

تأثیر ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی و تاب آوری افراد مبتلا به اچ آی وی

فهمیه بی‌باعث ثانی^۱، میترا رضائی^۲

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد انار، کرمان، ایران

^۲کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران

چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی تعیین میزان تأثیر ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی و تاب آوری افراد دارای اچ آی وی شهر تهران بود. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) استفاده شد. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون است و از لحاظ هدف کاربردی می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آزمون تمام فرضیه ها را تایید کرد. نتایج آزمون تمام فرضیه ها را تایید کرد به این صورت که اثر مداخله بر هر دو متغیر وابسته یعنی امید به زندگی و تاب آوری معنی دار است و به معنای این است که درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی و تاب آوری افراد دارای اچ آی وی معنی دار است؛ بنابراین هر دو فرضیه تحقیق تأیید گردید. ($P < 0.05$). می توان نتیجه گیری کرد که درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش امید به زندگی و بالا بردن تاب آوری افراد دارای اچ آی وی تأثیر مثبت دارد.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، امید به زندگی، تاب آوری

۱- مقدمه

ایدز به یکی از جدی‌ترین مشکلات بهداشت عمومی امروزی تبدیل شده است در بر آوردی که در سال ۲۰۲۱ انجام شد مشخص گردید که تقریباً ۳۸ میلیون نفر در سطح جهان مبتلا به اچ ای وی هستند (World Health Organization, 2022). مطالعات نشان داده‌اند که افراد مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی (HIV) با چالش‌های متعددی در زندگی مواجه هستند که می‌تواند تأثیرات منفی بر روی امید به زندگی و تاب‌آوری آنها داشته باشد (Trickey and et al, 2023). این افراد ممکن است با ترس از ابتلا به بیماری‌های مرتبط با HIV، انزوا، تبعیض اجتماعی و نگرانی‌های مالی روبرو شوند که همگی می‌توانند به کاهش امید به زندگی منجر شوند (Bigna and et al, 2020). امید، یک عنصر شناختی است که می‌تواند به عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت افراد نقش داشته باشد. امید به زندگی، به عنوان یک مکانیسم سازگاری، نقش مهمی در ایجاد جرأت برای مواجهه با شرایط مختلف ایفا می‌کند. این جرأت به افراد امکان می‌دهد که با واقعیت‌های زندگی روبرو شده و بتوانند به بهترین نحو ممکن با آنها مقابله کنند (Althoff and et al, 2019). آگاهی از امید به زندگی، یک ابزار معنوی است که فرد را تشویق می‌کند تا به دنبال راه‌حل‌ها و راهکارهای مختلف جهت پیشرفت و بهبود شرایط زندگی خود بگردد (Radmehr and et al, 2017). افزایش امید به زندگی در افراد مبتلا به بیماری اچ ای وی می‌تواند قدرت و شجاعت مبارزه برای بهبود وضعیت زندگی فردی و اجتماعی بیمار را افزایش دهد. بارتو^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی که پیرامون امید به زندگی در افراد مبتلا به ایدز در آمریکای لاتین نشان دادند امید به زندگی در افراد مبتلا با عواملی مانند سن، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، میزان تحصیلات و جنسیت مبتلایان در ارتباط است و معمولاً افراد بالای سی سال با وضعیت اقتصادی متوسط روبه بالا و تحصیلات بیشتر امید به زندگی بالاتری دارند. از طرفی نگرانی و تنش‌های زندگی در بین مبتلایان متاهل بیشتر است (Yu and et al, 2023). افراد مبتلا به ایدز به علت مسائل اجتماعی و روانی که این بیماری برای فرد ایجاد می‌کند معمولاً از تاب‌آوری کمتری برخوردارند. تاب‌آوری یا انعطاف‌پذیری روحی به معنای توانایی فرد در مواجهه با چالش‌ها، تناقضات و شرایط ناآگاه زندگی است. افراد مبتلا به ایدز نیز ممکن است در رویارویی با این بیماری و تبعات آن تاب‌آوری کمتری داشته باشند که به عوامل مختلفی برمی‌گردد تأثیرات منفی فرهنگی و اجتماعی می‌توانند به انعطاف‌پذیری روحی فرد آسیب برسانند (Berko and et al, 2022) یو و همکاران^۲ (۲۰۲۳) تاب‌آوری را در چهار مولفه اصلی بررسی کردند که شامل پذیرش^۳، مدیریت بیماری^۴، تنظیم هیجان^۵ و بازسازی^۶ است. نتایج نشان داد تاب‌آوری مبتلا به ایدز موجب بهبود زندگی روزمره و روابط اجتماعی مبتلا می‌شود (Aghili and et al, 2022). در سال‌های اخیر، بسیاری از روان‌درمانگران و روان‌پزشکان در صدد حل مشکلات عاطفی و عارضه‌های جانبی بیماری اچ ای وی برای بیماران بودند. درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس یکی از روش‌های جدید و موثر برای بهبود وضعیت روانی و کاهش اضطراب برای افراد با بیماری‌های خاص و یا افرادی که شرایط دشوار و غیر قابل تحمل مانند مرگ والدین، فرزندان و همسر و را تجربه کرده‌اند مورد استفاده قرار می‌گیرد (Chant and et al, 1985). کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)^۷ یک برنامه روانی آموزشی گروهی است و به افراد در راستای تمرین مراقبه ذهنی - بدنی کمک می‌کند و با هدف کاهش استرس و بهبود سلامتی بکار برده می‌شود. این درمان که یک مداخله کوتاه مدت و ساختار یافته است به افراد مهارت‌هایی را آموزش می‌دهد که بدون هیچگونه قضاوتی بتوانند از افکارشان آگاه شوند ذهن آگاهی معمولاً به عنوان آگاهی و توجه به تجربیات لحظه به لحظه به صورتی پذیرنده تعریف می‌شود که شامل تنظیم، توجه حضور در لحظه کنونی و پذیرش احساسات خوش آیند و

¹ Burgos, Barreto² Yu, XingLi³ Acceptation⁴ Disease management⁵ Excitement regulation⁶ Rebuilding⁷ Mindfulness Based Stress Reduction

ناخوشایند می باشد (Yao and et al, 2023). تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی در افراد مبتلا به اچ ای وی نشان می دهد که این درمان می تواند از طریق کاهش استرس و پذیرش وضعیت موجود، امید به زندگی را در بین افراد مبتلا به اچ ای وی افزایش دهد. نتایج پژوهش لوری و همکاران^۸ (۲۰۱۹)، این مسئله را تأیید می کند (Musanje and et al, 2023) همچنین پیرامون تأثیر درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و تاب آوری، بحرینی و همکاران (۱۳۹۸) به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، تاب آوری بیماران مبتلا به لوپوس را بهبود می بخشد (Zhu and et al, 2023).

همانطور که در ابتدا مطرح گردید ایدز یک بیماری ویروسی است که تأثیرات اجتماعی منفی زیادی بر افراد و جوامع دارد. این تأثیرات شامل بخش های مختلف زندگی اجتماعی، اقتصادی و روانی می شوند. نیاز به روان درمانی در افراد مبتلا به ایدز امری بسیار حیاتی است (Scott-Sheldon and et al, 2019).

در همین راستا و با توجه به توضیحات بالا که نشان از اهمیت زیاد درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس می تواند به عنوان یک ابزار مؤثر در مدیریت و کاهش تأثیرات منفی اجتماعی ایدز و ارتقاء بهبود روحی افراد مبتلا به این بیماری باشد. این درمان به ایجاد استراتژی های مقابله، افزایش ایمنی روانی و تقویت شبکه های پشتیبانی افراد کمک می کنند. در این پژوهش سعی بر آن است که با آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس اثربخشی آن را بر امید به زندگی و تاب آوری افراد دارای اچ ای وی بررسی کنیم

۲- فرضیه های تحقیق

- ۱- درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی و تاب آوری افراد دارای اچ ای وی اثربخش است.
- ۲- درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی در افراد دارای اچ ای وی اثربخش است.
- ۳- درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تاب آوری در افراد دارای اچ ای وی اثربخش است.

۳- روش تحقیق

۳-۱ روش پژوهش

این پژوهش از نوع تحقیقات نیمه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون است و از لحاظ هدف کاربردی می باشد، برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های کابات-زین و تاب آوری کانر و دیویدسون و پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر و همکاران استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش شامل ۳۰ نفر از مبتلایان به اچ ای وی که در سال ۱۴۰۲ به کلینیک های رفتاری تهران مراجعه کرده بودند و صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. در ابتدای جلسه پژوهشگر خودش را به صورت کامل معرفی و از شرکت کنندگان نیز درخواست شد تا خودشان را به صورت دقیق معرفی کنند، این اطلاعات شامل: نام و نام خانوادگی، وضعیت خانوادگی و تحصیلی و علایق و سرگرمی ها می باشد. برای گروه آزمایش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (کابات زین و همکاران، ۱۹۹۲) در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت یک الی یک ساعت و نیم آموزش داده شد، سپس با کمک تحقیقات میدانی به جمع آوری اطلاعات مورد نظر از افراد مبتلا به HIV پرداخته شد. نتایج با استفاده از روش تحلیل کوواریانس و نرم افزار SPSS تحلیل شدند.

۳-۲ ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر از پرسشنامه های زیر استفاده شده است:

⁸ Lori A

پرسشنامه کابات-زین

محتوای آموزش ذهن آگاهی بر اساس رویکرد کابات زین و همکاران (۱۹۹۲) معرفی شده است، در این پژوهش ذهن آگاهی (کابات زین و همکاران، ۱۹۹۲) در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت یک الی یک ساعت و نیم آموزش داده می‌شود.

پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون

ابزار سنجش تاب آوری پژوهش حاضر، مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) (CD-RIS) می‌باشد. این پرسشنامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳؛ به نقل از محمدی، ۱۳۸۴) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۷۹-۱۹۹۱ حوزه تاب آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این عقیده‌اند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیرتاب آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد (Mohammadi and et al, 2006).

پرسش نامه امید به زندگی اشنایدر و همکاران

پرسشنامه امیدواری که توسط اشنایدر، هاریس، اندرسون، هولران، ایرونی و همکاران (۱۹۹۱) تهیه شده است دارای ۱۲ سوال بوده و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد می‌باشد.

۳-۳ تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در این تحقیق، متناسب با متغیرهای مورد مطالعه و نوع داده‌های جمع‌آوری شده، به منظور توصیف آنان از شاخص‌های گرایش مرکزی، پراکندگی و توزیع نمره‌ها استفاده شد. در مرحله تحلیل آماری، با توجه به ماهیت مقیاس اندازه‌گیری که از نوع فاصله‌ای است و فرضیه‌های تحقیق برای تحلیل داده‌ها حسب مورد از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره (آنکوا) و تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده شد. نتایج تفصیلی این محاسبه‌ها در این فصل در دو قسمت بررسی مفروضات مدل آماری و آزمون فرضیه تحقیق ارائه شده است.

۴- یافته‌های تحقیق

جدول ۱ شاخص‌های مربوط به نرمال بودن متغیرهای استرس شغلی و عملکرد شغلی را در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با توجه به شاخص‌های کجی، کشیدگی و آزمون کروسکال والیس نشان می‌دهد. نتایج نشان داد متغیر وابسته پژوهش هم بر حسب شاخص‌های کجی و کشیدگی و هم بر حسب آزمون نرمال بودن کولموگروف-اسمیرنوف در هر دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل نرمال هستند.

جدول ۱: شاخص‌های توزیع نمره‌های آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته

گروه‌ها	متغیرها	کجی	کشیدگی	Z کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معناداری
آزمایشی	پیش‌آزمون امید به زندگی	۰/۰۹۹	-۰/۳۶	۰/۸۹	۰/۴

	پس آزمون امید به زندگی	-۰/۵۷	-۰/۴۴	۰/۸۲	۰/۵
کنترل	پیش آزمون امید به زندگی	-۰/۸۲	-۰/۷	۰/۶۵	۰/۶۵
	پس آزمون امید به زندگی	۰/۶۱	-۰/۱	۰/۵۲	۰/۹۴
آزمایشی	پیش آزمون تاب آوری	-۰/۱۲	-۱/۱۶	۰/۷۴	۰/۶۴
	پس آزمون تاب آوری	۰/۶۱	۰/۴۸	۰/۶۹	۰/۷۲
کنترل	پیش آزمون تاب آوری	۰/۶۸	-۰/۷۴	۰/۷۸	۰/۵۶
	پس آزمون تاب آوری	۰/۱۵	۰/۴۳	۰/۸	۰/۵۳

در جدول ۲ تحلیل نتایج نشان داد همگنی شیب های خط رگرسیون در بین دو گروه را نشان می دهد. نتایج نشان داد تعامل بین عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) و پیش آزمون امید به زندگی ($F(1,28)=0/42, P=0/52$) و تعامل بین عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) و پیش آزمون تاب آوری ($F(1,28)=1/76, P=0/19$) در بین دو گروه وجود ندارد

جدول ۲: همگنی شیب های خط رگرسیون

منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی صورت	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
عمل آزمایشی	۰/۵۹۳	۱	۰/۵۹۳	۳/۸۶	۰/۰۶
پیش آزمون امید به زندگی	۰/۰۰۰	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۳	۰/۹۶
تعامل عمل آزمایشی و پیش آزمون امید به زندگی	۰/۸۱۳	۱	۰/۸۱۳	۰/۴۲	۰/۵۲
خطا	۳/۶۸	۲۴	۰/۱۵۳		
عمل آزمایشی	۰/۰۷۶	۱	۰/۰۷۶	۰/۳۲۱	۰/۵۷
پیش آزمون تاب آوری	۱/۲۱	۱	۱/۲۱	۵/۱	۰/۰۳۳
تعامل عمل آزمایشی و پیش آزمون تاب آوری	۰/۴۲	۱	۰/۴۲	۱/۷۶	۰/۱۹
خطا	۵/۶۹	۲۴	۰/۲۳۷		

در جدول ۳ تحلیل نتایج اثر عمل آزمایشی بر متغیرهای وابسته را نشان می دهد. نتایج نشان داد اثر عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) معنی دار است ($F(2,25) = ۰/۳۹۲, P < ۰/۰۱$ ، Wilks' lambda)، در نتیجه عمل آزمایشی بر حداقل یکی از متغیرهای وابسته تاثیر داشته است.

جدول ۳: اثر عمل آزمایشی

منابع	ارزش	درجه آزادی صورت	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
اثر پیلاپی	۰/۶۰۸	۲	۲۵	۱۹/۴	۰/۰۰۰
لامبدا ویلکز	۰/۳۹۲	۲	۲۵	۱۹/۴	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۱/۵۵	۲	۲۵	۱۹/۴	۰/۰۰۰
بزرگترین ریشه ری	۱/۵۵	۲	۲۵	۱۹/۴	۰/۰۰۰

در جدول ۴ توزیع نمره های آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته امید به زندگی آورده شده است. نتایج نشان داد در متغیر امید به زندگی در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ($M = ۲/۳۸ \pm ۰/۳۴$) و در مرحله پس آزمون ($M = ۳/۲۳ \pm ۰/۴۸$) هستند. در گروه کنترل نیز میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ($M = ۲/۸۶ \pm ۰/۵۹$) و در مرحله پس آزمون ($M = ۲/۴۵ \pm ۰/۴۱$) هستند.

جدول ۴: شاخص های توزیع نمره های آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته

گروه ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه نمره	بیشینه نمره
آزمایشی	پیش آزمون امید به زندگی	۱۵	۲/۳۸	۰/۳۴	۱/۷۵	۳
	پس آزمون امید به زندگی	۱۵	۳/۲۳	۰/۴۸	۲/۳۳	۳/۹۲
کنترل	پیش آزمون امید به زندگی	۱۵	۲/۸۶	۰/۵۹	۱/۸۳	۳/۵۸
	پس آزمون امید به زندگی	۱۵	۲/۴۵	۰/۴۱	۱/۹۲	۳/۴۲

در جدول ۵ تحلیل نتایج مقایسه تاثیر عمل های آزمایشی در بین گروه ها در امید به زندگی را نشان می دهد. نتایج نشان داد بین دو گروه در امید به زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد ($F(1,26) = ۱۶/۷, P = ۰/۰۰۰$) در نتیجه تاثیر عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) بر بهبود امید به زندگی افراد دارای اچ ای وی موثر بوده است و ۳۹/۲ درصد واریانس افزایش در متغیر امید به زندگی را روش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس تبیین کرده است.

جدول ۵: تحلیل کواریانس در متن تحلیل کواریانس چند منغیره برای متغیر امید به زندگی

منابع	مجموع مجدورات	درجه آزادی صورت	میانگین مجدورات	مقدار F	سطح معناداری	مجدور اتا
پیش آزمون امید به زندگی	۰/۳۰۷	۱	۰/۳۰۷	۱/۴۵	۰/۲۳	۰/۰۵۳
عمل آزمایشی						
خطا	۳/۵۳	۱	۳/۵۳	۱۶/۷	۰/۰۰۰	۰/۳۹۲
	۵/۴۷	۲۶	۰/۲۱۱			

در جدول ۶ توزیع نمره های آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته تاب آوری آورده شده است. نتایج نشان داد در متغیر تاب آوری در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ($M=2/18 \pm 0/25$) و در مرحله پس آزمون ($M=3/45 \pm 0/49$) هستند. در گروه کنترل نیز میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ($M=2/74 \pm 0/52$) و در مرحله پس آزمون ($M=2/38 \pm 0/52$) هستند.

جدول ۶: شاخص های توزیع نمره های آزمودنی های گروههای آزمایش و کنترل در متغیر وابسته

گروه ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه نمره	بیشینه نمره
آزمایشی	پیش آزمون تاب آوری	۱۵	۲/۱۸	۰/۲۵	۱/۷۲	۲/۴۴
	پس آزمون تاب آوری	۱۵	۳/۴۵	۰/۴۹	۲/۸	۴/۴
کنترل	پیش آزمون تاب آوری	۱۵	۲/۷۴	۰/۵۲	۲/۲	۳/۷۲
	پس آزمون تاب آوری	۱۵	۲/۳۸	۰/۵۲	۱/۳۲	۳/۴۴

در جدول ۷ تحلیل نتایج مقایسه تاثیر عمل های آزمایشی در بین گروهها در تاب آوری را نشان می دهد. نتایج نشان داد بین دو گروه در تاب آوری تفاوت معنی داری وجود دارد ($F(1,26)=31/1, P=0/000$) در نتیجه تاثیر عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) موجب بهبود تاب آوری افراد دارای اچ ای وی شده است و ۵۴/۵ درصد واریانس افزایش در متغیر تاب آوری را روش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس تبیین کرده است.

جدول ۷: تحلیل کواریانس در متن تحلیل کواریانس چند منغیره برای متغیر تاب آوری

منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی صورت	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مجذور اتا
پیش آزمون تاب آوری	۱/۰۱	۱	۱/۰۱	۴/۲۱	۰/۰۵	۰/۱۳۹
عمل آزمایشی						
خطا	۷/۴۷	۱	۷/۴۷	۳۱/۱	۰/۰۰۰	۰/۵۴۵
	۶/۲۵	۲۶	۰/۲۴			

۵- بحث

این پژوهش با هدف تأثیر درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی و تاب آوری افراد دارای اچ آی وی انجام گرفته است. نتایج به دست آمده نشان داد که بین درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس با گروه کنترل، تفاوت معنادار آماری وجود دارد. به عبارتی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی بیماران مبتلا به ایدز اثر داشته است. نتایج پژوهش جهاندار و علیپور (۱۴۰۰)، مبنی بر مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تاب آوری و امید به زندگی بیماران مبتلا به ایدز نشان داد بین نمرات میانگین تاب آوری در سه گروه درمان شناختی- رفتاری و آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و کنترل متفاوت بوده است. همچنین بین نمرات میانگین امید به زندگی در سه گروه درمان شناختی- رفتاری و آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد که همخوان با پژوهش حاضر می باشد (Jahandar and et al, 2021). همچنین با نتایج پژوهش های موسینج و همکاران (۲۰۲۳)، رایلی و همکاران (۲۰۱۴)، همسو می باشد.

روش های درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، مانند روش مثبت درمانی بر کاهش نا امیدی بیماران ایدز به طور صرف، روی زیر مقیاس فقدان انگیزش تأثیری معنی دار دارد. همچنین نتایج آموزش آن بر امید به زندگی بیماران مبتلا به ایدز سبب شد که میانگین نمرات امید به زندگی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس آزمون و پیگیری به صورت معنی داری افزایش یافته است و با توجه به اثر بخشی درمان ها، بر افزایش امید به زندگی بیماران مبتلا به ایدز موثر است. باتوجه به یافته های حاصل بین بیماران مبتلا به ایدز گروه های آزمایش و گروه گواه از لحاظ امید به زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد که همسو با نتایج پژوهش های بچاری و همکاران (۱۳۹۷)، زرنقاش (۱۳۹۵)، ژو و همکاران (۲۰۲۳)، تیان و همکاران (۲۰۲۲) می باشد.

درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تاب آوری در افراد دارای اچ آی وی تأثیر گذار است. نتایج پژوهش با پژوهش های امیرخانی و همکاران (۱۴۰۰)، جباری فرد و همکاران (۱۳۹۸)، پوجیاتی و همکاران (۲۰۲۳)، حیدری (۱۳۹۷)، همسو می باشد. ناصری و همکاران (۱۴۰۰) پژوهشی با عنوان اثربخشی مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب آوری و

⁹Riley¹⁰ Zhu¹¹Tian¹² Pujiati

امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان های گوارشی انجام دادند. نتایج نشان داد که مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با تاکید بر روشهای آرام سازی مثل مدیتیشن می تواند روشی کارآمد در بهبود تاب آوری و امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان های گوارشی باشد که در نهایت منجر به افزایش انطباق بیماران گردد (aseri Garagoun and et al,2018).

مندل، مولت و براون ۱۳ (۲۰۰۶) تاب آوری را انعطاف پذیری مؤثر در برابر حوادث زندگی می دانند و بیان می کنند که تاب آوری توانایی سازگاری مناسب در هنگام رو به رویی با زمینه های استرس زا و خطرناک یا تهدیدهای مهم است؛ به عبارت دیگر، آنها تاب آوری را توانایی، بهبود، جبران و انعطاف پذیری بعد از روبه رویی با حوادث آسیب زا و استرس زا معرفی می کنند.

۶- نتیجه گیری

یافته های مطالعه حاضر نشان داد عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) بر بهبود امید به زندگی افراد دارای اچ ای وی مؤثر بوده است. همچنین عمل آزمایشی (ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) موجب بهبود تاب آوری افراد دارای اچ ای وی شده است. در نتیجه درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر امید به زندگی در افراد دارای اچ ای وی تأثیر گذار است. استفاده از ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس ممکن است با حفظ سلامت روان و کاستن از هیجان های منفی و حتی افزایش هیجان های مثبت از طریق به کارگیری برخی از این استراتژی های کارآمد مانند ارزیابی مجدد مثبت، می تواند پیامدی همچون افزایش تاب آوری و امید به زندگی را به دنبال داشته باشد.

۷- محدودیت های پژوهش

- ۱- از جمله این محدودیت های این پژوهش؛ می توان حجم کم در تحقیقات آزمایشی را نام برد. مسلماً تعمیم پذیری نتایج مستلزم پژوهش های بیشتر در این زمینه می باشد.
- ۲- پژوهش حاضر فقط در یک شهر انجام شده است و افراد دارای HIV کل کشور یا حتی کل استان را شامل نمی شود.
- ۳- با توجه به این که ابزار این پژوهش فقط پرسشنامه بوده امکان دارد بعضی از افراد با بی دقتی پاسخ داده باشند.

مشارکت نویسندگان

نگارش پیش نویس اصلی، فهمیه بی باعث ثانی، تحقیق و نظارت، بررسی و ویرایش: میترا رضائی

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد

قدردانی و تشکر

از مشارکت کنندگان پژوهش برای همراهی صمیمانه در کلیه مراحل تحقیق تشکر می کند.

¹³Mendel, Moults and Brown

منابع

- 1-Aghili, M., Asghari, A., Ozmaee, M., & Namazi, M. (2022). The effectiveness of mindfulness training based on reducing stress on the desire for divorce, blood pressure and sexual satisfaction in betrayed women with high blood pressure. *Psychology of Woman Journal*, 3(1), 1-10. DOI:[10.61838](https://doi.org/10.61838)
- 2-Althoff, K. N., Chandran, A., Zhang, J., Arevalo, W. M., Gange, S. J., Sterling, T. R., & North American AIDS Cohort Collaboration on Research and Design (NA-ACCORD) of IeDEA. (2019). Life-expectancy disparities among adults with HIV in the United States and Canada: the impact of a reduction in drug-and alcohol-related deaths using the lives saved simulation model. *American journal of epidemiology*, 188(12), 2097-2109. DOI:[10.1093/aje/kwz232](https://doi.org/10.1093/aje/kwz232)
- 3- Amirkhani, M., Ghorbanshiroudi, S., Zarbakhsh Bahri, M., Seyed Alinaghei, S. A., (2021). A Comparison of Effectiveness of Compassion-Focused Therapy (CFT) and Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Psychological Flexibility of HIV Patients in Imam Khomeini Hospital. *Manage Strat Health Syst*; 6 (2):103-116. Doi:[10.18502/mshsj.v6i2.7177](https://doi.org/10.18502/mshsj.v6i2.7177)
- 4-aseri Garagoun S, Mousavi, S. M., Shabahang R, Bagheri Sheykhangafshe F, (2018). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention on Resilience and Life Expectancy of Gastrointestinal Cancers Patients.
- 5-Berko, J., Mazonson, P., Loo, T., Grant, P., Zolopa, A., Spinelli, F., & Short, D. (2022). Factors associated with resilience among older people living with HIV. *AIDS and Behavior*, 26(5), 1448-1455. DOI:[10.1007/s10461-021-03499-z](https://doi.org/10.1007/s10461-021-03499-z)
- 6-Bigna, J. J., Ndoadougue, A. L., Nansseu, J. R., Tochie, J. N., Nyaga, U. F., Nkeck, J. R., & Noubiap, J. J. (2020). Global burden of hypertension among people living with HIV in the era of increased life expectancy: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Hypertension*, 38(9), 1659-1668. DOI: [10.1097/HJH.0000000000002446](https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002446)
- 7-Bijari, H., Ghanbari, H., Bahram, A., and Agha Mohammadian, Sh., (2009). Investigating the effectiveness of Omid therapy group on Omid therapy capital to improve the lives of women with breast cancer. *Educational and Psychological Studies*, 10(1), 172-184. Doi: [10.22067/fe.v10i1.1278](https://doi.org/10.22067/fe.v10i1.1278)
- 8-Chant, S. (1985). Single-Parent Families: Choice or Constraint? The Formation of Female-Headed Households in Mexican Shanty Towns. *Development and Change*, 16(4), 635-656. Doi:[10.1111/j.1467-7660.1985.tb00227.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-7660.1985.tb00227.x)
- 9-Heydari, M. (2018). The relationship between resilience and mental disorders in AIDS patients in Bandar Abbas city. *Journal of New Achievements in Humanities Studies*, 1(10) <http://noo.rs/SSYok>
- 10-Jabari, F., Solati, K., Sharifi, T; Ghazanfari, A. (2018). "Effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on perceived stress, resilience and quality of life of patients with thalassemia major", *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*. DOI:[20.1001.1.28222476.1398.10.38.7.8](https://doi.org/20.1001.1.28222476.1398.10.38.7.8)
- 11-Jahandar, M, and Alipour, A. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and mental training due to reducing pressure on resilience and life expectancy of AIDS patients. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, 64(2), 2935-2945. doi: [10.22038/mjms.2021.18520](https://doi.org/10.22038/mjms.2021.18520)
- 12-Mohammadi, M, Jazayeri, A, Rafiei, A, Jokar, B, and Pourshahbaz, A. (2006). Investigating resilience factors in people at risk of drug abuse. *New Psychological Research (Tabriz University Psychology)*, 1(3-2), 203-224. <https://www.magiran.com/p790160>

- 13-Musanje K, Kamya MR, Kasujja R, Hooper N, Katahoire AR, White RG, Kimera E, Getahun M, Sinclair DL, Ojiambo D, Camlin CS(2023). Acceptability of an adapted mindfulness and acceptance-based intervention to support adolescents with HIV: A qualitative study with Ugandan health care providers. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 1(29),160-8. Doi:[10.1016/j.jcbs.2023.07.002](https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.07.002)
- 14-Musanje, K., Kamya, M. R., Kasujja, R., Hooper, N., Katahoire, A. R., White, R. G., & Camlin, C. S. (2023). Acceptability of an adapted mindfulness and acceptance-based intervention to support adolescents with HIV: A qualitative study with Ugandan health care providers. *Journal of contextual behavioral science*, 29, 160-168. DOI:[10.1016/j.jcbs.2023.07.002](https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.07.002)
- 15-Pujiati, E., Dwidiyanti, M., Sofro, M. A. U., & Gasem, M. H. (2023). The effectiveness of combination mindfulness spiritual-based cognitive therapy plus hypnosis vs mindfulness-based cognitive therapy on depression scores and cortisol levels in HIV patients with depression: a randomized controlled trial. *NeuroQuantology*, 21(1), 16. DOI: [10.48047/nq.2023.21.01.NQ20001](https://doi.org/10.48047/nq.2023.21.01.NQ20001)
- 16-Radmehr, P., & Yousefvand, L. (2017). The investigating rate of mindfulness-based cognitive therapy in reduces perceived stress and increase life expectancy in women suffering coronary artery disease. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5(3), 164-172. DOI: [10.30699/acadpub.ijhehp.5.3.164](https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.5.3.164)
- 17-Riley, K. E., & Kalichman, S. (2015). Mindfulness-based stress reduction for people living with HIV/AIDS: preliminary review of intervention trial methodologies and findings. *Health psychology review*, 9(2), 224-243. Doi:[10.1080/17437199.2014.895928](https://doi.org/10.1080/17437199.2014.895928)
- 18-Scott-Sheldon, L. A., Balletto, B. L., Donahue, M. L., Feulner, M. M., Cruess, D. G., Salmoirago-Blotcher, E., & Carey, M. P. (2019). Mindfulness-based interventions for adults living with HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *AIDS and Behavior*, 23, 60-75. DOI:[10.1007/s10461-018-2236-9](https://doi.org/10.1007/s10461-018-2236-9)
- 19-Tian, X., Yi, L. J., Liang, C. S. S., Gu, L., Peng, C., Chen, G. H., & Jimenez-Herrera, M. F. (2022). The impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on psychological outcomes and quality of life in patients with lung cancer: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 901247. Doi:[10.3389/fpsyg.2022.901247](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.901247)
- 20-Trickey, A., Sabin, C. A., Burkholder, G., Crane, H., Monforte, A. D. A., Egger, M., & Sterne, J. A. (2023). Life expectancy after 2015 of adults with HIV on long-term antiretroviral therapy in Europe and North America: a collaborative analysis of cohort studies. *The Lancet HIV*, 10(5), e295-e307. DOI: [10.1016/S2352-3018\(23\)00028-0](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(23)00028-0)
- 21-World Health Organization The Global Health Observatory. Updated July 20, 2022. Accessed March 25. <https://www.who.int/data/gho>.
- 22-Yao, M., Chen, D., Meng, L., Zhou, C., & Li, X. (2023). Mediating effects of resilience on frailty and depression among older Chinese people living with HIV/AIDS: a cross-sectional study in Hunan. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 117(3), 229-236. DOI: [10.1093/trstmh/trac105](https://doi.org/10.1093/trstmh/trac105)
- 23-Yu, X., Tang, J., Luo, D., Wen, J., Xie, H., Ren, J., & Chen, Y. (2023). The Development and Validation of Multi-dimensional Resilience Scale for People Living with HIV in China. *AIDS and Behavior*, 27(3), 832-841. DOI: [10.1007/s10461-022-03818-y](https://doi.org/10.1007/s10461-022-03818-y)
- 24-Zhu, P., Liu, X., Shang, X., Chen, Y., Chen, C., & Wu, Q. (2023). Mindfulness-Based Stress Reduction for Quality of Life, Psychological Distress, and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Patients With Breast Cancer Under Early Chemotherapy-

aRandomizedControlled

Trial. *HolisticNursingPractice*, 37(3),131142.DOI: [10.1097/HNP.000000000000080](https://doi.org/10.1097/HNP.000000000000080)

25-Zarnakash, M, Mehrabizadeh, M, Beshlideh,K, Davoudi, Iran, and Marashi, S. (2015). The effect of stress reduction treatment on mindfulness, quality of life and resilience of amputation veterans' wives. *Scientific Quarterly of Psychological Methods and Models*, 7(23), 83-99. Dol: [20.1001.1.22285516.1395.7.23.5](https://doi.org/20.1001.1.22285516.1395.7.23.5).

The Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Life Expectancy and Resilience in Individuals with HIV

Fahimeh Bibayat Sani¹, Mitra Rezaei²

¹ Master's in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Anar Branch, Kerman, Iran

² Master's in Clinical Psychology\ Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran

Abstract

The main aim of the present study was to investigate the extent of the impact of mindfulness based stress reduction therapy on life expectancy and resilience in individuals living with HIV in Tehran. To collect data, the Connor-Davidson Resilience Scale (2003) and the Snyder Hope Scale (1991) were utilized. This research is a quasi-experimental study with pre-test and post-test design and is applied in nature. For data analysis, covariance analysis was employed, which confirmed all hypotheses. The results confirmed all hypotheses, indicating that the intervention had a significant effect on both dependent variables, namely life expectancy and resilience. This implies that mindfulness-based stress reduction therapy significantly affects life expectancy and resilience in individuals living with HIV. Therefore, both research hypotheses were confirmed ($P < 0.05$). It can be concluded that mindfulness-based stress reduction therapy has a positive impact on increasing life expectancy and enhancing resilience in individuals living with HIV.

Keywords: Mindfulness-Based Stress Reduction, Life Expectancy, Resilience
