بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی درکاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به ام اس

لیلا تقی لو[1]، شاهرخ مکوند حسینی[2]، مستوره صداقت[3]

۱- گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد سمنان، سمنان، ایران.۲- دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران،نویسنده مسئول. ۳-گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد سمنان، سمنان، ایران، دانشگاه علوم پزشکی آجا.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله
مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله
دریافت : ۹۶/۱/۲۱
پذیرش :۹۶/۵/۱۶

کلید واژگان
شنا خت درمانی، ذهن آگاهی، استرس، ام اس.

نویسنده مسئول
Email:
mmhl7960@gmail.com

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی درکاهش استرس ادراک شده در بیماران ام اس است.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. حجم نمونه این پژوهش ۴۶ بیمار ام اس بین۳۰ تا ۴۰ سال بودکه به روش نمونه گیری هدفمند و دردسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گروه شاهد در هر گروه ۲۳ نفر و مجموعا ۴۶ نفر انتخاب شدند. بر روی گروه آزمایش به مدت ۸ هفته ۲ ساعته شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی انجام شد. ابزار های پژوهش پرسشنامه استرس ادراک شده بود. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه۲۲و آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری مانکوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج حاصل از آنالیز داده ها نشان داد که روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش معنادار نمرات استرس ادراک شده گروه آزمایش بیماران MS در پس آزمون می شود($P<۰/۰۵$)

بحث: شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به ام اس موثر بوده است.

مقدمه

مولتیپل اسکلروزیس(MS)[1] یکی از شایع ترین بیماری های مزمن، پیش رونده و خود ایمنی سیستم عصبی مرکزی با علت نامعلوم می باشد (۱)؛ این بیماری در بالغین جوان، در سنین ۲۰ تا۴۰ سال و در میان زنان شایع تر است و سومین علت ناتوانی در میان بزرگسالان محسوب می شود(۲). از سال ۲۰۰۸، بین ۲ تا ۲/۵ میلیون نفر در سراسر جهان به این بیماری مبتلا شده‌اند، این در حالی است که نرخ ابتلاء در بخش‌های مختلف جهان و در بین جوامع مختلف تفاوت آشکاری دارد(۳). طبق اطلاعات انجمن ام اس ایران در سال ۹۴ در حدود ۷۰۰۰۰ بیمار مبتلا به ام اس در ایران وجود دارد و میزان شیوع آن تقریباً ۹ در۱۰۰هزار می باشد وبا در نظر گرفتن سهم بالای بیماران مبتلا به ام اس در کشور و همچنین میزان شیوع بالای آن، نگرانی در مورد آینده این بیماران از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

از طرفی این بیماری به لحاظ ایجاد اختلالات عصبی می تواندکیفیت زندگی افراد را دچار اختلال کند (۴)؛ بیمار مبتلا به ام. اس همراه با انواع استرس های زندگی روزمره با استرس ناشی از بیماری نیز مواجه است (۵). یکی از استرس زا ترین جنبه های این بیماری نامعلوم بودن آینده ی آن است (۵). کنار آمدن با بیماری ام اس می تواند بسیار مشکل باشد و پیامدهای تشخیص این بیماری در افراد می تواند منجر به هیجانات مختلف مانند غم، اضطراب، ناامیدی، خشم و یا حس بی اعتمادی شود، مجموعه این علائم، ماهیت مزمن این بیماری، وجود حوادث استرس زای زندگی و چگونگی واکنش افراد در مقابل این حوادث در کنار یکدیگر، باعث وخیم شدن و تسریع حملات بیماری می گردد(۲). مطالعات نشان داده که بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس نسبت به افراد سالم، دارای سطوح بالاتری از اختلال های روانی همچون افسردگی، استرس و اضطراب هستند(۶). پزشکان به منظور کاهش مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی، درمان ها حمایتی را به این بیماران توصیه می کنند و این درمان ها را به عنوان راهکاری برای کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش راه های مقابله با استرس می دانند، ارزیابی سطح استرس، افسردگی و ایجاد یک راهبرد مقابله مناسب با استرس در هر فردی متفاوت از دیگران می باشد، روش های نامناسب یا کمتر مؤثر در برابر استرس باعث بروز اختلال های مرتبط با استرس می شود، بنابراین راهبُرد مقابله شناختی برای بهبود پاسخ فرد در برابر استرس می تواند به مدیریت آن کمک کند (۷).

۱- Multiple sclerosis

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

از جمله درمان هایی که به تازگی در روان شناسی و در حوزه شناختی مطرح شده است درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی[1] است. ذهن آگاهی نوعی آگاهی است که در زمان توجه ما به تجربیاتمان نسبت به موضوع خاصی شکل می گیرد. توجهی که متمرکز بر هدف است(توجه به طورآشکار روی جنبه های خاصی از تجربه معطوف می شود) و در زمان حال(وقتی ذهن به گذشته یا آینده معطوف می شود آن را به زمان حال باز می گردانیم) و بدون قضاوت ؛ (فرآیندی که با روح پذیرش نسبت به آنچه رخ داده است، همراه است) صورت می گیرد(۸)، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی از روی مدل کاهش استرس مبتنی بر روش ذهن آگاهی کابات زین ساخته شده و اصول درمان شناختی به آن اضافه شده است. این نوع شناخت درمانی شامل مدیتیشن های مختلف، یوگای- کشیدگی، آموزش مقدماتی درباره افسردگی، تمرین مرور بدن و چند تمرین شناخت درمانی است که ارتباط بین خلق، افکار، احساس و حس های بدنی را نشان می دهد(۶)؛ این برنامه در قالب یک دوره هشت هفته ای برای بیشتر از دوازده نفر شرکت کننده قابل اجرا است(۹). در پژوهشی اثربخشی شناخت درمانی گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ابعاد استرس ادراک شده ناباروری و شناخت های غیر منطقی در زنان نابارور تحت درمان IVF بر روی۲۴ نمونه بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود شناخت های غیرمنطقی مربوط به والدینی و ابعاد استرس ادراک شده زنان نابارور تحت درمان با IVF مؤثر است (۱۰)، سیمپسون و همکاران به بررسی مداخله های مبتنی بر ذهن آگاهی در مبتلایان به مالتیپل اسکلروزیس پرداختند و اثر معنادار آن را بر متغیرهای اضطراب و افسردگی نشان دادند. در تحقیق آنها که با هدف مداخلات حضور ذهن مبتنی بر ذهن آگاهی در مبتلایان ام اس بود شکل گرفت، کیفیت زندگی (QOL)، بهداشت روان (اضطراب و افسردگی)، وضعیت فیزیکی (خستگی، تعادل، درد) و اقدامات روانی تاثیر معنی داری مفید مربوط به کیفیت زندگی، سلامت روان، و سنجه های انتخاب شده در سلامت جسمی طی۳ الی۶ ماه پیگیری و در سطح پایدار را نشان می داد (۱۱). با توجه به آنچه بیان شد، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلابه ام. اس انجام شده است.

روش کار

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. حجم نمونه این پژوهش ۴۶ بیمار مونث مبتلا به ام اس بین ۳۰ تا ۴۰ مراجعه کننده به یکی از مراکز درمانی نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۴ بود. بیماران به روش نمونه گیری هدفمند و دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش(۲۳ نفر)و گروه شاهد(۲۳ نفر) تقسیم شدند. هر دو گروه قبل و بعد از آموزش با پرسشنامه ی استرس ادراک شده کوهن مورد آزمون قرار گرفتند. در گروه آزمایش به مدت ۸ هفته ۲ ساعته (هر هفته یک جلسه) شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی انجام شد و گروه شاهد در این مدت در لیست انتظار باقی ماندند و هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند . برای رعایت کدهای اخلاقی، به شرکت کنندگان اطلاعاتی در مورد پژوهش (تعداد جلسات، طول هر جلسه، شیوه ی اداره کلاس و...)، تصادفی سازی (قرار گرفتن تصادفی آن ها در گروه آزمایش و کنترل)، محرمانه بودن اطلاعات و حق خروج از پژوهش درهر زمانی که می خواهند، داده شد و موافقت آن ها برای شرکت در پژوهش اخذ شد؛ به علاوه به گروه کنترل توضیح داده شد که برای مدتی معین (۲ماه) اجرای این درمان برای آن ها به تاخیرمی افتد ولی آن ها در لیست انتظار قرار دارند و پس از این مدت برای شرکت در درمان به صورت رایگان دعوت خواهند شد.

پرسشنامه استرس ادراک شده در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه و دارای ۳ نسخه ۱۴، ۱۰ و ۴ ماده ای است که برای سنجش استرس عمومی ادراک شده در یک ماه گذشته به کار می رود. افکار و احساسات درباره حوادث استرس زا، کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس های تجربه شده را مورد سنجش قرار می دهد. همچنین این مقیاس، عواملی خطر زا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش زا را نشان می دهد. در این مطالعه از نسخه ۱۴ ماده ای آن استفاده شد. نحوه نمره گذاری پرسشنامه به این شکل است که بر اساس طیف ۵ درجه ای لیکرت به ۵ گروه تقسیم می شود که عبارتند از:

هرگز=۰، تقریباً هرگز= ۱، گاهی اوقات=۲، اغلب اوقات=۳، و بسیاری اوقات=۴ امتیاز تعلق می گیرد. آیتمهای۴،۵،۶،۷،۹،۱۰ و۱۳ به طور معکوس نمره گذاری می شوند (هرگز=۴ تا بسیاری از اوقات=۰). کمترین امتیاز کسب شده صفر و بیشترین نمره ۵۶ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر (۱۲).

جلسات درمان شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برای گروه آزمایش به شرح ذیل بود :

جلسات درمان بر اساس راهنمای کتاب شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برای افسردگی سگال وهمکاران به صورت برنامه ای هشت هفته ای که با یک جلسه ۲ساعته در هفته برگزار شد . شکل جلسات به این صورت بود که غیر از هفته اول، هر جلسه با یک تمرین رسمی همچون (تمرکز بر بخش های مختلف بدن ,حرکات هوشیارانه ویا تمرین مراقبه) آغاز می شد . در پی آن تجارب به دست آمده از تمرین ها و تکالیف خانگی مورد بررسی قرار می گرفت ودر خصوص شیوه های خاصی از

۱- MBCT

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

ویژگی های اصلی ذهن آگاهی بحث و گفتگو انجام می شد(۸). محتوای جلسات به شرح زیر بود:

جلسه اول: اجرای خودکار(آموزش خوردن یک کشمش با آگاهی آموزش مراقبه وارسی بدن).

جلسه دوم: رفع موانع (آگاهی از افکار، احساسات، هیجانات، انجام تمرین مراقبه وارسی بدن، آموزش سه دقیقه تنفس با ذهن آگاهی و مراقبه ذهن).

جلسه سوم: تنفس با ذهن آگاهی (انجام سه دقیقه تنفس کشف تجربه های خوشایند روزانه، آموزش تمرین حرکات به شکل هوشیارانه (مراقبه های حرکتی) .

جلسه چهارم: ماندن در لحظه (کشف تجربیات ناخوشایند، انجام ۵ دقیقه دیدن یا شنیدن با شیوه ذهن آگاهی(آگاهی از تنفس، اعضای بدن، اصوات، افکار و انتخاب های آگاهانه) انجام سه دقیقه تنفس انجام پیاده روی با ذهن آگاهی آموزش تمرینات تن آرامی).

جلسه پنجم: پذیرفتن واجازه دادن (انجام تمرینات تن آرامی، آگاهی از افکار - احساسات بدنی، سه دقیقه تنفس، خواندن شعر خانه مهمان رومی (بگذارید آنچه که زیبا می پنداریم آنچه باشد که انجام می دهیم)، کشف محتوا متناسب با اهداف گروه) .

جلسه ششم: تفکرات منشا واقعی ندارند (انجام تمرینات تن آرامی، آگاهی نسبت به تنفس وبدن، مطرح شدن مشکلات بیماران طی تمرین و کشف اثرات آن بر بدن و ذهن، سه دقیقه تنفس، تمرین ایجاد تغییر خلق، افکار و نگرش ها و آماده شدن برای پایان دوره).

جلسه هفتم: چگونه به بهترین نحو از خود مراقبت کنیم (انجام تمرینات تن آرامی ,آگاهی از تنفس، اعضای بدن، اصوات، افکار و هیجانات، سه دقیقه تنفس به همراه طرح یک مشکل طی تمرین و کشف تاثیر آن روی ذهن و بدن، آموزش شناسایی ارتباط بین فعالیت و خلق وخوی افراد).

جلسه هشتم: چگونگی استفاده از این موارد در تصمیم گیری های آینده (جمع بندی جلسات آموزشی و کاربرد آموزه ها برای سرو کار داشتن با حالتهای خلق در آینده) (۱۳).

جهت تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش از روش آماری توصیفی شامل میانگین وانحراف معیاراستفاده شد و به منظور همسانی گروه های مورد مطالعه از نظر استرس ادراک شده آزمون تحلیل کواریانس و نرم افزار آماریSPSS نسخه۲۲ استفاده شد.

یافته ها

در مجموع اطلاعات ۴۶ بیمار مبتلا به ام اس با میانگین سنی ۲۷,۳ سال ارزیابی شد و میانگین و انحراف معیار نمره افسردگی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون و پس آزمون به شرح زیر بدست آمد (جداول ۱ و ۲).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات استرس ادراک شده در گروه های مورد مطالعه

متغیر	مرحله آزمون	گروه کنترل		گروه آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس ادراک شده	پیش آزمون	۳/۹۵	۴/۳۱	۲۹/۹۵	۵/۱۲
	پس آزمون	۲۹/۷۵	۵/۱۰	۲۵/۴۵	۴/۸۵

جدول ۲: نتایج آزمون لون در مورد تساوی واریانس های دو گروه در نمره استرس ادراک شده در مرحله پس آزمون

متغیرها	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	P-value
استرس ادراک شده	۴/۸۶	۱	۳۸	۰/۰۵

همانطور که در جدول شماره۲مشاهده می شود، بر اساس آزمون لون و عدم معنی داری آن برای متغیر استرس ادراک شده، شرط برابری واریانس های بین گروهی رعایت شده است.بنابراین انجام آزمون تحلیل کواریانس یک متغیری بلا مانع می باشد.

همچنین با وجود کنترل اثر پیش آزمون، بین دوگروه آزمایش و کنترل از لحاظ پس آزمون مربوط به میانگین نمرات استرس ادراک شده ($F=۷/۲۵$)، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۵$). به عبارت دیگر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی مؤلفه استرس ادارک شده را در بیماران ام اس به طور معناداری در پس آزمون گروه آزمایش بهبود بخشیده است (جدول ۳).

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن است که در انتهای درمان، نمرات استرس ادراک گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری کاهش یافته است که به نفع اثربخشی شناخت

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

جدول ۳ : نتایج آزمون تحلیل کواریانس یک متغیری(آنکوا) جهت تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک شده در بیماران ام اس

متغیر	نام آزمون	SS	Df	MS	F	P	مجذور اتا
استرس ادراک شده	مدل	۱۳۸/۱۴	۱	۱۳۸/۱۴	۷/۰۲	۰/۰۵	۰/۱۵۹
	پیش آزمون	۲۱۲/۲۳	۱	۲۱۲/۲۳	۱۰/۷۸	۰/۰۱	۰/۲۲۶
	گروه	۱۴۲/۷۹	۱	۱۴۲/۷۹	۷/۲۵	۰/۰۵	۰/۱۶۴
	خطا	۷۲۸/۴۷	۳۷	۱۹/۶۹			
	کل	۳۱۵۹۶/۰۰	۴۰				

درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به ام.اس است. نتایج این مطالعه مشابه با پژوهش اکبری و همکاران جهت اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به سرطان پستان بود و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، یکی از شیوه های کاهش استرس ادراک شده در آن بیماران نتیجه گیری شد(۱۴). بیرامی و عبدی (۱۳۸۸) نیز در پژوهش خود تحت عنوان بررسی تأثیر آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دریافتند که جلسات گروهی آموزشی فنون ذهن آگاهی کاهش قابل ملاحظه اضطراب امتحان را در دانش آموزان موجب می شود(۱۵) .

تحقیقات دیگر نشان داده اند آموزش ذهن آگاهی بر افسردگی، اضطراب و سازگاری روان شناختی بیماران تاثیر دارد و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی به بهبود نشانه های استرس، اضطراب و افزایش عزت نفس منجر می گردد(۱۶).

درتبیین یافته های این پژوهش می توان دریافت که استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به ام اس، بیشترجنبه ذهنی شناختی دارد زیرا در این روش، شخص می آموزد با تکنیک هایی که مربوط به تجربه کردن لحظه حال است، به طور موقت از نگرش و باورهای خود که ریشه در گذشته دارد و متاثر از ترس ها و نگرانی های آینده است(۱۷)رها شود. یکی از جنبه های مهم درمان مبتنی بر ذهن آگاهی این است که افراد یاد می گیرند با هیجانات و افکار منفی مقابله نموده و حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه نمایند. همچنین درمان مبتنی بر ذهن آگاهی باعث بازنمایی ذهنی اشیاء موجود در زندگی می شود که از کنترل انسان خارج است و این امر از طریق تنفس عمیق و فکرکردن آموزش داده می شود(۱۸).

با توجه به اثر بخش بودن این نوع آموزش و آمار رو به رشد بیماری ام اس در کشور پیشنهاد می شود انجمن ام اس و سایر مراکز حمایتی، کلاس ها و دوره های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به منظور کاهش استرس ادراک شده را برای این بیماران جز برنامه ها و خدمات سالیانه خود قرار دهند تا بدین وسیله به ارتقاء سطح امید به زندگی مبتلایان به ام اس کمک شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب تشکر و قدر دانی خود را از کلیه بیماران ام اس شرکت کننده در این پژوهش اعلام می دارند .

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

References

1-Dennison L, Moss-Morris R, Silber E, Galea I, Chalder T. Cognitive and behavioral correlates of different domains of psychological adjustment in early-stage multiple sclerosis: J Psychosom. 2010; (69):353-361.

2-Jandaghi F, Neshat-Doost HT, Kalantari M, Jabal-Ameli Sh. The Effectiveness of Cognitive- Behavioral Stress Management Group Training on Anxiety and Depression of Addicts under Methadone Maintenance Therapy (MMT): J Clin Psychol. 2013; (4):41-50. [Persian].

3-World Health Organization (2008). Atlas: Multiple Sclerosis Resources in the World 2008. Geneva: World Health Organization. pp. 15–16.

4-Asgari, M, Hashemi Nasab b; cognitive-behavioral stress management support impact on quality of life and depression in MS patients, women in Arak. Journal of clinical psychology studies, 2012, 5(2): 78-84, [Persian].

5-Rajabi S, Yazdkhasti F. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Therapy on Anxiety and Depression in Women with MS Who Were Referred to the MS Association. 3. 2014; 6 (1):29-38 [Persian].

6-Mahdavi A, yazdan bakhsh k, sharifi M: recognition of the effectiveness of therapy based on the mind of knowledge in reducing depression and anxiety of patients with multiple sclerosis, the first scientific conference on linguistics and psychology of social and cultural studies, Tehran, 2014, Islamic Research and scientific development philosophy of Soroush and Mortazavi, science and technology, stem cells [Persian].

7-Zamani S, Rahmati N, Fazilatpoor M. The Effect of Cognitive–Behavioral Stress Management Training on Anxiety, Depression and Cognitive Disorder of Individuals with Multiple Sclerosis. 3. 2014; 5 (4):43-53 [Persian].

8-Crane, R: Mindfulness-Based Cognitive Therapy Rebecca Crane. Behavioural and cognitive psychotherapy, 2011, 39(01):124-125.

9-Moalai .S, Khajvand, A: recognition of the effectiveness of therapy based on the mind of knowledge (MBCT) on depression in women with multiple sclerosis (MS) in the city of Gorgan, the first scientific conference on linguistics and psychology of social and cultural studies, Tehran, 2014, Islamic Research and scientific development philosophy of Soroush and Mortazavi, science and technology, stem cells. [Persian].

10-Shahristani M, Ghanbari -Seyyed h., hbardar b. Hamid Nemati (2012). The effectiveness of cognitive therapy on improving the awareness of the mind group based on the perceived stress of infertility and the understanding of the dimensions of the irrational in infertile women undergoing IVF treatment. Journal of midwifery and women's infertility of Iran, vol 15, NO 19, pp 38-28. [Persian].

11-Simpson, R., Booth, J., Lawrence, M., Byrne, S., Mair, F., & Mercer, S. (2014). Mindfulness based interventions in multiple sclerosis-a systematic review. Bio Med Central BMC neurology, 14(1), 15. 1471- 2377

12-Sanaei, H.(2012). Determine the effect of mindfulness on variables such as self-efficacy, perceived stressand life orientation on women suffering from breast cancer. Unpublished theses. International Branch of Ghazvin.

13-Segal ZV, Willams MG, Teasdale JD.Mindfulness-based cognitive therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse. Translated by: Mohamadkhani P,Taman naeifar S, Jahani tabesh O..Mindfulness-based cognitive therafy for depression. Tehran: Faradid Publication; 2006.

14-Akbari, M, Nafisi, N, Jamshidifar, Z (2013). Effectiveness of Mindfulness Training in Decreasing the PerceivedStress among the Patients Suffering from Breast Cancer, Journal ofThought & Behavior in Clinical PsychologyVol. 7 (No. 27), pp.7-16 [Persian].

15-Bayrami M, Abdi r. (2009). The effect of mind training techniques based on knowledge in reducing test anxiety of students. Training and assessment (Educational Sciences): 2, 6;] ۵۴-۳۵Persian].

16-Bohlmeijer E, Prenger R, Taal E, Cuijpers P. 2012. The effects of mindfulness- based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: A meta-analysis. J Psychosom Res. (68): 539-544.

17-Kabat-Zinn J (2004). Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center. New York: Dell Publishing.

18-Mace C. Mindfulness and mental health: therapy, theory,and science. America, New York. Routledge Press 2008; 35-36.

19-Arch JJ, Craske MG (2005). Mechanisms of mindfulness: emotion regulation following a focused breathing inducrion. Behavior research and therapy. 44. 1849-1858.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]

The effect of mindfulness-based cognitive therapy in reducing perceived stress in patients with MS

Leila Taghilo (MSc), Shahrokh Makvand Hoseini (PhD)*, Mastoreh Sedaghat (PhD)

Abstract

Introduction: The aim of the present study to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in reducing perceived stress in patients with multiple sclerosis (MS).

Materials and Methods: This semi-experimental study with pre-test post-test with the control group. The sample size of this study was 46 patients with MS between 30 and 40 years, which were selected by purposive sampling and randomly assigned to two groups and in two groups (n = 23). The experimental group underwent for eight weeks mindfulness-based cognitive therapy two hours a day. The research tool was perceived stress questionnaire. Data analyzed by SPSS-22 software using univariate analysis of covariance, MANCOVA.

Results: The results showed that mindfulness-based cognitive therapy resulted in a significant reduction of perceived stress in the experimental group of the patients with MS ($P<0.05$).

Conclusion: mindfulness-based cognitive therapy reduced perceived stress in the patients with MS.

Keywords: Mindfulness based cognitive therapy, stress, multiple sclerosis.

---

*Corresponding Author: Faculty of psychology and educational sciences, University of Semnan, Semnan, Iran. Email: mmhl7960@gmail.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-06]