌نامه‌ی علائم جسمانی Psoriasis area severity index (PASI) قبل از درمان و ۴۵ روز پس از درمان استفاده شد. سپس، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین دو گروه مورد و شاهد، از لحاظ علائم جسمانی Psoriasis (نمره‌ی PASI)، در پایان درمان و همچنین، ۴۵ روز بعد از درمان تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$ برای هر دو).

نتیجه‌گیری: آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، می‌تواند به عنوان یک روش مؤثر برای کاهش علائم جسمانی در بیماران مبتلا به Psoriasis در نظر گرفته شود.

واژگان کلیدی: Psoriasis، ذهن آگاهی، استرس

ارجاع: علی بیگی بنی الهام، جعفری فریبا، صالحی اعظم، سخنوری فاطمه. بررسی اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، بر علائم

جسمانی بیماران مبتلا به Psoriasis. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۶؛ ۳۵ (۴۲۳): ۲۹۷-۳۰۲

مقدمه

ضایعات این بیماری به صورت پاپول‌های قرمز پوسته دهنده و یا پلاک‌های گرد تا بیضی شکل است. پوسته‌ها، چسبنده و سفید نقره‌ای هستند و ممکن است هر سطحی از پوست را مبتلا کنند (۱).

تظاهرات پوستی بیماری در ۲۰-۵ درصد موارد همراه با آرتريت می‌باشد (۳). شایع‌ترین شکل بیماری، Psoriasis vulgaris است که به صورت پلاک‌های حلقوی در مناطق Extensor (تاندون‌ها) بدن مثل آرنج‌ها و پایین کمر و اطراف ناف بروز می‌کند (۴).

درمان‌های متفاوتی برای این بیماری وجود دارد. هدف از درمان، به حداقل رساندن وسعت و شدت ضایعات به میزانی است که بیماری تأثیر کمتری بر کیفیت زندگی بیماران داشته باشد. در حال حاضر، این بیماری درمان دارویی قطعی ندارد، اما درمان‌هایی نظیر تجویز کورتن، تجویز استروئید، اشعه‌ی فرابنفش A و B، تار، حذف

Psoriasis، یک بیماری پوستی مهم با شیوع ۳-۱ درصد است که در زنان و مردان به یک اندازه شایع می‌باشد. بیماری Psoriasis به طور ژنتیکی منتقل می‌شود و ممکن است میلیون‌ها نفر از مردم استعداد ابتلا به آن را داشته باشند، اما برای ایجاد آن، ترکیبی از عوامل محیطی مثل استرس نیز لازم است (۱). امروزه، عوامل روان‌شناختی مانند استرس بالا، مداوم و طولانی مدت، می‌تواند منجر به ناسازگاری در فرد شود و مشکلات جسمی و هیجانی نظیر عدم رضایت فرد از خود، احساس شکست، اضطراب، تنش شدید، ناکامی، افسردگی و کیفیت زندگی نامطلوب را برای فرد در پی داشته باشد (۲).

مشخصه‌ی بیماری Psoriasis، دوره‌های مزمن و راجعه‌ی تشدید و تخفیف است که از لحاظ جسمی و عاطفی تضعیف کننده می‌باشد.

۱- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف‌آباد، اصفهان، ایران

۲- استاد، مرکز تحقیقات پوست و سالک، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان و مرکز تحقیقات پوست و سلول‌های بنیادی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۴- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پوست و سلول‌های بنیادی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

بود. همچنین، آزمودنی‌هایی که در دو جلسه‌ی آموزشی غیبت بدون دلیل موجه داشتند، از مطالعه خارج شدند. این بیماران، به ۲ گروه ۱۵ نفری (مورد و شاهد) تقسیم شدند. گروه مورد، تحت درمان به روش ذهن‌آگاهی قرار گرفتند و ۱۵ نفر باقی‌مانده، هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند.

بیماران طی تماس تلفنی، به مرکز تحقیقات پوستی فراخوان شدند و پس از توضیحات کافی در مورد روش درمانی، رضایت‌نامه‌ی کتبی از بیماران دریافت شد.

سنجش علایم جسمانی این بیماران با استفاده از پرسش‌نامه‌ی Psoriasis area severity index (PASI) که Corti و Corti در سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۰۹ ساختند، انجام شد. سپس، علایم و شدت بیماری Psoriasis با استفاده از شاخص PASI برآورد گردید. در این شاخص، چهار قسمت بدن شامل سر و گردن، اندام‌های فوقانی تن و اندام‌های پایینی، بر اساس سه معیار قرمزی، سفیدی یا ضخامت و پوسته‌ریزی، نمره‌گذاری شد. برای این سه معیار، نمره‌گذاری بین ۰-۴ انجام شد و بر اساس فرمول مربوط برآورد گردید:

$$PASI=0.1 (R_h+T_h+S_h) A_h+0.2 (R_u+T_u+S_u) A_u+0.3 (R_l+T_l+S_l) A_l+0.4 (R_f+T_f+S_f) A_f$$

با جمع وسعت و شدت پلاک‌های Psoriasis سر، دست‌ها، تنه، پاها، نمره‌ی کل PASI مشخص می‌شود که صفر کمترین و ۷۳ بالاترین نمره‌ی PASI است. کاهش بیش از ۱۰ نمره‌ی PASI بهبودی زیاد، کاهش ۵-۱۰ نمره بهبودی متوسط و کاهش ۵-۰ بهبودی ضعیف قلمداد گردید. برای دقت بیشتر در محاسبه‌ی نمره‌ی کلی این پرسش‌نامه، از نرم‌افزار آنلاین محاسبه (به آدرس <http://pasi.corti.li>) نیز استفاده شد (۱۱).

قبل از اجرای جلسات درمانی و زیر نظر پزشک متخصص، به دو گروه تذکر داده شد که هیچ‌گونه داروی پوستی مربوط به بیماری را مصرف نکنند. سپس، از گروه‌های مورد و شاهد به صورت هم‌زمان و طی یک ویزیت رایگان توسط پزشک پیش‌آزمون گرفته شد. بعد از انجام دادن مرحله‌ی پیش‌آزمون در دو گروه، برای گروه مورد، جلسات درمانی در ۱۰ جلسه‌ی ۲ ساعته در یک دوره‌ی زمانی ۳۰ روزه گذاشته شد و تکنیک‌های جلسات ذهن‌آگاهی که در ادامه به صورت مختصر بیان می‌شود، آموزش و تمرین شد.

جلسه‌ی اول: هدایت خودکار

جلسه‌ی دوم: مقابله با موانع و مشکلات

جلسه‌ی سوم: ذهن‌آگاهی بر روی تنفس

جلسه‌ی چهارم: در زمان حال بودن

جلسه‌ی پنجم: پذیرش و وجود

جلسه‌ی ششم: افکار واقعی نیستند.

استرس و در موارد مقاوم و شدید، تجویز سیستمیک داروهای سرکوبگر ایمنی نظیر کورتیکواستروئید، رتینوئیدها، سیکلوسپورین و متوترکسات، باعث کنترل بیماری می‌شوند و گاه بیمار مدت‌ها عاری از هر گونه ضایعه باقی می‌ماند (۵). بسیاری از این بیماران، در طول زندگی خود استرس زیادی را تجربه کرده‌اند. Fried، در مطالعه‌ی گزارش کرد که مدیریت غیر دارویی بیماری‌های پوست می‌تواند پریشانی روانی را کاهش دهد و به بهبود عملکرد بیماران کمک کند (۶).

پزشکی ذهن- بدن، حوزه‌ای است که بر تعامل بین مغز، ذهن، بدن، رفتار و روش‌های نیرومندی که از طریق آن‌ها عوامل هیجانی، روانی، اجتماعی، معنوی و رفتار، به طور مستقیم بر سلامت جسمانی و روانی اثر می‌گذارند، تأکید می‌کند. فنون مورد استفاده در این دیدگاه عبارت از تجسم هدایت شده، بازخورد زیستی، هیپنوتیزم بالینی، یوگا، تن‌آرامی پیش رونده‌ی عضلانی و مدیتیشن می‌باشند (۷).

در سال‌های اخیر، علاقه‌ی رو به رشدی در درمان‌های مبتنی بر پذیرش ایجاد شده است که بر کنترل یا جنگیدن با درد تمرکز نمی‌کند؛ بلکه بر پذیرش درد تأکید دارد. یکی از این برنامه‌ها، برنامه‌ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی است (۸). ذهن‌آگاهی مبتنی بر استرس، یک برنامه‌ی گروهی ساختار یافته است که با هدف کاهش استرس به منظور ارتقای سلامت روان و کاهش درد و رنج به کار می‌رود (۹). Evans و همکاران، نشان دادند که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی، نشانه‌های اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد (۱۰).

با توجه به این که روش ذهن‌آگاهی یک روش به روز و جدید است و همچنین، با توجه به تأثیر مثبت ذهن‌آگاهی بر روی کاهش مشکلات هیجانی نظیر استرس، اضطراب، افسردگی و ناراحتی که از عوامل مؤثر در بروز بیماری Psoriasis هستند، این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی این روش به شیوه‌ی تجربی به عنوان یکی از درمان‌های مکمل جهت بیماری پوستی Psoriasis انجام شد.

روش‌ها

این پژوهش، به صورت طرح نیمه‌آزمایشی با گروه شاهد همراه با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پی‌گیری ۴۵ روز طراحی گردید. تعداد ۳۰ نفر از بیماران مبتلا به Psoriasis مراجعه کننده به مرکز تحقیقات پوست و سالک (که تشخیص قطعی این بیماری یا بیوپسی پوستی آن‌ها به اثبات رسیده بود)، به عنوان نمونه و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ملاک‌های ورود این افراد به مطالعه، نداشتن بیماری روانی خاص، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی خاص، عدم مصرف داروهای مرتبط با بیماری در زمان انجام مداخله، سن بین ۶۰-۲۰ سال و مؤنث بودن و نداشتن بیماری پوستی به غیر از بیماری Psoriasis

بر بهزیستی بیماران مبتلا به Psoriasis تأثیر داشته است. به منظور بررسی تفاوت‌های مشاهده شده در متغیر وابسته، از آزمون Repeated measures ANOVA استفاده شد.

جدول ۱. میانگین \pm انحراف معیار نمره‌های علائم جسمانی در گروه‌های مورد و شاهد در پیش‌آزمون و پس‌آزمون پی‌گیری

متغیر	گروه	آزمون	میانگین \pm انحراف استاندارد
علائم جسمانی	مورد	پیش‌آزمون	۱۷/۲۴ \pm ۶/۱۱
		پس‌آزمون	۷/۷۱ \pm ۴/۵۴
	شاهد	پیش‌آزمون	۱۸/۷۰ \pm ۹/۸۷
		پس‌آزمون	۱۹/۲۱ \pm ۸/۰۴
		پی‌گیری	۱۸/۹۸ \pm ۷/۳۰

از آن جایی که فرض یکنواختی کواریانس با آزمون کرویت Mauchly (Mauchly's test of sphericity) تأیید نشد، از آزمون Repeated measures ANOVA Greenhouse-Geisser برای آزمون استفاده شد (جدول ۲).

جدول ۲. نتایج آزمون MANOVA برای مقایسه‌ی علائم جسمانی

گروه‌ها	مقدار P	مقدار F	توان آماری
اثر Pillai	۰/۲۷	۰/۱۰	۰/۷۶
Wilk's Lambda	۰/۲۷	۰/۱۰	۰/۷۶
اثر Hotelling	۰/۳۷	۰/۱۰	۰/۷۶
ریشه‌ی Roy	۰/۳۷	۰/۱۰	۰/۹۹

مقدار F مشاهده شده در سطح $\alpha < 0/010$ تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه مورد و شاهد در میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری نشان داد. به منظور بررسی تفاوت‌ها، از آزمون One-way ANOVA استفاده شد (جدول ۳).

همان‌طور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین نمرات پیش‌آزمون در دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت، اما در هر دو مرحله‌ی پس‌آزمون و پی‌گیری، بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت. همچنین، در گروه مورد، نمرات پی‌گیری با پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری داشت، اما با نمرات پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری نداشت که حاکی از پایداری تأثیر درمان در دوره‌ی زمانی ۴۵ روزه پس از درمان بوده است.

جلسه‌ی هفتم: چگونه می‌توان به بهترین نحو از خود مراقبت کرد؟ جلسه‌ی هشتم: استفاده از مطالب آموخته شده جهت مهار خلق در آینده

جلسه‌ی نهم: حضور ذهن روزانه

جلسه‌ی دهم: پرسش و پاسخ در مورد جلسات گذشته

بعد از برگزاری جلسات درمانی، مرحله‌ی پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. بعد از گذشت ۴۵ روز از آخرین جلسه‌ی درمانی، بار دیگر شدت بیماری برآورد گردید. در مرحله‌ی پی‌گیری، به طور هم‌زمان پرسش‌نامه‌ها توسط هر دو گروه مورد و شاهد تکمیل شد.

آنالیز آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ (version 21, IBM Corporation, Armonk, NY) و آزمون‌های ANOVA, MANOVA, Kolmogorov-Smirnov, ANCOVA, Repeated measures ANOVA, Levene, Greenhouse-Geisser و Mauchly انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه در گروه شاهد ۴۶ و در گروه مورد ۴۹ سال بود. همچنین، از لحاظ میزان تحصیلات، بیشترین فراوانی در هر دو گروه مورد (۵۲/۳ درصد) و شاهد (۴۰/۰ درصد) مربوط به مقطع تحصیلی زیر دیپلم بود و کمترین فراوانی مربوط به مقطع تحصیلی فوق دیپلم و کارشناسی بود که در گروه شاهد ۱۳/۳ و در گروه مورد ۶/۷ درصد بود.

از لحاظ شغلی نیز در هر دو گروه افراد خانه‌دار (۷۲/۴ درصد در گروه شاهد و ۹۳/۳ درصد در گروه مورد) بیشترین فراوانی را داشتند. همچنین، فراوانی افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد بود. در گروه مورد، ۲۰ درصد افراد مجرد و ۸۰ درصد متأهل بودند. در گروه شاهد، این مقادیر به ترتیب ۳۳/۳ و ۶۶/۷ درصد بود.

آزمون Kolmogorov-Smirnov جهت بررسی فرض طبیعی بودن علائم جسمانی و آزمون Levene جهت بررسی همگنی واریانس‌ها انجام شد. این آزمون، تجانس واریانس گروه‌ها و آزمون Kolmogorov-Smirnov طبیعی بودن توزیع متغیرها را نشان داد ($P < 0/050$).

در گروه شاهد، بین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/050$) (جدول ۱).

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، F مشاهده شده در سطح $P < 0/010$ تفاوت معنی‌داری را بین دو گروه مورد و شاهد در میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پی‌گیری نشان داد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی،

جدول ۳. نتایج آزمون Repeated measures ANOVA در خصوص متغیر علائم جسمانی در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پی گیری در دو گروه

شاهد و مورد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	مقدار P	مجذور اتا	توان آماری
آزمون‌ها	۴۲۸/۲۷	۴۱۱/۸۰	۰/۰۰۶	۰/۲۳	۰/۸۲
آزمون‌ها = گروه‌ها	۵۰۴/۶۷	۴۸۵/۲۶	۰/۰۰۳	۰/۲۶	۰/۸۷

Greenhouse-Geisser

جدول ۴. نتایج آزمون One-way ANOVA برای مقایسه زوجی

نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری در دو گروه

مقدار P	میانگین مجذورات	مجموع مجذورات	پیش آزمون	پس آزمون	پی گیری
۰/۶۳۰	۱۵/۸۴	۱۵/۸۴	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی
۰/۰۰۱	۹۹۱/۸۷	۹۹۱/۸۷	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی
۰/۰۰۱	۹۹۱/۸۷	۹۹۱/۸۷	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی	بین آزمودنی درون آزمودنی

بحث

یافته‌های به دست آمده از مطالعه‌ی حاضر، نشان داد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر علائم جسمانی بیماران مبتلا به Psoriasis تأثیر دارد و این تأثیر طی ۴۵ روز پی گیری ماندگار است. از آن جایی که علائم جسمانی در بیماری Psoriasis تحت تأثیر عوامل روان شناختی است، بهبود در علائم جسمانی را می توان از یک جهت ناشی از بهبود در وضعیت بهزیستی هیجانی دانست. از سوی دیگر، کاهش هیجانات منفی نیز خود به طور مستقیم منجر به بهبود علائم می گردد. پژوهش‌های بسیاری نقش استرس و اضطراب را در ایجاد یا تشدید بیماری Psoriasis تأیید کرده‌اند؛ به طوری که این عوامل جزء عوامل منفی در پیش آگهی این بیماران می باشد. Bundy و همکاران، در مطالعه‌ای تأثیر مداخلات شناختی رفتاری را بر شاخص سطح و شدت Psoriasis (پرسش‌نامه‌ی PASI)، میزان افسردگی و اضطراب و کیفیت زندگی بیماران مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق نشان داد که مداخلات شناختی- رفتاری، میزان اضطراب گروه مورد را به طور معنی داری کاهش داده است، اما تأثیر معنی داری بر روی افسردگی گروه مورد نداشته است. شدت Psoriasis نیز در گروه مورد هر چند مقداری کاهش داشته است، اما معنی دار نبوده است. مداخلات شناختی- رفتاری، کیفیت زندگی بیماران را بهبود بخشیده است (۱۲). این یافته‌ها، با یافته‌های مطالعات معصومیان و همکاران (۱۳) و نیز بهنام و همکاران (۱۴) مطابقت دارد. پژوهش معصومیان و همکاران در ایران نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودکارآمدی بیماران

مبتلا به کمردرد مزمن، مؤثر است. این یافته نیز با یافته‌ی پژوهش حاضر همسو می باشد. در این پژوهش، تعداد ۲۳ نفر از بیماران مبتلا به کمردرد مزمن انتخاب و به دو گروه شاهد و مورد تقسیم شدند. گروه مورد تحت درمان ۸ جلسه‌ای کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند. اضطراب و افسردگی این بیماران نیز با استفاده از پرسش‌نامه‌ی Depression anxiety stress scale 21 (DASS 21) ارزیابی شد. میانگین \pm انحراف معیار مقیاس افسردگی در گروه مورد در پیش آزمون برابر با ۱۲/۲۲ و در پس آزمون برابر با ۲/۸۸ بود. همچنین، این مقادیر در گروه شاهد به ترتیب ۱۴/۰۰ و ۱۳/۰۰ بوده است. می توان نتیجه گرفت که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، می تواند به عنوان یک برنامه‌ی درمانی مفید در کاهش مشکلات افسردگی بیماران مبتلا به کمردرد مزمن مورد استفاده قرار گیرد (۱۳).

همچنین، مطالعه‌ی بهنام و همکاران بر روی ۷۰ بیمار مبتلا به Psoriasis مزمن با استفاده از دو پرسش‌نامه‌ی علائم جسمانی PASI و 90-Symptom checklist (SCL-90) نشان داد که آسیب شناسی روانی به ویژه افسردگی (۳۱/۴ درصد)، وسواس (۱۴/۳ درصد) و علائم اضطرابی (۱/۴ درصد) (شامل واکنش‌های بدنی، خلق و احساسات، رفتارهای اجتنابی و افکار منفی)، به طور قابل ملاحظه‌ای در بیماران مبتلا به Psoriasis مشاهده می گردد و این علائم، به طور محسوسی با شدت و مدت ابتلا به بیماری Psoriasis ارتباط قوی دارند. همچنین، رابطه‌ی مستقیم معنی داری بین شیوع افسردگی و درمان Psoriasis مشاهده گردید. به جز پر خاشگری و بدگمانی، شدت سایر علائم روان شناختی با شدت Psoriasis رابطه‌ی معنی دار آماری داشت (۱۴).

همان طور که انتظار می رود، با کاهش استرس و اضطراب بیمار به دنبال آموزش‌های ذهن آگاهی، علائم فرد نیز بهبود می یابد. از سوی دیگر، این آموزش‌ها منجر به افزایش آگاهی فرد از خود، احساسات، خواسته‌ها و ایده‌آل‌هایش می شود. بنابراین، افراد به صورت منطقی تر به دنبال درمان می روند و ثبات بیشتری در ادامه‌ی فرایند درمان خواهند داشت که این نیز به نوبه‌ی خود نقش مهمی در کاهش علائم بیماری دارد.

در میان انواع درمان‌های روان شناختی نظیر بازخورد زیستی،

از آن جایی که مطالعه‌ی حاضر مقدماتی بوده و روش نمونه‌گیری در آن، روش در دسترس بود، امکان تعمیم یافته‌ها به سایر بیماران مبتلا وجود ندارد و لازم است کارآزمایی بالینی تصادفی شده با تعداد نمونه‌ی کافی در این خصوص طراحی و اجرا گردد.

با توجه به نقش استرس و اضطراب در تشدید علائم جسمانی Psoriasis، پیشنهاد می‌شود بروشورهایی در زمینه‌ی آگاه‌سازی از این مسأله و نحوه‌ی مدیریت استرس تهیه گردد و در اختیار گروه‌های هدف قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از کلیه‌ی کسانی که در انجام این پژوهش یاری نمودند، به ویژه پرسنل مرکز تحقیقات پوست و سالک، سپاسگزاری می‌نمایند.

تصویرسازی ذهنی و شناخت‌درمانی، روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، یک مداخله‌ی گروهی است که به نظر می‌رسد در درمان این بیماری و کاهش دردهای همراه با آن و سلامت روانی امیدبخش است. هسته‌ی اصلی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، بر آموزش مراقبه‌ی ذهن‌آگاهی و کاربردهای آن برای زندگی روزانه و مقابله با استرس بیماری و درد متمرکز است. ذهن‌آگاهی، با آرامش ذهنی و روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه‌ی مثبت دارد. در پژوهش حاضر، میزان اشتیاق گروه مورد به فنون ذهن‌آگاهی بسیار چشمگیر بود و حتی این بیماران، پی‌گیر روند درمان نیز بودند و این اشتیاق به درمان روان‌شناختی، باعث ایجاد نتایج درخشانی در این پژوهش گردید.

از محدودیت‌های این پژوهش، می‌توان به این موضوع اشاره کرد که در ابتدای انجام دادن مداخله، به تمامی افراد گروه مورد گفته شد که دارو مصرف نکنند، اما به گروه شاهد تذکری داده نشد. همچنین،

References

- Habif TP, Chapman S, Campbell JL, Dinulos JGH, Zug KA. Skin disease: diagnosis and treatment. 2nd ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2007.
- Sanaei H. Determine the effect of mindfulness on variables such as self-efficacy, perceived stress and life orientation on women suffering from breast cancer [MSc Thesis]. Qazvin, Iran: Imam Khomeini International University; 2012. p. 1-11. [In Persian].
- Schmid-Ott G, Schallmayer S, Calliess IT. Quality of life in patients with psoriasis and psoriasis arthritis with a special focus on stigmatization experience. Clin Dermatol 2007; 25(6): 547-54.
- Gudjonsson JE, Elder JT. Psoriasis. In: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, editors. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 7th ed. 2008. p. 169-206.
- Iranian Psoriasis Discussion forum. Psoriasis talk [Online]. [cited 2013]; Available from: URL: <http://www.psoriasisstalk.ir>
- Fried RG. Nonpharmacologic management of psychodermatologic conditions. Semin Cutan Med Surg 2013; 32(2): 119-25.
- Minor HG, Carlson LE, Mackenzie MJ, Zernicke K, Jones L. Evaluation of a Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) program for caregivers of children with chronic conditions. Soc Work Health Care 2006; 43(1): 91-109.
- Veehof MM, Oskam MJ, Schreurs KM, Bohlmeijer ET. Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: a systematic review and meta-analysis. Pain 2011; 152(3): 533-42.
- Merkes M. Mindfulness-based stress reduction for people with chronic diseases. Aust J Prim Health 2010; 16(3): 200-10.
- Evans S, Ferrando S, Findler M, Stowell C, Smart C, Haglin D. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. J Anxiety Disord 2008; 22(4): 716-21.
- Corti M, Corti M. Psoriasis Area Severity Index (PASI) Calculator [Online]. [cited 2013]; Available from: URL: <http://pasi.corti.li/>
- Bundy C, Pinder B, Bucci S, Reeves D, Griffiths CE, Tarrrier N. A novel, web-based, psychological intervention for people with psoriasis: the electronic Targeted Intervention for Psoriasis (eTIPs) study. Br J Dermatol 2013; 169(2): 329-36.
- Masumian S, Shair MR, Shams J, Momenzadeh S. The effect of mindfulness-based stress reduction therapy on self-efficacy of the female with chronic low back pain. Pajouhesh Dar Pezeshki 2013; 37 (3): 158-63. [In Persian].
- Behnam B, Taheri R, Sadat Hashemi SM, Nesarirad Motlagh M. Frequency of psychopathological manifestations in psoriatic patients in Semnan city, central part of Iran. J Fundam Ment Health 2010; 12(47): 11-604. [In Persian].

The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Physical Symptoms in Patients with Psoriasis

Elham Alibeigi-Beni¹, Fariba Jaffary², Azam Salehi³, Fatemeh Sokhanvari⁴

Original Article

Abstract

Background: Stress is an important factor in development and exacerbation of symptoms of most of the skin diseases including psoriasis. This study was designed to assess the effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on physical symptoms in patients with psoriasis.

Methods: This study was designed as a quasi-experimental study. Experimental group received 10 sessions of mindfulness training. Psoriasis Area Severity Index (PASI) was measured before, at the end, and 45 days after treatment in all recruited patients. Data were analyzed using SPSS software.

Findings: There was a significant differences in physical symptoms of psoriasis (PASI score) between experimental and control groups both at the end of the treatment, and 45-days follow-up period ($P < 0.05$ for both).

Conclusion: Based on these results, mindfulness-based stress reduction program could potentially be considered as an effective method to relief physical symptoms in patients with psoriatic.

Keywords: Psoriasis, Mindfulness, Emotional stress

Citation: Alibeigi-Beni E, Jaffary F, Salehi A, Sokhanvari F. **The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Physical Symptoms in Patients with Psoriasis.** J Isfahan Med Sch 2017; 35(423): 297-302.

1- Department of Clinical Psychology, School of Humanities, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2- Professor, Skin Diseases and Leishmaniasis Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan AND Skin and Stem Cell Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Assistant Professor, Department of Consulting, School of Educational Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran

4- General Practitioner, Skin and Stem Cell Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Fariba Jaffary, Email: jaffary@pharm.mui.ac.ir