

بررسی تاثیر ژورنالینگ بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیسپریسا علی حسن زاده^۱، مسعود فلاحی خشکناز^{۲*}، کیان نوروزی تبریزی^۳**چکیده**

مقدمه: مولتیپل اسکلروزیس یکی از شایعترین بیماریهای مزمن سیستم عصبی مرکزی در سنین جوانی است که ماهیت ناتوان کننده ای دارد. اختلالات روانشناختی از جمله اضطراب و استرس به طور قابل توجهی در بیماران مبتلا دیده می شود. مداخله پرستاری ژورنالینگ و برون ریزی احساسات به صورت نوشتن از روشهای خودیار و مقرون به صرفه ای است که در چندین مطالعه تاثیر آن بر سلامت جسمانی، روانی و پیش آگهی بیماریهای مزمن بررسی شده است. این روش تا کنون بر بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (ام.اس) مطالعه نشده است. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر ژورنالینگ بر اضطراب و استرس بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت مداخله ای از نوع قبل و بعد، در طی سال (۱۳۸۹) بر روی ۸۰ نفر از بیماران مبتلا به (ام.اس) مراجعه کننده به انجمن ام.اس ایران در تهران، انجام گردید. ابزارهای جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، و پرسشنامه (DAS-21) (Depression Anxiety Stress -21) بود. از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس پس از اخذ رضایت نامه کتبی و تکمیل پرسشنامه DASS-21 مداخله پژوهش تحت عنوان ژورنالینگ در گروه مداخله انجام شد، از آنها درخواست گردید که چهار هفته پشت سرهم روزی نیم ساعت درباره احساسات و هیجانات منفی خود بنویسند و پس از یکماه مجدداً پرسشنامه DASS-21 را تکمیل نمایند. برای گروه شاهد هیچگونه مداخله ای انجام نشد و فقط پرسشنامه تحقیق تکمیل شد در پایان اطلاعات پرسشنامه ها با SPSS 16 با استفاده از آزمونهای تی، مستقل، تی زوجی کای اسکوئر، آنالیز کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: بررسی میانگین امتیاز اضطراب و استرس با آزمون تی قبل از مداخله در دو گروه تفاوت معنی داری را نشان نداد ($P < 0/05$) ولی یک ماه بعد از مداخله این تفاوت بین دو گروه مداخله و شاهد میانگین امتیاز اضطراب ($p = 0/001$) و میانگین نمرات استرس ($p = 0/001$) از نظر آماری با تی تست معنی دار شد. همچنین تاثیر ژورنالینگ به سن و جنس بیماران بستگی نداشت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: ژورنالینگ و برون ریزی احساسات به صورت نوشتن اضطراب و استرس بیماران مبتلا به ام.اس را کاهش داد لذا انجام این تکنیک به عنوان یک روش موثر در کاهش اضطراب و استرس بیماران ام.اس توصیه می گردد.

کلید واژه ها: مولتیپل اسکلروزیس، اضطراب، استرس، ژورنالینگ

^۱ دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

^۲ دکترای پرستاری، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (نویسنده مسئول)

*آدرس: تهران، ولنجک، بلوار دانشجو، خ کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گروه پرستاری E-mail: msflir@yahoo.com

^۳ دکترای پرستاری، استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه:

مولتیپل اسکلروزیس یکی از شایعترین بیماریهای مزمن سیستم عصبی مرکزی است. مزمن بودن ماهیت بیماری، نداشتن پیش‌آگهی و درمان قطعی و درگیر ساختن فرد در سنین جوانی باعث ایجاد اختلالات روانی متعددی در بیماران می‌گردد که در این میان اضطراب و استرس شیوع بالایی را دارند. (۱).

این بیماری در میان افرادی که در مناطق اقلیمی دور تر از خط استوا و دارای آب و هوای معتدل زندگی می‌کنند شایعتر است (۲ و ۳). متأسفانه، تعداد مبتلایان به این بیماری در دنیا زیاد می‌باشد و روز به روز بر تعداد مبتلایان افزوده می‌شود (۴ و ۵). به طوری که، این بیماری حدود ۱/۱ میلیون نفر را در سطح دنیا گرفتار نموده است (۲). انجمن ملی مولتیپل اسکلروزیس آمریکا، در سال ۲۰۰۱ اعلام کرد که، در حدود ۲/۵ میلیون نفر در دنیا به این بیماری مبتلا هستند و هر هفته ۲۰۰ نفر به آنها اضافه می‌شود و ۸۰ درصد مبتلایان به این اختلال در جاتی از ناتوانی را دارا می‌باشند (۳). از طرفی هزینه مربوط به بیماری نیز بسیار بالا می‌باشد به گونه‌ای که این هزینه در آمریکا سالیانه ۲/۵ بیلیون دلار تخمین زده شده است (۴). میزان مرگ و میر بر اثر مولتیپل اسکلروزیس در آمریکا در طول دو دهه گذشته در حدود ۲۵ درصد افزایش یافته است. در ایران میزان شیوع آن ۱۵-۳۰ در هر ۱۰۰ هزار نفر است (۶). طبق گزارش انجمن مولتیپل اسکلروزیس ایران در سال ۱۳۸۷، تعداد تقریبی مبتلایان ۳۰ تا ۴۰ هزار نفر گزارش شده است. اخیراً آمار MS در کشور ما رو به افزایش داشته است (۷). با توجه به گسترش روز افزون، میزان مرگ و میر بالا، صرف هزینه‌های کلان، مشکلات متعدد و گوناگون بیماران مولتیپل اسکلروزیس، توجه و رسیدگی به این بیماران و تلاش در جهت کاهش مشکلات و علایم این بیماران امری ضروری می‌باشد (۵). مطالعات نشان داده‌اند که بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس نسبت به افراد سالم دارای سطوح بسیار بالاتری از اختلالات روانی همچون استرس و اضطراب می‌باشند. یک مطالعه توسط بیسک^۱ و همکاران در نروژ، بر روی ۱۴۰ بیمار مبتلا به ام‌اس نشان داد، ۱۹٪ بیماران مبتلا به ام‌اس از اضطراب شاکی بودند؛ به طوری که شیوع اضطراب در این بیماران بطور معنی‌داری از جمعیت عادی بیشتر بود (۸). مطالعات نشان داده‌اند که حدود ۴۰-۲۵ درصد بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس از اضطراب رنج می‌برند (۹). که بر کیفیت زندگی این بیماران تاثیرگذار است.

با توجه به مشکلات و عوارض زیاد ناشی از دارو درمانی استفاده از روشهای غیر دارویی که بتوانند باعث کاهش اضطراب و استرس بیماران مبتلا به ام‌اس شود، منطقی به نظر می‌رسد. لذا در سالهای اخیر روشهای غیر دارویی، توجه کلیه بیماران از جمله مبتلایان به مولتیپل اسکلروزیس را به خود جلب نموده است که تحت عنوان درمانهای مکمل^۲ شناخته می‌شوند. درمانهای مکمل، درمانهایی با ماهیت جامع‌نگر هستند که برای افزایش آسایش جسمی و روانی بیماران استفاده می‌شوند. این درمان‌ها شامل لمس درمانی، هیپنوتیزم، هامیوپاتی، بازتاب شناسی، طب ورزشی، درمانهای فیزیکی، آروماتراپی، طب سوزنی، طب فشاری، تنفس منظم، هنردرمانی، طنز، بررسی رویدادها و اخبار، و موزیک درمانی و درمان با حیوانات دست‌آموز و غیره می‌گردد (۱۱).

نشان داده شده است تدابیر غیر دارویی مانند نوتوانی، در درمان اضطراب و استرس بسیار سودمند است (۱۲). درمان‌های مکمل دارای فواید زیادی برای بیماران مبتلا به ام‌اس می‌باشند و به طور گسترده‌ای توسط این بیماران استفاده می‌شود (۱۳، ۱۴). در مطالعات عنوان شده که نزدیک به یک سوم بیماران ام‌اس از درمان‌های مکمل علی‌رغم درمان‌های رایج و متداول بهره می‌برند. همچنین مقبولیت استفاده از درمان‌های تکمیلی در سیستم بهداشتی نیز افزایش یافته است و استفاده از مداخلات غیر دارویی برای تکمیل طب پیشرفته در بین پرستاران در تجارب بالینی در حال گسترش است. درمان‌های مکمل می‌توانند روند و سیر بیماری ام‌اس را کند سازند، تعداد حملات را کاهش دهند و شروع ناتوانی همیشگی را به تأخیر اندازند (۱۵).

¹ Beiske & et al

² complementary therapies

استفاده از نوشتن به تنهایی یا همراه با سایر روشهای درمانی بطور قابل توجهی در سالهای اخیر افزایش داشته است. مطالعات مختلف نشان داده است که نوشتن در مورد تجربیات و یا مشکلات عاطفی گذشته بر سلامت روانی و جسمانی موثر است (۱۰). همچنین نشان داده شده است که نوشتن و برون ریزی احساسات، اثر درمانهای دیگری چون رواندرمانی و دارودرمانی را افزایش می دهد (۱۱). بررسی یک رویداد با بار هیجانی آن را به صورت روایت در می آورد و هیجانانگیز و نکات ناگفته و نامفهوم در قالب کلمات و معنا در می آید که دیگر ناگفته و نامفهوم نیست. احساسات ناگفته و ناخودآگاه به عبارات گفتاری آگاهانه تبدیل می شوند. هر آنچه که ناگفته و ناپیدا است، واهمه و هراس بیشتری دارد و آگاهی یافتن نسبت به آن از بحرانی بودن واقعه می کاهد و پیامد بهتری دارد (۱۲). آگاهی از این که بیماری توان فرد را به تحلیل می برد از جمله موقعیت هایی است که اغلب موجب بروز اضطراب می شود (۱۳). با توجه به سهولت آموزش روش صحیح نوشتن و ژورنالینگ و انجام آن کار به صورت خودیار بدون مراجعه حضوری و همچنین دخالت کمتر درمانگر در روند درمان و انجام پذیری آسان آن در کوتاه مدت، آن را از سایر روشهای درمانی که نیاز به جلسات طولانی حضوری و مستمر دارد متمایز می سازد. هنوز تحقیقی در زمینه تاثیر این تکنیک بر اضطراب و استرس بیماران ام اس انجام نشده است. با توجه به تاثیر استفاده از این تکنیک در صرف هزینه ها، عدم نیاز به تجهیزات ویژه و امکان اجرایی آسان آن توسط بیماران، و از آنجا که ژورنالینگ توانسته است میزان اضطراب و استرس را در بیماران مختلف کاهش دهد، این پژوهش با هدف بررسی تاثیر ژورنالینگ بر اضطراب و استرس بیماران ام اس انجام گرفت.

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر یک مطالعه تجربی از نوع مداخله ای و به صورت قبل و بعد است و جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه کننده به انجمن ام اس ایران در شهر تهران بودند. تعداد کل بیماران دارای ام اس در کشور که در انجمن ام اس پرونده دارند، ۱۷۰۰۰ نفر می باشد. واحدهای پژوهش در این تحقیق بر اساس معیارهای ورود و با توجه به مطالعات مشابه مداخله ای که در زمینه ام اس انجام گردیده است ۳۴ نفر برآورد گردید که با توجه به احتمال ریزش نمونه ها در طی تحقیق، بری هر گروه ۴۰ نفر و در مجموع شامل ۸۰ نفر بیمار مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه کننده به انجمن ام اس شهر تهران در سال ۱۳۸۹ تعیین گردید، معیارهای ورود به تحقیق شامل: محدوده سن ۲۰-۴۰ سال، حداقل سابقه شش ماهه بیماری مولتیپل اسکلروزیس. حداقل تحصیلات سوم راهنمایی و توانایی جسمانی و روانی کافی برای نوشتن و مبتلا به نوع متوسط مولتیپل اسکلروزیس از لحاظ شدت ناتوانی و علائم بیماری، داشتن بصیرت کافی و توانایی لازم برای همکاری در مطالعه در نظر گرفته شد. معیارهای خروج شامل عود بیماری و شدید شدن شدت ناتوانی از حالت ناتوانی متوسط به ناتوانی شدید بود. در این مطالعه بیماران با توجه به معیارهای ورود به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند، بدین طریق که محقق بمدت یک هفته در انجمن ام اس حضور یافت و با بیماران مراجعه کننده مذاکره و در صورت تمایل آنها، در گام بعدی معیارهای ورود به تحقیق را در بیمار مورد بررسی قرار می داد بدین طریق که مراجعه کنندگانی که تمایل به ورود به پژوهش را داشتند از نظر معیارهای ورود مورد بررسی قرار می گرفتند و در صورت واجد شرایط بودن وارد تحقیق می گردیدند، و سپس به صورت تخصیص تصادفی با استفاده از قرعه کشی در دو گروه مداخله و شاهد قرار می گرفتند، پس از انتخاب ۸۰ نفر به شکل فوق نمونه گیری متوقف گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش شامل پرسشنامه اطلاعات فردی مبنی بر دو قسمت خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، قد، وزن، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، شغل، کفایت درآمد، نوع حمایت مالی) و اطلاعات مربوط به بیماری (طول مدت ابتلا، دفعات عود بیماری و دفعات بستری در بیمارستان طی یک سال اخیر، اولین علامت بیماری، مهمترین مشکل ناتوان کننده بیماری و ابتلا به سایر بیماریها)، و پرسشنامه DASS-21^۱ جهت بررسی میزان اضطراب و استرس بیماران بود که در ابعاد استرس و اضطراب مواردی مانند میزان آرامش بیمار، واکنش نسبت به موقعیت های

^۱Depression, Anxiety, stress scale

مختلف، میزان انرژی مصرفی در حین انجام امور روزانه، میزان پریشانی و سردرگمی، میزان صبر و تحمل بیمار و احساس ترس از موقعیت های اضطراب زا را مورد بررسی قرار می دهد. پرسشنامه استاندارد DASS-21، در دو نسخه ۴۲ و ۲۱ سوالی طراحی شده است که فرم ۲۱ سوالی، نمونه کوتاه شده آن می باشد که در آن برای اندازه گیری هر کدام از علائم اضطراب، استرس و افسردگی از ۷ سوال استفاده شده است (۱۴). این پرسشنامه اولین بار توسط لایباند^۱ در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید (۱۶) و همچنین توسط گاینسلن^۲ و همکارانش^۳، چنچای^۳ و ۲۰۰۳، کرافورد و هنری^۴ ۲۰۰۳ بکار رفته (۱۶). این پرسشنامه به صورت لیکرت طراحی شده است و دارای گزینه های اصلا، کم، متوسط و زیاد میباشد. کمترین امتیاز مربوط به هر سوال صفر و بیشترین نمره ۳ است.

برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه، روش اعتبار محتوی^۵ بکار برده شد. بدین طریق که ابتدا پس از مطالعه منابع و کتب و نشریات، ابزار گردآوری اطلاعات تنظیم و با استفاده از نظرات استاد راهنما، اعضای هیئت علمی گروه پرستاری و.... تایید و برگه نهایی تهیه شد. پایایی ابزار در نمونه ۱۷۷۱ نفری در انگلستان با آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۵٪، اضطراب ۰/۹۰٪، استرس ۰/۹۳٪ و برای نمرات کل ۰/۹۷٪ گزارش شده است (۱۶). فرم بررسی اضطراب و استرس DASS 21 یک پرسشنامه استاندارد است که در اکثر تحقیقات در کشور ما و سایر جوامع بکار برده شده است. در ایران، توسط مرادی پناه (۱۵)، و عاقبتی (۱۶) اعتبار این ابزار تایید شده است. بطوریکه در مطالعه مرادی پناه آلفای کرونباخ در حیطه افسردگی ۰/۹۴٪، اضطراب ۰/۹۲٪ و استرس ۰/۸۲٪ گزارش گردیده است. عاقبتی نیز در مطالعه خود با عنوان بررسی تاثیر لمس درمانی بر میزان درد و علائم روانی (افسردگی، اضطراب و استرس) بیماران مبتلا به سرطان از پرسشنامه DASS-21 استفاده نموده است (۲۰).

با توجه به اینکه پایایی این ابزار روی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس تعیین نشده بود، برای تعیین پایایی این ابزار در ایران روی نمونه های MS از آزمون مجدد استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا پرسشنامه به ده نفر از نمونه های پژوهشی داده شد و پس از تکمیل پرسشنامه، یک هفته بعد مجدداً پرسشنامه جهت پاسخگویی به همان افراد ارائه گردید و ضریب پایایی پیرسون بین دو مرحله پاسخ گویی محاسبه گردید که با بدست آمدن ۰/۸۹ = r پایایی ابزار نشان داده شد.

پژوهشگر پس از طی مراحل اداری، اخذ مجوز کمیته منطقه ای اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مجوز رسمی از مدیریت محترم انجمن ام اس ایران کسب نمود و آن را به مسئولین مربوطه ارائه و اجازه لازم جهت انجام مطالعه را دریافت نمود. پس از کسب اجازه محقق با حضور در انجمن ام اس، بیمارانی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند انتخاب نمود و پس از توضیحات لازم و مصاحبه با داوطلبین، از داوطلبان واجد شرایط رضایت نامه کتبی اخذ نموده و در گروه مداخله از بیماران خواسته شد تا به مدت چهار هفته عمیق ترین و ناراحت کننده ترین تفکرات و احساسات خود را بر روی کاغذ بیاورند گروه شاهد فقط درمان طبی خود را پیگیری می کردند. در هر دو گروه وضعیت اضطراب و استرس قبل از انجام مداخله، و یک ماه بعد از مداخله اندازه گیری شد و نتایج با یکدیگر مقایسه گردید. عمل مداخله بصورت خودیار و در منزل انجام شد؛ یعنی گروه مداخله به طور کاملاً آزادانه و روان، چهار هفته متوالی و روزی ۳۰ دقیقه (۱۷) در باره احساسات، افکار و هیجانات خود در مورد یک رویداد با بار هیجانی نوشتند. به بیماران گفته شد که هر رویدادی با بار هیجانی خصوصاً منفی می تواند موضوع نوشتن قرار گیرد، همانند واقعه شکست در یک رابطه عاطفی، ابتلا به بیماری، تعارضات بین فردی و از دست دادن عزیز، بلایای طبیعی و... نوشتن آزادانه هیجانات بدون در نظر گرفتن نکات املائی و انشایی می باشد. پس از انجام در چهار هفته متوالی از داوطلبین درخواست گردید که پس از یک ماه (۲۱) مجدداً پرسشنامه را تکمیل کنند. در گروه شاهد پس از انجام آزمونهای اولیه مداخله

¹ Laviband

² Guainsellen & et al

³ Chinchai & et al

⁴ Crawford & Henry

⁵ Content validity

پژوهش انجام نگردید و در انتها مجدداً تکرار آزمونها انجام گردید. بلحاظ رعایت نکات اخلاقی کلیه آزمودنیهای گروه مداخله و شاهد علاوه بر موافقت شفاهی، رضایتنامه آگاهانه و کتبی تحقیق را تکمیل و امضا فرمودند و مقرر گردید در صورت اثبات فرضیه تحقیق و سودمند بودن مداخله تحقیق، برای گروه شاهد نیز این روش انجام گردد، که اینکار انجام گشت. پس از انجام آزمونهای مقدماتی و نهایی، داده های خام با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری تی زوجی، تی مستقل، تحلیل کوواریانس و تعیین همبستگی متغیرها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جهت خلاصه کردن و دسته بندی داده ها نیز جداول توزیع فراوانی مورد استفاده قرار گرفتند.

یافته ها:

در این تحقیق بیماران مولتیپل اسکلروزیس مراجعه کننده به انجمن ام اس ایران در شهر تهران که تعداد کل آنها ۱۷۰۰۰ نفر ثبت شده است. مورد بررسی قرار گرفتند و به شیوه نمونه گیری آسان از بین مراجعه کننده تعداد ۸۰ نفر بیمار ام اس با تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله (۴۰ نفر) و شاهد (۴۰ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. کلیه نمونه ها از ابتدا تا انتهای تحقیق همکاری نموده لذا هیچیک از نمونه ها علی رغم تصور اولیه محققین حذف نگردیدند و ریزش نمونه ها روی نداد. و نتایج ۸۰ نفر مورد آنالیز قرار گرفت. متغیرهای جمعیت شناختی نمونه های تحقیق در جدول یک آورده شده است. (جدول ۱).

جدول ۱- مشخصات دو گروه از نظراطلاعات دموگرافیک

| متغیر | مداخله | | شاهد | |
|-------------------|-----------------|----------|----------|---------|
| | درصد | فراوانی | درصد | فراوانی |
| جنس | زن | ۳۱(۷۷/۵) | ۳۰(۷۵) | |
| | مرد | ۹(۲۲/۵) | ۱(۲۵) | |
| تحصیلات | سیکل | ۶(۱۵) | ۷(۱۷/۵) | |
| | دیپلم | ۱۸(۴۵) | ۱۸(۴۵) | |
| | لیسانس و بالاتر | ۱۶(۴۰) | ۱۵(۳۷/۵) | |
| وضعیت شغل | کارمند | ۱۵(۳۷/۵) | ۱۵(۳۷/۵) | |
| | خانه دار | ۲۱(۵۲/۵) | ۲۳(۵۷/۵) | |
| | کارگر | ۲(۵) | ۲(۵) | |
| | بیکار | ۲(۵) | ۰(۰) | |
| کفایت حقوق | بلی | ۱۰(۵۸/۸) | ۹(۵۲/۹) | |
| | خیر | ۷(۴۱/۲) | ۸(۴۷/۱) | |
| وضعیت تاهل | متاهل | ۵(۱۲/۵) | ۴(۱۰) | |
| | مجرد | ۳۵(۸۷/۵) | ۳۶(۹۰) | |
| تعداد دفعات بستری | هیچ | ۳۱(۷۷/۵) | ۳۳(۸۲/۵) | |
| | یک | ۹(۲۲/۵) | ۷(۱۷/۵) | |

برای بررسی همسانی گروههای مداخله و شاهد، دو گروه از نظر متغیرهای زمینه‌ای شامل: جنس ($p=0/793$)، میزان تحصیلات ($p=0/947$)، وضعیت شغل ($p=0/926$)، کفایت درآمد ($p=0/730$)، سن ($p=0/933$)، قد ($p=0/473$)، وزن ($p=0/690$)، تأهل ($p=0/723$)، مدت زمان ابتلا به بیماری ($p=0/648$)، تعداد دفعات بستری ($p=0/576$)، بررسی شدند که مقادیر عدد پی ذکر شده حاکی از همسانی دو گروه در زمان شروع تحقیق می باشد.

برای بررسی اثر مداخله، بر میزان اضطراب، پس از بررسی نرمال بودن متغیر اضطراب، ابتدا میانگین اضطراب شرکت کنندگان گروه‌های مداخله و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون در هر دو گروه و بین دو گروه مقایسه شد؛ نتایج بررسی داده‌ها و یافته‌ها نشان داد که میانگین اضطراب گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون تفاوت آماری معناداری نداشته است ($p=0/889$) ولی در پس آزمون، میانگین نمرات اضطراب گروه مداخله به طور معناداری کمتر از گروه شاهد است ($p=0/042$). میانگین اضطراب گروه آزمایش در پس آزمون به طور معناداری کمتر از پیش آزمون است ($p<0/001$) ولی میانگین اضطراب گروه کنترل در پس آزمون تفاوت آماری با پیش آزمون ندارد ($p=0/147$). (جدول ۲).

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات اضطراب گروه مداخله و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون و بین دو گروه

| p-value زوجی T | پس آزمون | پیش آزمون | گروه |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------|
| | انحراف معیار \pm میانگین | انحراف معیار \pm میانگین | |
| $<0/001$ | ۱۲/۳۵ \pm ۳/۰۵ | ۱۳/۳۷ \pm ۳/۲۲ | مداخله |
| ۰/۱۴۷ | ۱۳/۷۷ \pm ۳/۱۲ | ۱۳/۴۷ \pm ۳/۱۶ | شاهد |
| | ۰/۰۴۲ | ۰/۸۸۹ | p-value مستقل t |

برای بررسی اثر مداخله بر میزان استرس، پس از بررسی نرمال بودن متغیر استرس، ابتدا میانگین استرس شرکت کنندگان گروه های مداخله و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون در هر دو گروه و بین دو گروه مقایسه شد؛ نتایج بررسی داده‌ها و یافته‌ها نشان داد که میانگین استرس گروه مداخله و شاهد در پیش آزمون تفاوت آماری معناداری نداشته است ($p=0/712$) ولی در پس آزمون، میانگین استرس گروه مداخله به طور معناداری کمتر از گروه شاهد است ($p=0/013$). همچنین میانگین استرس گروه مداخله در پس آزمون به طور معناداری کمتر از پیش آزمون است ($p<0/001$). ولی میانگین استرس گروه شاهد در پس آزمون، تفاوت آماری معناداری با پیش آزمون ندارد ($p=0/682$). (جدول ۳).

جدول ۳. مقایسه میانگین نمرات استرس گروه مداخله و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون و بین دو گروه

| p-value زوجی T | پس آزمون | پیش آزمون | گروه |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------|
| | انحراف معیار \pm میانگین | انحراف معیار \pm میانگین | |
| $<0/001$ | ۲۰/۲۷ \pm ۳/۶۳ | ۲۳/۳۲ \pm ۴/۸۶ | مداخله |
| ۰/۶۸۲ | 22/75 \pm ۵/۰۱ | ۲۲/۹۲ \pm ۴/۷۸ | شاهد |
| | ۰/۰۱۳ | ۰/۷۱۲ | p-value مستقل t |

بحث:

اگرچه کاهش میزان اضطراب و استرس در اثر مداخله در حد کمی است، این نتیجه می تواند به علت ماهیت پیچیده اضطراب و استرس در ام اس و تاثیر عوامل مختلف مانند علائم ناتوان کننده بیماری (درد، اختلالات جنسی، استرس ناشی از بیماری،

اختلالات خلقی، اختلالات جسمی)، عوارض داروها، دمیلینه شدن نورونهای عصبی و همچنین ارتباط شدید میان خستگی به عنوان شایعترین علامت بیماری با افسردگی باشد. به نظر می رسد افزایش مدت زمان انجام ژورنالینگ و ادامه آن توسط بیماران، منجر به حصول نتایج بهتر و کاهش اضطراب و استرس به میزان بیشتر گردد. همانگونه که در نتایج ذکر شد، برون ریزی احساسات و هیجانات به صورت نوشتن و ژورنالینگ بر کاهش اضطراب و استرس بیماران تاثیر گذاشت.

نتایج مطالعه هانتلی^۱ که با هدف بررسی تاثیر درمانهای تکمیلی و جایگزین بر روی بهبود علائم بیماران مبتلا به اماس صورت گرفت، موید نتایج مطالعه حاضر مبنی بر تاثیر ژورنالینگ به عنوان یک روش درمانی تکمیلی بر کاهش میزان اضطراب و استرس بیماران مبتلا به اماس می باشد (۱۸).

نتایج مطالعه آریج^۲ نیز که با هدف بررسی تاثیر موزیک درمانی به عنوان یک روش درمانی مکمل بر روی ۲۰ بیمار مبتلا به اماس در دو گروه مداخله و شاهد انجام شد، نشان داد که موسیقی درمانی به عنوان یک روش درمانی تکمیلی می تواند باعث ایجاد تفاوت معنی داری در میانگین امتیاز استرس و اضطراب بیماران بین دو گروه شاهد و آزمون در ۴ زمان مختلف گردید به گونه ای که میزان استرس و اضطراب در گروه آزمون در طی ۴ زمان مختلف کاهش یافت ولی در گروه شاهد تغییری نکرد (۱۹). این یافته موید نتیجه حاصل از مطالعه حاضر مبنی بر وجود تفاوت معنی دار از نظر میانگین امتیاز استرس بین دو گروه مداخله و شاهد می باشد و از آنجایی که افسردگی، استرس و اضطراب در بیماران مبتلا به اماس به شدت با یکدیگر در ارتباط هستند لذا می توان اذعان نمود که کاهش هر یک از این موارد می تواند بر کاهش سایر موارد نیز موثر واقع گردد (۲۰). در این پژوهش مشخص گردید که بین استرس و اضطراب با جنس، سن، و وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، در آمد، طول مدت ابتلا به بیماری هیچگونه ارتباط معنی داری وجود ندارد. پاتن^۳ و همکاران نیز در مطالعه خود ارتباط معنی داری میان متغیرهای فوق با اضطراب و استرس بیماران مبتلا به اماس نیافتند (۲۱).

وجود ارتباط مستقیم و معنی دار بین اضطراب و استرس با وضعیت گسترش ناتوانی نتیجه دیگری بود که از این پژوهش حاصل گردید. نتایج مطالعه سیسیل و جانسون^۴ نیز موید ارتباط معنی دار و مستقیم بین اضطراب و استرس بیماران مبتلا به اماس با شدت بیماری می باشد به گونه ای که با افزایش وضعیت گسترش ناتوانی میزان استرس و اضطراب بیماران نیز افزایش می یابد (۲۲).

در چندین مطالعه انجام شده توسط پنهیکر و پتریه و استرلینگ^۵ نیز همین نتیجه بدست آمده است که ژورنالینگ می تواند اضطراب و استرس را کاهش دهد. بخصوص زمانی که همراه با درک عمق هیجانات مرتبط با رویداد و بازبینی و علت یابی و ایجاد بصیرت نسبت به آن باشد (۱۲ و ۱۱). این مطالعه با مطالعه حاضر هم خوانی داشته است و دلیل آن آموختن فرآیند همدلی و حمایتگری همانند روان درمانی چهره به چهره توسط خود شخص عنوان شده است.

در یک مطالعه توسط کلوز و آلیسمن^۶ و همکاران، چنین نتیجه گرفتند که برون ریزی هیجانات به صورت نوشتن در کاهش اضطراب موثر است ولی بر میزان افسردگی تاثیر چندانی ندارد (۱۳). در مطالعه حاضر نیز ژورنالینگ بر روی اضطراب و استرس مؤثر بود.

¹ Huntley

² Aldridge

³ Patten & et al

⁴ Janssens

⁵ Pennebaker, Petrie, Esterling

⁶ Aliceman, cloze

در مطالعه انجام شده توسط بایکی^۱ و همکاران در، در استرالیا کارآیی و میزان پذیرش این نوع مداخله را در بیماران با اختلال وابستگی به مواد بررسی نمودند؛ لیکن نتایج حاصله از لحاظ آماری معنادار نبود و این مساله را به عدم همکاری گروه مورد مطالعه برای نوشتن هیجانی و عدم به کارگیری سبک صحیح نوشتن مربوط دانسته‌اند. در پیگیری دو هفته‌ای، فقط ۱۴ نفر از ۵۳ بیمار وابسته به مواد پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. در مطالعه حاضر داوطلبین مطالعه را به اتمام رساندند که این تفاوت در دو مطالعه نیز به تفاوت‌های جمعیت مورد مطالعه مربوط می‌شود (۲۳).

در مطالعه‌ای که توسط او اپستین^۲ و همکاران در ایالات متحده انجام شده است، از دانشجویان کالج خواسته شد که طی سه روز متوالی، هیجانات و عواطف و احساسات عمیق خود را بنویسند. سپس تاثیر آن در یک ماه بررسی شد. نتیجه تحقیق آن بود که گروه آزمون در مقابل گروه شاهد که مداخله‌ای درمورد آنها انجام نشده بود، از سودمندی روانی بهره بردند (۲۴). که این مطالعه نیز با نتایج مطالعه حاضر، هم خوانی دارد. در این مطالعه که بطور خاص تاثیر جنس را در ژورنالینگ بررسی کرده بود دانشجویان کالج هر دو جنس در پیشبرد سلامت روانی و جسمی به طور یکسان از ژورنالینگ بهره گرفته بودند که با مطالعه حاضر هم خوانی دارد.

در یک مطالعه پایلوت توسط ویسنته^۳ و همکاران در مادرید اسپانیا، تاثیر برون ریزی هیجانات بر روی افراد بی خانمان انجام گرفت، در پیگیری ۶-۱ هفته‌ای تاثیر معناداری در بهبود عملکرد دیده شد (۲۵). لیکن در کارآیی این روش در جمعیت مشابه جامعه ما که اغلب فاقد توانایی خواندن و نوشتن هستند، جای تردید وجود دارد.

در مطالعه‌ای که توسط کوپمن^۴ و همکارانش، بر روی زنان با سابقه آزار و اعمال خشونت از جانب همسر، در دپارتمان روانپزشکی و علوم رفتاری دانشگاه استنفورد بر روی ۴۷ زن انجام شد، نتایج نشان داد که ابراز احساسات و هیجانات از طریق نوشتن تاثیر کلی معناداری بر میزان درد و اختلال استرس پس از سانحه^۵ و افسردگی نداشت. ولی در پیگیری طولانی مدت در بیمارانی که قبل از مداخله مبتلا به افسردگی بودند، میزان افسردگی به میزان قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته بود (۲۶). در این مطالعه ذکر شده که هنگامی که میزان اضطراب و افسردگی آنقدر جزئی است که فرد شکایت خاصی ندارد و خود به سازگاری رسیده است عملاً نیاز به مداخله بیشتر برای کاهش موارد خفیف وجود ندارد.

با توجه به یافته‌های این تحقیق، پیشنهاد می‌گردد که این تحقیق در سایر بیماران مزمن دچار نقص ایمنی مانند لوپوس، ارتريت روماتوئید، سندروم بهجت و... انجام گردد تا با بسط این روش بتوان به پروتوکلی برای کاهش استرس و اضطراب در این گروه از بیماران پرداخت، قابل ذکر است که با توجه به اینکه شرکت کنندگان در تحقیق ممکن بود در طول تحقیق با استرس‌های اضافی مواجه شوند و این مساله در هر دو گروه مداخله و شاهد قابل کنترل نبود، لذا در تحقیقات بعدی در صورت امکان شرایطی ایجاد شود که این مشکل هم بنحوی مد نظر قرار گیرد.

¹ Baikie

² Eva M Epstein & et al

³ Vicente

⁴ Koopman & et al

⁵ PTSD

نتیجه گیری:

یافته های پژوهش حاضر ضمن حمایت از فرضیه تحقیق نشان داد که ژورنالینگ موجب بهبود اضطراب و استرس بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می شود این بدین معنی است که این طرح درمانی، می تواند سبب بهبود محسوس و معناداری در علائم روانی بیماران مولتیپل اسکلروزیس شود بر اساس این مطالعه پیشنهاد می شود که ژورنالینگ به عنوان یک مداخله غیرتهاجمی با قابلیت اجراء آسان، کم هزینه، اثربخش و مؤثر جهت کاهش افسردگی، اضطراب و استرس در خط درمانی و مراقبتی مورد توجه قرار گیرد. و همچنین جهت بررسی سودمندی این روش در سایر بیماران مزمن، تحقیقات دیگری طراحی گردد.

تشکر و قدر دانی:

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می باشد که پس اخذ مجوز کمیته منطقه ای اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به شماره ۱۳۶۷۸/ت/۹۱/۸۰۱ ، ثبت آن در مرکز ثبت کارآزمایی بالینی جمهوری اسلامی ایران به شماره N۱ ۲۰۱۲۰۷۱۸۱۰۳۱۵ انجام گردید، لذا از کلیه بیماران عزیزی که با وجود مشکلات فراوان ناشی از بیماری در این پژوهش شرکت داشتند و همچنین از مسئولین محترم انجمن MS تشکر و قدردانی نموده و از حمایت های معنوی و راهنمایی های علمی بی دریغ اساتید گرامی گروه پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در انجام این پژوهش صمیمانه سپاسگزاری می گردد.

References:

1. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing: In One Volume: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
2. Kasper DL, Branunwald E, Fauci As, Longo DL, Jameson JL, Hauser FL. Harisson, Medical – Principles, Neorology: Translated by Sobhanian KH, Malek Aalayee M Trans. Tehran,Iran.Arjemand publication; 2006.p.69-90. [Persian]
3. Brunner LS, Suddarth DS. Medical -Surgical Nursing, Neorology. Translated by Moshtagh Z Trans. Tehran, Iran.Salemy publication. 2006, 242- 53. [Persian].
4. Sadat J, Allimhamadi N, Zoladi M. Experience of patients with multiple sclerosis about physical effects of their illness; A phenomenological study. Dena J. 2006;1(1):51-63. [Persian]
5. Etemadifar M, Chitsaz A. Multiple Sclerosis (MS).1st ed. Esfahan: Mashale publication. 2005.p.9-10. [Persian]
6. Taghizadeh M, Asemi Z, Mahlooji M. Assessment of multiple schlorosis patient's nutritional situation. Abstract proceeding of 3th international congress on multiple schlorosis. Iran. Tehran. 2006.p. 151- 2. [Persian].
7. Etemadifar M, Janghorbani M, Shaygannejad V, Ashtari F. Prevalence of multiple sclerosis in Isfahan, Iran. Neuroepidemiology. 2006;27(1):39-44.[Persian]
8. Beiske A, Svensson E, Sandanger I, Czujko B, Pedersen E, Aarseth J, et al. Depression and anxiety amongst multiple sclerosis patients. European Journal of Neurology. 2008;15(3):239-45.
9. Esmonde L, Long AF. Complementary therapy use by persons with multiple sclerosis: Benefits and research priorities. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2008;14(3):176-84.
10. Petrie KJ, Fontanilla I, Thomas MG, Booth RJ, Pennebaker JW. Effect of written emotional expression on immune function in patients with human immunodeficiency virus infection: a randomized trial. Psychosomatic Medicine. 2004;66(2):272-5.
11. Esterling BA, L'Abate L, Murray EJ, Pennebaker JW. Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: Mental and physical health outcomes. Clinical psychology review. 1999;19(1):79-96.
12. Kloss JD, Lisman SA. An exposure-based examination of the effects of written emotional disclosure. British Journal of Health Psychology. 2002;7(1):31-46.
13. Hansen M. Cancer nursing. Principles and practice. 5th ed. London: Jones& Bartlet. 2000.
14. psy.unsw.edu [homepage on the internet]. Australia. Psychology Department. Available from: <http://www.psy.unsw.edu.au/dass>.
15. Moradipanah F. The effects of light music on stress and anxiety of cardiac catheterism patients. [Ms thesis]. Tarbiat Modarres University. Tehran. 2005.
16. Aghebati N. The effects of touch therapy on pain and psychological symptoms of cancer patients in hospital. [Ms thesis]. Tarbiat modaress university, Tehran. 2005.
17. Gellaitry G, Peters K, Bloomfield D, Horne R. Narrowing the gap: the effects of an expressive writing intervention on perceptions of actual and ideal emotional support in women who have completed treatment for early stage breast cancer. Psycho-Oncology. 2010;19(1):77-84.
18. Huntley A, Ernst E. Complementary and alternative therapies for treating multiple sclerosis symptoms: a systematic review. Complementary therapies in medicine. 2000;8(2):97-105.

19. Aldridge D, Schmid W, Kaeder M, Schmidt C, Ostermann T. Functionality or aesthetics? A pilot study of music therapy in the treatment of multiple sclerosis patients. *Complementary therapies in medicine*. 2005;13(1):25-33.
20. Hernandez-Reif M, Field T, Field T, Theakston H. Multiple sclerosis patients benefit from massage therapy. *Journal of Bodywork and Movement therapies*. 1998;2(3):168-74.
21. Patten SB, Lavorato DH, Metz LM. Clinical correlates of CES-D depressive symptom ratings in an MS population. *General hospital psychiatry*. 2005;27(6):439-45.
22. Janssens A, van Doorn PA, de Boer JB, van der Meché FG, Passchier J, Hintzen RQ. Perception of prognostic risk in patients with multiple sclerosis: the relationship with anxiety, depression, and disease-related distress. *Journal of clinical epidemiology*. 2004;57(2):180-6.
23. Baikie KA, Wilhelm K, Johnson B, Boskovic M, Wedgwood L, Finch A, et al. Expressive writing for high-risk drug dependent patients in a primary care clinic: A pilot study. *Harm reduction journal*. 2006;3(1):34-5.
24. Epstein EM, Sloan DM, Marx BP. Getting to the heart of the matter: Written disclosure, gender, and heart rate. *Psychosomatic Medicine*. 2005;67(3):413-9.
25. De Vicente A, Muñoz M, Pérez-Santos E, Santos-Olmo AB. Emotional disclosure in homeless people: A pilot study. *Journal of traumatic stress*. 2004;17(5):439-43.
26. Koopman C, Ismailji T, Holmes D, Classen CC, Palesh O, Wales T. The effects of expressive writing on pain, depression and posttraumatic stress disorder symptoms in survivors of intimate partner violence. *Journal of Health psychology*. 2005;10(2):211-21.

Impacts of Journaling on Anxiety and stress in Multiple Sclerosis patientsAli Hasan Zadeh P¹, Fallahi Khoshkenab M *², Norouzi Tabrizi K³**Abstract**

Introduction: Multiple Sclerosis (MS) is one of the most common chronic diseases of the Central Nervous System. Of its significant features is that most patients are young adults and its disabling nature. Psychiatric disorders such as anxiety and stress are seen in MS patients considerably. Journaling; the nursing intervention; and written emotional expression, is one of cost-effective self helper methods that its efficacy has been studied on mental and physical health and survival in chronic patients. This method is not studied on MS patients yet. The aim of this study was to assess the effect of applying Journaling on Anxiety and Stress in patients with Multiple Sclerosis.

Methods: This study has been done in " Interventional and Quazi experimental " and before-after method ,on patients with (MS) coming to MS ASSOCIATION, in TEHRAN ,IRAN within (2010) . Data collector tools included: demographic questionnaire, and DASS-21 for assessing anxiety and stress. After getting written consents from patients, candidates were asked to complete first DASS-21 questionnaire and then write negative feelings and emotions about a traumatic event, 30 minutes a day for continuous 4 weeks. After 1 month they were wanted to complete another DASS-21 questionnaire. No intervention was done in the control group. Finally Data of questionnaire were analyzed by SPSS version 16.

Results: Anxiety and stress scores are higher than normal in MS patients.

There was no significant difference between two groups in the mean scores of anxiety and stress before the study but a significant difference was found in mean scores of anxiety and stress between two groups, one month after intervention (Anxiety(p=0/001), Stress(p=0/001). Journaling efficacy was not dependent in sex and age of patients.

Conclusion: Journaling and written emotional expression is effective on anxiety and stress scores in patients with MS. As this technique can promote wellbeing in these patients it should be offered to all patients with multiple sclerosis.

Keywords: Multiple Sclerosis, anxiety , stress , Journaling

1- M.Sc. of Nursing, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2- Associate Professor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3- Assistant Professor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

*Correspondent Address : Nursing Department, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran E-mail: msflir@yahoo.com