



Effectiveness Mindfulness based Cognitive Therapy training on Emotion Regulation and Anxiety Sensitivity in Elderly with Precedent Heart Disease

Peyman Hatamian ^{1,*}, Sajad Heydarian ², Mojtaba Ahmadi Farsani ³

¹ PhD Student, Department of psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

² MA, Department of Psychology, Kermanshah Azad University, Kermanshah, Iran

³ MA in Clinical Psychology of Children and Adolescents, Department of Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

* **Corresponding author:** Peyman Hatamian, PhD Student, Department of psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. E-mail: Hatamian152@gmail.com

Received: 01 Apr 2019

Accepted: 03 Sep 2019

Abstract

Introduction: Since old age and disease of this period of life have increased the cost of the health and treatment system, so this study aims to Effectiveness Mindfulness-based cognitive therapy training on Emotion regulation and Anxiety sensitivity in the elderly with precedent heart disease resident in the elderly in Tehran city.

Methods: Statistical population consisted of all elderly with precedent heart disease resident in the elderly in the year 2018 Tehran city, among them, selected 50 people which has filed with precedent cardiovascular disease and randomly divided into two groups (25 people experiment group and 25 people control group). The first group receives eight sessions 60 minutes a meeting a week Mindfulness-based cognitive therapy on elderly with precedent heart disease but control group they did not receive training. Research tools included Emotion regulation questionnaire (ERQ-10) Gross & John and Anxiety sensitivity scale (ASS) Taylor & coax. Finally, data analysis by multivariate covariance by software SPSS-23.

Results: The results of the findings indicated a significant difference between the groups (control & experiment); also, the effects of the single-variable test showed substantial deference in two variables.

Conclusions: The results showed that Mindfulness-based cognitive therapy training could be Effectiveness on Emotion regulation and Anxiety sensitivity in elderly with precedent heart disease, This means that a cognitive therapy based on Mindfulness is an effective and preventative strategy for reducing the high anxiety sensitivities and enhancing emotion regulation strategies, so it is suggested that health professionals pay special to it attention.

Keywords: Mindfulness, Emotion Regulation, Anxiety Sensitivity, Heart Disease



تأثیر آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی سالمندان با سابقه بیماری قلبی

پیمان حاتمیان^{۱*}، سجاد حیدریان^۲، مجتبی احمدی فارسانی^۳

^۱ دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

^۲ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۳ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: پیمان حاتمیان، دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران،

ایران. ایمیل: Hatamian152@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۶/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۱/۱۲

چکیده

مقدمه: از آنجایی که سالمندی و بیماری‌های این دوره از زندگی موجب بالا رفتن هزینه‌های سیستم بهداشت و درمان می‌شود، بنابراین پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی سالمندان با سابقه بیماری قلبی مقیم سرای سالمندان شهر تهران انجام شد.

روش کار: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان مقیم در سرای سالمندان دارای سابقه بیماری قلبی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند که از میان آنها ۵۰ نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی انتخاب و با طرح پژوهش آزمایشی، پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل در گروه‌های آزمایش و کنترل تخصیص داده شد (۲۵ نفر در گروه آزمایش و ۲۵ نفر در گروه کنترل). مداخلات آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به مدت ۸ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای یک جلسه در هفته بر روی سالمندان دارای سابقه بیماری قلبی انجام گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ-10) گروس و جان و مقیاس حساسیت اضطرابی (ASS) تیلور و کاکس بود. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS-23 باروش تحلیل کواریانس چند متغیره تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج یافته‌ها حاکی از تفاوت معنادار بین گروه‌ها (کنترل و آزمایش) بود. همچنین نتایج آزمون تک متغیره نیز بیانگر وجود تفاوت معنادار در هر دو متغیر بود.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند در چگونگی تنظیم هیجانات و کاهش حساسیت‌های اضطرابی در افراد سالمند دارای سابقه بیماری قلبی مؤثر باشد، بدین معنا که روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی یک راهبرد مؤثر و پیشگیرانه برای کاهش حساسیت‌های اضطرابی زیاد و نیز افزایش راهبردهای تنظیم هیجان است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که متخصصان حوزه سلامت به آن توجه ویژه‌ای داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی، تنظیم هیجان، حساسیت اضطرابی، بیماری قلبی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

سالمندی پدیده‌ای اجتناب ناپذیر است که با خاتمه رشد در همه‌ی انسان‌ها به تدریج شروع شده و در نتیجه آن ترکیب بدن تغییر کرده و کارایی بدن با پیشرفت سن کاهش می‌یابد [۱]. بر اساس آمارها پیش بینی شده است که تا سال ۲۰۵۰ تقریباً در همه کشورها جمعیت بالای ۶۰ سال حدود دو برابر زمان کنونی شود (یعنی از ۱۱ درصد به ۲۲ درصد افزایش یابد) که همین موضوع به عنوان چالش مهم در نظر گرفته شده است؛ چراکه با افزایش سالیان عمر، میزان بیماری‌های مزمن همچون سکت‌های قلبی و فشار خون زیاد می‌شود [۲، ۳]. مشکلات و بیماری‌های قلبی ارتباط مستقیمی با استرس‌ها و فشارهای روانی دارند [۴]. نحوه و چگونگی مدیریت هیجانات منفی می‌تواند تأثیر

درصد افزایش یابد) که همین موضوع به عنوان چالش مهم در نظر گرفته شده است؛ چراکه با افزایش سالیان عمر، میزان بیماری‌های مزمن همچون سکت‌های قلبی و فشار خون زیاد می‌شود [۲، ۳]. مشکلات و بیماری‌های قلبی ارتباط مستقیمی با استرس‌ها و فشارهای روانی دارند [۴]. نحوه و چگونگی مدیریت هیجانات منفی می‌تواند تأثیر

نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر مثبتی بر کنترل پریشانی‌های روانشناختی همچون اضطراب دارد [۱۷]. همچنین نتایج حاکی از آن هستند که آموزش‌های مبتنی بر ذهن آگاهی در تنظیم افکار و هیجانات افراد نقش مثبتی دارند [۱۸]. ذهن آگاهی به معنی توجه کردن هدفمند در زمان حال و خالی از پیش داوری و قضاوت است، به عبارت دیگر ذهن آگاهی نیازمند راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرآیند توجه است که به نوبه خود از افکار منفی و گرایش به پاسخ‌های نگران کننده و اضطراب می‌کاهد و منجر به پدیدایی افکار و هیجانات خوشایند می‌شود [۱۹].

با توجه به شیوع بالای بیماری‌های قلبی در سالمندان و تأثیر منفی نشانه‌های آن بر زندگی و نیز سلامت روان افراد مبتلا و همچنین نقش اساسی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در تنظیم مشکلات هیجانی و کنترل شرایط اضطراب انگیز و استرس زا، و نیز از آنجایی که تا کنون پژوهشی به اثر بخشی رویکرد شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر متغیرهای حاضر با همدیگر در بیماران قلبی و عروقی نپرداخته است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی سالمندان با سابقه بیماری قلبی مقیم سرای سالمندان شهر تهران انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، از نوع طرح آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل (کلاسیک) بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل سالمندان دارای سابقه بیماری قلبی مقیم در سرای سالمندان شهر تهران (به گفته مسئول مرکز و داشتن پرونده پزشکی) در سال ۱۳۹۷ بود که به صورت نمونه گیری تصادفی ساده از بین آن‌ها تعداد ۵۰ نفر که دارای پرونده سابقه بیماری قلبی بودند انتخاب شد و به طور تصادفی در دو گروه ۲۵ نفره تقسیم شدند. پس از اخذ رضایت از افراد و توضیح دادن این موضوع که نتایج یافته‌های این تحقیق فقط جهت انجام یک کار پژوهشی است و اطلاعات شخصی افراد در اختیار هیچ شخص یا ارگانی قرار نخواهد گرفت، پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ-10) و مقیاس حساسیت اضطرابی (ASS) در اختیار افراد قرار گرفته شد نحوه ی پاسخگویی به صورت تحویل پرسشنامه‌ها به آزمودنی توسط پرسشگر بود و در صورتی که آزمودنی درخواست داشت خواندن سؤالات پرسشنامه توسط پرسشگر برای او ارائه می‌شد. جهت رعایت اخلاق پژوهشی از آزمودنی‌ها خواسته شد که در صورتی که به هر نحوی علاقه‌ای به ادامه همکاری ندارند از ادامه‌ی همکاری کنار بکشند. سپس گروه اول یک دوره آموزش ۸ جلسه‌ای آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۱ ساعت) دریافت کرد و گروه دوم هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. ملاک‌های ورود در پژوهش شامل: الف) سالمند مقیم در سرای سالمندان ب) داشتن سابقه بیماری قلبی ج) داشتن حداقل سواد خواندن پرسشنامه‌ها و نیز توانایی همکاری و رضایت کامل جهت همکاری در پژوهش بود. از جمله ملاک‌های خروج الف) عدم توانایی جهت همکاری ب) عدم رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش ج) فقدان سواد خواندن پرسشنامه بود. بعد از پایان آموزش دوباره پرسشنامه‌های موجود (پرسشنامه تنظیم هیجان و مقیاس حساسیت

مثبتی بر کاهش عوارض ناشی از بیماری‌های قلبی داشته باشد [۵]. در مطالعات اخیر تنظیم هیجان به عنوان یک متغیر روانشناختی مورد توجه بسیاری از پژوهش‌ها قرار گرفته است [۶، ۷]. منظور از تنظیم هیجان شیوهی چگونگی پردازش فرد در زمان مواجهه با مشکلات و وقایع ناگوار و استرس زا زندگی است [۶]. نتایج برخی از یافته‌های پژوهشی نمایانگر آن است که تنظیم هیجان با موفقیت یا عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی مرتبط است [۸]. شواهد حاکی است که تنظیم هیجان از مهمترین متغیرهای مؤثر بر سطح سلامت است [۹]. نیک دانش و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای که تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و اضطراب وجودی را در افراد مبتلا به بیماری کرونر قلبی بررسی کردند، نشان دادند که تنظیم هیجانی از مهمترین عوامل روانشناختی تأثیر گذار بر بیماری‌های قلبی-عروقی است [۱۰]. سپهری نژاد و حاتمیان (۲۰۱۸) در پژوهشی که به بررسی پیش بینی افکار خود آسیب زا بر اساس دشواری تنظیم هیجان و اجتناب تجربی پرداختند، بدین نتیجه دست یافتند که تنظیم هیجان به عنوان یک متغیر روانشناختی تأثیر گذار نقش بسیار مهمی در سلامت رفتاری انسان دارد [۱۱]. محققین قدم‌های مهمی در جهت مفهوم پذیری و سنجش آسیب پذیری هیجانی بر داشته‌اند، مفهومی که باعث رنج و دیسترس و اضطراب در انسان می‌شود و عاملی آسیب پذیر در حوزه اختلالات اضطرابی که امروزه توجه علمی فراوانی را به خود معطوف کرده است، حساسیت اضطراب است؛ چرا که مطالعات مختلف نشانگر آن است که حساسیت اضطرابی منجر به اختلالات شدید و مرضی اضطرابی می‌شود. حساسیت اضطرابی از جمله سازه‌هایی است که با بیماری‌های قلبی مرتبط است، این حساسیت می‌تواند ناشی از علایم و نشانه‌های خود مشکلات قلبی باشد، بنابراین هم به صورت مستقیم و هم غیر مستقیم بر وخیم شدن بیماری تأثیر خواهد گذاشت [۱۲]. حساسیت اضطرابی به عنوان ترس بیش از اندازه از احساسات و علایم اضطراب و باورهای شخص مبنی بر آسیب ز بودن این علایم و احساسات تعریف شده است [۱۳]. اضطراب نقش چشمگیری در پیدایش و تثبیت بیماری قلبی دارد، به طوری که شیوع آن در بین بیماران قلبی ۶ تا ۷۴ درصد گزارش شده است و در ۲۲ درصد بیماران قلبی آن را عامل اصلی بیماری خود معرفی کرده‌اند [۱۴]. اضطراب به عنوان ابتدایی‌ترین و شایع‌ترین واکنش به رویدادهای قلبی می‌تواند به افزایش فشار خون و افزایش برون ده قلب منجر گردد و کارکرد جسمانی و کیفیت زندگی بیماران قلبی را به طور منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، به گونه‌ای که سطوح بالای اضطراب خطر مرگ ناگهانی را در بیماران قلبی تا ۳ برابر افزایش می‌دهد [۱۵]. ابن نصیر و خالقی پور (۲۰۱۸) در پژوهشی خویش نشان دادند که هر چقدر بیماران مبتلا به پرفشاری خون و دارای سابقه بیماری قلبی اضطراب بالاتری را تجربه کنند تأثیر منفی بیشتری بر روی کیفیت زندگی آنها بر جای خواهد گذاشت [۱۶]. رامبرزینی و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی که به بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری در کاهش اضطراب و افسردگی مردان دچار بیماری قلبی پرداختند نشان دادند که کاهش اضطراب می‌تواند برای مبتلایان به بیماری قلبی شفا بخش باشد، همچنین آنها نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری می‌تواند موجب کاهش علائم اضطراب و افسردگی و به تبع کاهش نگرانی‌های افراد مبتلا درباره‌ی علائم بیماری خویش باشد [۱۵].

استفاده از روش تحلیل کواریانس چند متغیره و به وسیله نرم افزار SPSS-23 انجام شد.

اضطرابی) بر روی افراد حاضر در پژوهش اجرا شد تا مبنایی برای مقایسه بعدی باشد. نهایتاً تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده با

جدول ۱: محتوای جلسات آموزشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	محتوای آموزشی جلسات
اول	هدایت خودکار: خوردن یک خوراکی با آگاهی، مراقبه و آرسی بدن
دوم	سروکار داشتن با موانع: مراقبه و آرسی بدن، ده دقیقه تنفس ذهن آگاهانه، تمرین افکار و احساسات
سوم	ذهن آگاهی تنفس: حرکت ذهن آگاهانه، تمرین تنفس، مشخص کردن تاریخ تجارب خوشایند، تمایز فکر از واقعیت
چهارم	باقی ماندن در زمان حال: ذهن آگاهی پنج دقیقه‌ای مشاهده کردن یا شنیدن، مراقبه نشستن، راه رفتن ذهن آگاهانه، تحریف‌های شناختی
پنجم	پذیرفتن و اجازه دادن: مراقبه نشستن، آگاهی از تنفس و بدن، ماشین زمان و بررسی افکار و پیش بینی‌های قبلی
ششم	افکار واقعیت‌ها نیستند: مراقبه نشستن، آگاهی از تنفس و بدن، تمایز فکر از واقعیت، تمرین خلق‌ها، افکار و دیدگاه‌های جایگزین
هفتم	چگونه می‌توانم بهترین مراقبت را از خودم به عمل آورم؟: مراقبه نشستن، آگاهی از تنفس و بدن، صداها، افکار و هیجان‌ها، شناسایی ارتباط بین فعالیت و خلق، راه حل آفرینی سازنده
هشتم	استفاده از چیزی که یاد گرفته شده برای به کارگیری در آینده: مراقبه و آرسی بدن، مراقبه نهایی، مرور کل دوره

یافته‌ها

نمونه بررسی شده پژوهش حاضر شامل ۵۰ نفر بود که نتایج حاکی از محقق شدن پیش فرض‌های مربوط به تحلیل کواریانس بود. جهت بررسی فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره انجام گرفت که نتایج آن در جداول زیر آمده است. شاخص‌های توصیفی گروه‌ها، قبل و بعد آزمایش در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: شاخص توصیفی متغیرها

گروه	حساسیت اضطرابی		تنظیم هیجان	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش				
پیش‌آزمون	۲۱/۶۸	۲/۰۵	۱۵/۱۴	۱/۱۹
پس‌آزمون	۱۴/۲۱	۱/۳۴	۱۸/۴۵	۱/۷۷
گروه کنترل				
پیش‌آزمون	۲۲/۱۸	۲/۱۸	۱۵/۷۶	۱/۲۵
پس‌آزمون	۲۱/۳۳	۲/۴۶	۱۶/۰۸	۱/۳۱

مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل دلالت بر آن دارد که بر اثر روش درمانی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، میانگین نمرات حساسیت اضطرابی کاهش و تنظیم هیجان افزایش پیدا کرد. جهت بررسی معناداری کواریانس چند متغیره از آزمون باکس استفاده شد (آزمون باکس $F = ۰/۶۹$ ؛ F سطح معناداری $۰/۳۶$) که نتایج آزمون باکس همگنی ماتریس‌های کواریانس گروه‌ها را تأیید کرد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار آماره آزمون F برابر $۱۹/۶۳$ که در سطح $(P = ۰/۰۰۱)$ معنادار است. بنابراین با توجه به نتایج فوق می‌توان گفت که تفاوت معناداری بین متغیرهای حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجان وجود دارد.

نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری در جدول ۴ نشان داد که دو متغیر حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجان در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون دارای تفاوت معنادار می‌باشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و حساسیت اضطرابی سالمندان مقیم

پرسشنامه تنظیم هیجانی (ERQ-10)

به منظور سنجش متغیر تنظیم هیجانی، از پرسشنامه تنظیم هیجانی گروس و جان (۲۰۰۳) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۰ گویه که تشکیل شده از دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) می‌باشد. خرده مقیاس ارزیابی مجدد متمرکز بر پیش آیند و خرده مقیاس فرونشانی متمرکز بر پاسخ، دسته بندی می‌شوند. گروس و جان پایایی درونی پرسشنامه حاضر را $۰/۷۳$ و پایایی باز آزمایی آن را $۰/۶۹$ گزارش نموده‌اند [۲۰]. در ایران حسینی و خیر (۱۳۹۰) میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه را $۰/۷۰$ و روایی کل مقیاس را $۰/۶۸$ گزارش کرده‌اند که نشان دهنده‌ی پایایی و روایی قابل قبول است (۲۱). در پژوهش حاضر نیز پایایی آزمون بررسی و مقدار آلفای کرونباخ کلی آن $۰/۶۶$ گزارش شد.

مقیاس حساسیت اضطرابی (ASS)

تیلور و کاکس در سال ۱۹۹۸ این پرسشنامه را طراحی کردند و هدف آنها ارزیابی میزان ترس از علائم و پیامدهای اضطرابی بود. این مقیاس ۳۶ ماده خودگزارش دهی دارد که برای اندازه گیری شش موضوع اختصاصی حساسیت اضطرابی که شامل ترس از نشانه‌های قلبی-عروقی (۶ گویه)، ترس از نشانه‌های تنفسی (گویه)، ترس از نشانه‌های قابل مشاهده برای عموم (۸۸ ماده)، ترس از نشانه‌های معده و روده (۴ ماده)، ترس از نشانه‌های تجزیه‌ای و عصبی (۸ ماده) و ترس از نداشتن کنترل شناختی (۵۸ ماده) طراحی شده است. طراحی این آزمون براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (بسیار کم) تا چهار (بسیار یاد) صورت گرفته که نمرات کل آزمودنی را در دامنه‌ای از صفر تا ۱۴۴ قرار می‌دهد. تیلور و کاکس در بررسی همسانی درونی این مقیاس، ضرایب آلفای بین $۰/۸۳$ تا $۰/۹۴$ را گزارش کرده‌اند [۱۲]. قاسمی (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های ترس از نشانه‌های قلبی-عروقی ($۰/۸۵$)، ترس از نشانه‌های تنفسی ($۰/۸۸$)، ترس از نشانه‌های قابل مشاهده برای عموم ($۰/۹۰$)، ترس از نشانه‌های معده و روده ($۰/۸۸$)، ترس از نشانه‌های تجزیه‌ای و عصبی ($۰/۸۶$) و ترس از نداشتن کنترل شناختی ($۰/۸۷$) و برای کل آزمون $۰/۸۹$ گزارش نموده است [۱۳]. در پژوهش حاضر نیز پایایی آزمون بررسی و مقدار آلفای کرونباخ کلی آن $۰/۹۳$ گزارش شد.

همکاران [۱۷]؛ برکینگ و همکاران [۱۸] پژوهشی بود. از یافته‌ها چنین برداشت می‌شود که روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی یک راهبرد مؤثر و پیشگیرانه برای کاهش حساسیت‌های اضطرابی زیاد و نیز افزایش راهبردهای تنظیم هیجان است که به افراد سالمند دارای سابقه بیماری قلبی کمک می‌کند که اضطراب‌های خود را در هنگام علائم بیماری قلبی خود کاهش دهند و از هیجانات خود آگاه شده و بتوانند به بهترین نحو آنها را تنظیم و مدیریت کنند.

در سرای سالمندان دارای سابقه بیماری قلبی-عروقی شهر تهران انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در سالمندان دارای سابقه بیماری قلبی از نظر متغیرهای حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجان دارای تأثیر مثبت و معناداری بود. همچنین بررسی آزمون تک متغیری نیز نشان داد که تأثیر آموزش فوق در هر دو متغیر حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجان معنی دار بود. نتایج حاضر همسو با نتایج یافته‌های رامبرزینی و همکاران [۱۵]؛ بیرامی و

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری

منابع	ارزش	F	dfخطا	dfفرضیه	سطح معناداری
اثر پیلاپی	۰/۴۹	۱۹/۶۳	۳	۴۶	۰/۰۰۱
لامبدای وبلکز	۰/۴۷	۱۹/۶۳	۳	۴۶	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۳/۳۵	۱۹/۶۳	۳	۴۶	۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۳۵	۱۹/۶۳	۳	۴۶	۰/۰۰۱

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری

متغیر	مجموع مجزورات	DF	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
مدل اصلاح شده						
حساسیت اضطرابی	۱۵۲/۳۲	۴	۳۸/۰۸	۱۵/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۲۶
تنظیم هیجان	۱۸۱/۱۹	۴	۴۵/۲۹	۱۸/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱
گروه‌بندی						
حساسیت اضطرابی	۱۸۸/۰۱	۱	۱۸۸/۰۱	۶۹/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۲۵
تنظیم هیجان	۲۴۱/۱۳	۱	۲۴۱/۱۳	۸۱/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۱۸
خطا						
حساسیت اضطرابی	۵۲/۴۵	۴۵	۱/۱۶			
تنظیم هیجان	۹۸/۰۳	۴۵	۲/۱۷			
کل						
حساسیت اضطرابی	۲۷۱۴۵	۵۰				
تنظیم هیجان	۱۳۸۵۴	۵۰				

کمتری در زندگی را گزارش می‌کنند [۲۴]. همچنین اسمیت و آرگیو (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند که تنظیم هیجان‌های نیرومند، تأثیر بسیار مهمی بر روی سلامتی، به ویژه در افراد دارای سابقه بیماری‌های مزمن دارد [۲۵].

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتیجه این پژوهش حاکی از اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و بهبود سلامت عمومی سالمندان مقیم در سرای سالمندی دارای سابقه مشکلات قلبی بود، از این رو مداخله می‌تواند به عنوان شیوه مکمل درمان پزشکی در جهت بهبود سلامت عمومی این بیماران به کار گرفته شود. در مجموع، مداخلات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، فرد را با استرس و نوع مقابله با آن آشنا می‌کند و می‌تواند با خنثی کردن تأثیر برخی از استرس و اضطراب‌ها، به عملکرد فیزیولوژی و روانشناختی فرد کمک کنند. از این رو به نظر می‌رسد که با به کارگیری آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در جهت ارائه خدمات به سالمندان دچار یا دارای سابقه بیماری قلبی و کاهش شدت بیماری گام برداشت.

پژوهش حاضر نیز همچون هر پژوهش دیگر دارای یک سری از محدودیت‌ها بود؛ زیرا از آنجایی که جامعه مورد هدف شامل سالمندان

با بررسی در پیشینه‌های پژوهشی، نتایج نشان حاکی از آن است که سالمندان مبتلا به بیماری قلبی و نیز سالمندانی که دارای سابقه بیماری قلبی بودند به نسبت افراد هم سن و سال خود که این مشکل را نداشتند، حساسیت‌های اضطرابی بیشتر [۲۱]، و نیز مشکلات بیشتری در تنظیم کردن هیجانات مختلف [۲۲] را تجربه می‌کنند. در پژوهش امیدی و همکاران (۲۰۱۷) که با هدف اثربخشی آموزش کاهش استرس و اضطراب مبتنی بر ذهن آگاهی در کیفیت زندگی بیماران قلبی و عروقی انجام شد، نتایج نشان داد که بهبود کیفیت زندگی بیماران قلبی تحت تأثیر آموزش‌های ذهن آگاهی که منجر به کاهش استرس و اضطراب می‌شود، قرار دارد [۲۳].

کنترل و کاهش اضطراب‌ها و تنظیم هیجانات سازه‌هایی هستند که تصور می‌شود نقش مهمی بر سلامت روانی و جسمانی سالمندان دارند و در سازگاری با رویدادهای اضطراب‌زا زندگی نقش مهمی ایفا می‌کنند، موفقیت در کنترل اضطراب و تنظیم هیجانات موجب افزایش پیامدهای سلامتی می‌شود و برعکس ناتوانی در این حوزه‌ها با کژکارکردی عملکردهای جسمانی و روانی مرتبط است، تا جایی که آگاه هریس و رمضانی (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای دریافتند که بیماران مبتلا به مشکلات جسمانی-روانی که سطوح کمتر اضطراب را تجربه می‌کنند در مقایسه با بیمارانی که سطح بالای اضطراب را دارند، مشکلات

سیاسگزاری

پژوهش حاضر تحت نظارت هسته پژوهشی سلامت روانی خانواده (با سرپرستی دبیر هسته؛ پیمان حاتمیان) بوده و توسط هسته مذکور با کد ۱۳۹۷۰۸۱۱ تأیید شده است. همچنین لازم می دانم که از سرکار خانم پرستو حاتمیان (گروه اقتصاد دانشگاه رازی کرمانشاه) که در تحلیل یافته‌ها همکاری نمودند و تمامی سالمندانی که ما را در انجام پژوهش حاضر یاری رساندن صمیمانه تشکر می‌کنم.

تضاد منافع

بین نویسندگان تضاد منافع وجود ندارد.

References

1. Fakhrazadeh H, Sharifi H. Cardiovascular diseases in the elderly. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2012;14(3):1-9.
2. Jamshidi L, Seif A. Comparison of cardiovascular diseases risk factors in male and female older adults of Hamadan City, 2014. *J Gerontol*. 2016;1(1):1-10.
3. Khazaei H, Komasi S, Zakie A, Rezaei M, Hatamin P, Jashnpor M, et al. Design and standardization of tools for assessing the perceived heart risk and heart health literacy in iran. *Ann Cardiac Anaesthesia*. 2018;21(1):46-52.
4. Sabourimoghaddam H, Babapour J, Ezzati D. Effect of stressful stimulus on blood pressure and heart rate in patients with cardiorascular disease in comparison with healthy subjects based on emotion seeking levels. *J Manage Syst*. 2015;10(38):149-65.
5. Vahidi A, Shaker Dioulagh A. The role of caregiver burden, martial stress, and mindfulness in predicting psychosocial adjustment to illness in people with coronary artery disease. *Iran J Cardiovasc Nurs*. 2018;7(1):50-9.
6. Karami J, Momeni KM, Hatamian P. The relationship between emotion dysregulation with psychoactive substance abuse in nurses working at hospitals of Kermanshah Iran 2016. *Bali Med J*. 2017;6(3):495. doi: 10.15562/bmj.v6i3.640
7. Ghadampoor E, Hatamian P, Bayat S. Comparison of perceived social support and the difficulty of emotional regulation in elderly smokers and non-smokers. *Iran J Nurs Res*. 2019;14(1):36-41.
8. Tamir M, Millgram Y. Motivated emotion regulation: Principles, lessons, and implications of a motivational analysis of emotion regulation. *Advances in motivation science*. 4: Elsevier; 2017. p. 207-47.
9. Thomson P, Jaque SV. Self-regulation, emotion, and resilience. *J Creat Perform Art*. 2017;225-43. doi: 10.1016/b978-0-12-804051-5.00014-7
10. Nikdaneh M, Davazdah Emami M, Gheydari M, Bakhtiyari M, Mohamadi A. Emotion regulation, mindfulness and existential anxiety in patients with cardiovascular diseases. *J Urmia Univ med sci*. 2017;28(6):384-93.
11. Sepehreinjad M, Hatamian P. Forecast of suicidal thoughts based on emotion dysregulation and experimental avoidance in nurses. *Iran J Nurs Res*. 2018;13(4):39-44.
12. Ghasemi N. The comparison of anxiety sensitivity and coping stress strategies between patients with non-cardiac chest pain cardiac patients and normal subjects. *Knowledge Res Appl Psychol*. 2015;3(65):45-58.
13. Ghasemi N. The comparison of anxiety sensitivity and happiness in irritable bowel syndrome patients with normal matched group in Shiraz. *J Fasa Univ Med Sci*. 2012;2(2):101-12.
14. Saeidi M, Soroush A, Komasi S, Moemeni K, Heydarpour B. Attitudes toward cardiovascular disease risk factors among patients referred to a cardiac rehabilitation center: importance of psychological attitudes. *Shiraz E-Med J*. 2015;16(7):e22281.
15. Rambarzin S, Salehi N, Akbari M, Saeidi M, Komasi S. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in reducing anxiety and depression in Men with heart disease. *J Clin Care*. 2015;3(1):1-8.
16. Ebn-Nasir S, KHaleghipour S. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety sensitivity and quality of life in patients with hypertension having avoidance personality trait. *J Res Behave Sci*. 2018;16(2):198-205.
17. Beyrami M, Hashemi T, Bakhshpour A, Mahmood Aliloo M, Eghbali A. Comparison of the effectiveness of emotion regulation training and mindfulness based cognitive therapy in psychological distress and cognitive emotion regulation strategies in mothers of children with mental retardation. *Mod Psychol Res*. 2014;9(33):43-59.
18. Berking M, Meier C, Wupperman P. Enhancing emotion-regulation skills in police officers: results of a pilot controlled study. *Behav Ther*. 2010;41(3):329-39. doi: 10.1016/j.beth.2009.08.001 pmid: 20569782
19. Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, van der Heijden B, Engels J. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS One*. 2018;13(1):e0191332. doi: 10.1371/journal.pone.0191332 pmid: 29364935
20. Shahidi L, Manshaee GR. The Effectiveness of Meta-Cognitive Training on Emotional Regulation and Academic Emotion in Mathematics among Second-Grade High School Students. *Adv Cogn Sci*. 2015;17(3):30-7.
21. Daliri N, Zakeri M. Aging and heart disease. *Cardiovasc Nurs J*. 2016;5(1):64-9.

22. De Freitas E, Batlouni M, Gamararsky R. Heart failure in elderly. *J Geriatr Cardiol*. 2012;9(2):101-7.
23. Omid A, Momeni J, Raygan F, Akbari H, Talighi E. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on quality of life among patients with cardiovascular diseases. *J Clin Psychol* 2017;10(42):7-16.
24. Agah Heris M, Ramezani N. Comparing personality traits and anxiety sensitivity among patients with and without psoriasis. *Health Psychol*. 2019;4(28):67-82.
25. Smyth JM, Arigo D. Recent evidence supports emotion-regulation interventions for improving health in at-risk and clinical populations. *Curr Opin Psychiatry*. 2009;22(2):205-10. doi: 10.1097/YCO.0b013e3283252d6d pmid: 19553877