

اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر همجوشی شناختی و خوددلسوزی افراد مبتلا به پرفشاری خون

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۰۸

خلاصه

مقدمه: فشار خون بالا یکی از عمده ترین مسائل سلامت همگانی در جهان امروز و عمده ترین عامل خطر ساز بیماری های قلبی عروقی می باشد. هدف پژوهش حاضر با هدف اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر همجوشی شناختی و خوددلسوزی افراد مبتلا به پرفشاری خون انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع طرح پیش آزمون - پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش همه زنان مبتلا به پرفشاری خون شهرستان مهدیشهر در سال ۱۳۹۹ بودند. نمونه این پژوهش شامل ۴۸ نفر بیمار مبتلا به فشارخون بودند، که به صورت دردسترس و غیر تصادفی از میان زنانی که به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کرده بودند، انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۴ نفر) و گواه (۲۴ نفر) جایگزین شدند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس های تشخیصی همجوشی شناختی گیلاندرز (۲۰۱۰) و پرسشنامه خود دلسوزی استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و با استفاده از آزمون های تحلیل کواریانس چند متغیره و تک متغیره تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین مولفه همجوشی شناختی، در پیش آزمون ۳۲/۸۷ و در پس آزمون ۲۶/۵۸ می باشد و همچنین مشخص شد که پس از مداخله روان درمانی مثبت نگر میانگین تمامی ابعاد خوددلسوزی در بیماران افزایش یافته است. در واقع روان درمانی مثبت نگر بر همجوشی شناختی و ابعاد خوددلسوزی در بیماران مبتلا به فشار خون بالا تاثیر معناداری داشته است. $P < 05\%$.

نتیجه گیری: روان درمانی مثبت نگر باعث کاهش همجوشی شناختی و افزایش تمامی ابعاد خوددلسوزی افراد مبتلا به فشارخون بالا گردیده است. لذا با توجه به اثربخشی درمان مثبت نگر در کاهش فشارخون، این نتایج برای متخصصین بالینی و مراقبین بهداشتی توصیه میگردد.

کلید واژه ها: روان درمانی مثبت نگر، همجوشی شناختی، خوددلسوزی، پرفشاری خون

بی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

حوا سام خانیانی^۱
آمنه معاضدیان^{۲*}
نعمت ستوده اصل^۳
راهب قربانی^۴

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد

سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

^۲ استادیار گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد

اسلامی، سمنان، ایران

^۳ دانشیار گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد

اسلامی، سمنان، ایران

^۴ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه

علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران، راهب قربانی

Email: marjanmoazdian49@gmail.com

مقدمه

شیوع بالای فشار خون و پیامدهای منفی آن این بیماری را به مشکل عمده بهداشتی درمانی اغلب کشورها تبدیل نموده است (۱). تجارب بالینی نشان می دهد که بهبودی بیماران مبتلا به فشارخون اساسی تقریباً غیر ممکن است و افراد مبتلا علی رغم درمانهای دارویی تا پایان عمر از عوارض بیماری در امان نیستند (۲). فشار خون بالا پیش زمینه اصلی بیماریهای قلبی عروقی و عامل اصلی مرگ و میر در سطح جهان است یش بالینی می شود (۳). برای کنترل فشار خون بالا، نیاز بیماران به رعایت درمان های دارویی و غیر دارویی است (۴). در شرایط بالینی، استرس بارها و بارها به عنوان یک ابراز احساس منفی، به ویژه برای برجسب گذاری تشخیصی نامطلوب روانپزشکی مورد استفاده قرار گرفته است (۵). نتایج پژوهش های عبداللهی و همکاران (۱۳۸۵) در ایران نشان می دهد که سالیانه حدود ۳۱ هزار نفر به علت بیماری های ناشی از فشار خون بالا، جان خود را از دست می دهند (۶). بنابراین، اگرچه فشار خون بالا به خودی خود به عنوان یک مشکل زیست پزشکی تلقی می شود، اما تجربیات بیماران حاکی از نقش عوامل روانشناختی بر شدت و عدم کنترل این بیماریست (۷). تمایل به استفاده از روش های غیردارویی و تکنیک های درمانی روانشناختی، رو به افزایش است. یکی از این درمانها استفاده از تکنیک های روان شناسی مثبت نگر می باشد. روان درمانی مثبت نگر رویکردی در روان درمانی ست که به طور خاص با ایجاد توانمندیها و هیجان های مثبت همراه است (۸). روان درمانی مثبت نگر با افزایش معادرنزندگی مراجعان به کاهش و تسکین آسیب های روانی و افزایش شادکامی می پردازد (۹). زیر بنای روان درمانی مثبت نگر متعلق به سیلگمن است (۱۰) و فرض کرد که شادکامی شامل زندگی لذت بخش و اشتیاق وزندگی معنادار است (۱۱). این شیوه درمانی به طور خاص بر به وجود آوردن تواناییها و هیجانهای مثبت و افزایش دادن معنا در زندگی تمرکز میکند تا به این وسیله از آسیبهای روانی بکاهد (۱۲،۱۳). مداخلات روانشناسی مثبت نگر یک رویکرد جدید بالقوه برای افزایش ساختارهای روانشناسی

مثبت است که به نظر می رسد ساختارهای روانشناسی مثبت (مثل خوش بینی و تاثیر احساسات مثبت) بر افزایش سلامتی موثر است (۱۴). در پژوهش های متعدد مشخص شده که با توجه به اینکه استرس یکی از اصلی ترین عوامل خطر ساز ابتلا به بیماریهای قلبی - عروقی محسوب می شود (۱۶، ۱۵، ۱۲). می توان به نقش دلسوزی در کاهش استرس به عنوان یکی از عوامل مهم در پیشگیری از بیماریهای متعدد مانند فشارخون بالا اشاره کرد (۱۷). فردی که خود دلسوز است نیز تلاش می کند تا خود را از تجربه ی درد و رنج دور کند (۱۸). به علاوه خوددلسوزی به طور مثبت مرتبط با رضایت از زندگی، پیشرفت و انگیزه درونی می باشد و ارتباط منفی با انتقاد از خود، اضطراب و افسردگی دارد (۱۹). همچنین دلسوزی بالاتر میتواند منجر به فشار خون پایین تر و نیز کورتیزول پایین تر منجر شود (۲۰). دلسوزی می تواند منجر به رفتارهای سازگارانانه و انطباقی بیشتر در برابر واکنش های استرس گردد و نهایتاً رفتارهای سازگارانانه به کاهش بیماریهای قلبی - عروقی که فشار خون نیز جزو آن است منتهی می شود (۲۱). یکی دیگر از فرایندهای شناختی که در مشکلات جسمانی و روان شناختی مورد بحث می باشد، همجواری شناختی ست. که تحت عنوان نظم جویی افراطی و نامطلوب رفتار بر اساس فرایندهای کلامی نامیده می شود (۲۲). و طی آن فرد نمی تواند دنیایی را که به طور کلامی مفهوم سازی و ارزشیابی شده، را از دنیای مستقیماً تجربه شده، تفکیک نماید. به عنوان مثال، به جای اینکه تنها خشم را تجربه کنیم، خشمگین می شویم (۲۳) همچنین یافته ها نشان می دهند که مبتلایان به بیماری های مزمن مانند فشارخون، سطح بیشتری از اجتناب تجربه ای (۲۳) و همجواری شناختی دارند. از طرفی زمانی که فرد دچار همجواری شناختی است، معمولاً عکس العمل فرد در برابر تفکراتش به دو صورت است: یا رفتارش را در جهت تأیید افکارش تنظیم و هدایت می کندو یا اینکه به مبارزه با افکارش و اجتناب از آنها می پردازد (۲۴). با توجه به اینکه بیماری های مزمن مثل فشارخون مستمر و عود کننده هستند، علاوه بر تحمیل هزینه های بهداشتی، مشکلات متعدد زیستی

اجتماعی به همراه دارد. بنابراین سالهای اخیر رویکردهای روانشناختی مخصوصاً روانشناسی مثبت نگر، در حیطه هاب مختلف روانشناسی به ویژه سلامت توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب نموده است (۲۵). بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر بخشی رواندرمانی مثبت نگر بر خوددلسوزی و همجوی شناختی بر بیماران مبتلا به پرفشاری خون انجام گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمام زنان مبتلا به فشارخون بالا تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان مهدیشهر در سال ۱۳۹۹ بود. که بیماری آنها (بر اساس فشارخون دیاستول ۹۰ میلیمتر جیوه و بالاتر و سیستول ۱۴۰ میلیمتر جیوه و بالاتر) توسط پزشک متخصص تایید شده بود. حجم نمونه آماری با توجه به تحقیقات مداخله ای که از ۱۵ نفر و بالاتر می تواند باشد برای هر گروه ۲۴ نفر مشخص گردید که در مجموع ۴۸ نفر برآورد گردید. (۲۶). در مرحله اول این تعداد بر اساس معیارهای ورود انتخاب شدند. سپس بیماران به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگذاری شدند به منظور اجرای آموزش پس از طرح موضوع در کمیته اخلاق و پژوهش دانشگاه، و اخذ مجوزهای لازم جهت انجام پژوهش، آزمودنی ها با توجه به معیارهای ورود انتخاب شدند البته لازم به ذکر است که تمام موارد اخلاقی انجام پژوهش در ابتدا برای شرکت کنندگان توضیح داده شد و آنها با رضایت و آگاهی کامل در این مداخله شرکت نمودند. معیارهای ورود به تحقیق حاضر عبارت بود از: داشتن رضایت جهت شرکت در پژوهش، بیماری فشارخون از نوع اولیه، جنسیت مونث، سن ۳۰ تا ۶۰ سال، سواد خواندن و نوشتن جهت تکمیل پرسشنامه، عدم بیماری مزمن دیگر و معیارهای خروج از پژوهش عبارت بود از: بیماری فشارخون ثانویه، غیبت بیش از یک جلسه.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه همجوی شناختی توسط گیلاندرز و همکاران (۲۰۱۰) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۲ سوال و دو مؤلفه همجویی و گسلس شناختی می باشد. گیلاندرز و همکاران ضریب آلفای کرونباخ در یک جمعیت دانشجویی با حجم نمونه ۱۰۴۰ نفر، ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی را در فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۰ گزارش کردند. اکبری و شعیری (۲۰۱۴) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله ۵ هفته را هم ۰/۸۶ گزارش کردند (۲۷). در مطالعه دیگری ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله ۵ هفته را هم ۰/۸۶ گزارش داده اند (۲۸). در پژوهش حاضر نیز پایایی این آزمون به روش آلفای کرونباخ به ازای هر دو مؤلفه ۰/۷۸ بود که حاکی از پایا بودن ابزار مورد نظر است.

۲- پرسشنامه خوددلسوزی فرم بلند (SCS-LF) توسط نف (۲۰۰۳) ساخته شده است (۲۹). این مقیاس ۲۶ آیتیم دارد که شامل ۶ عامل دو وجهی است. این شش خرده مقیاس ها عبارتند از: خود مهربانی، خود انتقادی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد. ضریب پایایی باز آزمایی مقیاس خوددلسوزی در پژوهش نف (۲۰۰۳) ۰/۹۳ به دست آمد. در پژوهش امان الهی و همکاران (۱۳۹۳) خرده مقیاس خود مهربانی، خود قضاوتی، انسانیت مشترک، انزوا، ذهن آگاهی و شناخت بیش از حد و همچنین کل پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ضرایب ۰/۷۳/۰، ۰/۷۵/۰، ۰/۵۵/۰، ۰/۸۳/۰، ۰/۶۵/۰، ۰/۶۲/۰، به دست آمد (۳۰). در پژوهش حاضر نیز پایایی تمام ابعاد خوددلسوزی به روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷ بود که حاکی از پایا بودن این پرسشنامه است.

پروتکل درمانی

این آموزش مطابق با دستورالعمل پروتکل آموزشی روان درمانی مثبت نگر رشید و سلینگمن (۲۰۰۶) اجرا شده است. این برنامه آ مدت موزشی ۸ جلسه و هفته ای ۱ بار و هر جلسه به مدت ۲ ساعت به صورت گروهی اجرا شد. خلاصه این برنامه آموزشی به شرح جدول ذیل است:

جدول ۱- خلاصه جلسات پروتکل روان درمانی مثبت نگر (رشید و سلیگمن (۲۰۰۶)

جلسه	محتوا و تمرینهای جلسه	هدف
اول	ثبت یک معرفی مثبت از خود در یک صفحه توسط مراجعین	جهت دادن مراجعین در چهار چوب رواندرمانی مثبت، مفروضه های این دیدگاه و نقش رواندرمانگر
دوم	ثبت توانمندیهای هر فرد توسط خود	سایب توانمندیهای شخصی، آشنایی با دسته بندی توانمندیها و فضیلتهای اخلاقی و استفاده از توانمندیهای شخصی به شکل نوین
سوم	ذکر نعمت ها یا یادآوری سه امر خوب (مثبت) در زندگی روزانه	کاشت هیجانهای مثبت و ذکر نعمت ها و امور خوب در زندگی
چهارم	تکرار تکلیف انجام شده در جلسه	ور اینکه آیا نوشتن این سه چیز خوب یا سه نعمت و تاکید بر یادآوریها و حافظه مثبت در طول هفته گذشته اثر مثبتی هم داشته است یا خیر.
پنجم	استفاده از کاربردگ مربوط به شکر گزاری	تمرکز بر شکر گزاری، نقش خاطرات بد مجددا مورد بررسی قرار خواهد گرفت
ششم	بررسی میانه درمان	مراجعه پیشرفشان را در نوشتن دفترچه و نامه های بخشش و شکر گزاری و به کاربردن نمودنهایشان در عمل بر اساس برنامه های فعالیتشان که در جلسه دوم آغاز میشود بررسی خواهند کرد
هفتم	داشت سه پیشامد یا سه چیز که می خواهند انجام دهند ولی با شکست روبرو شده اند، سپس بررسی اینکه آیا به ازای آن درسته یا مشکل در دیگری یا راهگشای دیگری سر راه آنها قرار نگرفته است؟	مرکز بر موضوعهای امیدواری، ایمان و خوش بینی و همچنین تمرین اینکه "دری بسته می شود در دیگری باز میشود"
هشتم	نفاذ از فن بهبود روابط و ایجاد روابط مثبت اجتماعی و شادکامی در آموزش سبک پاسخدهی و آموزش برای بهبود روابط، تکمیل پرسشنامه توسط شرکت کنندگان	زندگی

نتایج

میانگین سن شرکت کنندگان در پژوهش ۴۱/۶۷ برای گروه آزمایش و ۴۲/۱۷ برای گروه کنترل بود. همگی افراد شرکت کننده در پژوهش متاهل بودند. و به لحاظ تحصیلی در هر دو گروه بیشترین تعداد در مقطع زیر دیپلم بودند.

جدول ۲- میانگین دو گروه در مولفه همجواری شناختی

رویکرد	مرحله	نعداد	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل	پیش آزمون	۲۴	۳۰/۲۰	۸/۰۸
	پس آزمون	۲۴	۳۱/۰۸	۸/۲۵
روان درمانی مثبت نگر	پیش آزمون	۲۴	۳۲/۸۷	۷/۳۱
	پس آزمون	۲۴	۲۶/۵۸	۷/۸۰

با توجه به این داده ها مشاهده می گردد که میانگین مولفه همجواری شناختی در مرحله پیش آزمون در هر دو گروه آزمایش و کنترل دارای مقادیر تقریباً مشابهی هستند ولی در مرحله پس آزمون، میانگین آن در گروه روان درمانی مثبت نگر کاهش داشته است.

جدول ۳- میانگین دو گروه در ابعاد خوددلسوزی

ابعاد خوددلسوزی	رویکرد	مرحله	نعداد	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل	پیش آزمون	۲۴	۱/۳۶	۰/۳۰	
		پس آزمون	۲۴	۱/۴۲	۰/۳۶
روان درمانی مثبت نگر	پیش آزمون	۲۴	۱/۴۳	۰/۲۶	
		پس آزمون	۲۴	۱/۹۰	۰/۵۰
کنترل	پیش آزمون	۲۴	۲/۱۷	۰/۵۰	
		پس آزمون	۲۴	۲/۰۸	۰/۴۲
روان درمانی مثبت نگر	پیش آزمون	۲۴	۲/۰۵	۰/۳۷	
		پس آزمون	۲۴	۲/۵۱	۰/۴۰
کنترل	پیش آزمون	۲۴	۱/۶۸	۰/۳۳	

۰/۲۲۷	۰/۰۰۱	۱۳/۲۳۸	۲/۵۸۰	۱	۲/۵۸۰	گروه	
			۰/۱۹۵	۴۵	۸/۷۶۹	خطا	
۰/۰۰۲	۰/۷۹۵	۰/۰۶۸	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱۲	پیش آزمون	قضایوت در مورد خود
۰/۲۱۷	۰/۰۰۱	۱۲/۴۵۳	۲/۱۶۳	۱	۲/۱۶۳	گروه	
			۰/۱۷۴	۴۵	۷/۸۱۵	خطا	
۰/۰۰۴	۰/۶۷۳	۰/۱۸۰	۰/۰۳۵	۱	۰/۰۳۵	پیش آزمون	احساس مشترکات انسانی
۰/۱۷۰	۰/۰۰۴	۹/۲۲۵	۱/۸۱۸	۱	۱/۸۱۸	گروه	
			۰/۱۹۷	۴۵	۸/۸۶۸	خطا	
۰/۰۰۱	۰/۹۸۷	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۱	پیش آزمون	انزوا
۰/۲۲۷	۰/۰۰۱	۱۳/۲۰۱	۴/۳۶۰	۱	۴/۳۶۰	گروه	
			۰/۳۳۰	۴۵	۱۴/۸۶۵	خطا	
۰/۰۲۰	۰/۳۳۸	۰/۹۳۹	۰/۱۱۵	۱	۰/۱۱۵	پیش آزمون	ذهن آگاهی
۰/۱۹۳	۰/۰۰۲	۱۰/۷۷۰	۱/۳۱۷	۱	۱/۳۱۷	گروه	
			۰/۱۲۲	۴۵	۵/۵۰۵	خطا	
۰/۰۰۲	۰/۷۵۲	۰/۱۰۱	۰/۰۲۱	۱	۰/۰۲۱	پیش آزمون	فزون همانند سازی
۰/۱۲۲	۰/۰۱۶	۶/۲۳۹	۱/۳۱۱	۱	۱/۳۱۱	گروه	
			۰/۲۱۰	۴۵	۹/۴۵۵	خطا	

انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده های پژوهش نشان داد که آموزش مبتنی بر روان درمانی مثبت نگر بر همجواری شناختی و خوددلسوزی بیماران مبتلا به فشارخون بالا موثر بوده است. بطوریکه بین افراد گروه روان درمانی مثبت نگر و گروه کنترل از نظر مولفه همجواری شناختی تفاوت معناداری در مرحله پس آزمون وجود دارد. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت که روان درمانی مثبت نگر باعث کاهش همجواری شناختی افراد مبتلا به پرفشاری خون گردیده است. که این یافته با یافته های پژوهش، سرگیو همکاران؛ ۲۰۲۱؛ (۳۶)، فلاحی و همکاران (۳۸) برادران و همکاران (۳۵) قطبی نژاد و همکاران (۳۹) همسومی باشد.

که در تبیین نتایج حاضر، ر میته روان گفت که روان درمانی مثبت از طریق ایجاد عواطف مثبت، افزایش اعتماد به نفس، شناخت و ارتقای توانمندیها، پذیرای

همان طور که در جدول غوق ملاحظه می شود می توان گفت که با کنترل پیش آزمون، بین افراد گروه روان درمانی مثبت نگر و گروه کنترل از نظر مهربانی با خود، قضایوت در مورد خود، احساس مشترکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و فزون همانند سازی تفاوت معناداری در مرحله پس آزمون وجود دارد. همچنین نتایج معذور انا نشان می دهد که روان درمانی مثبت نگر در مرحله پس آزمون موجب افزایش ۲۳، ۲۲، ۱۷، ۲۳، ۱۹ و ۱۲ درصدی ابعاد خوددلسوزی شامل مهربانی با خود، قضایوت در مورد خود، احساس مشترکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و فزون همانند سازی شده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر همجواری شناختی و خوددلسوزی بیماران مبتلا به پرفشاری خون

که آموزش روان درمانی مثبت نگر بر ابعاد خوددلسوزی افراد مبتلا به فشار خون بالا تاثیر دارد. نتایج به دست آمده همسو با نتایج تحقیق بنجامین؛ ۲۰۱۶ (۱۹) اکبری و همکاران (۲۷) نصیری و همکاران (۲۸) ،نف و همکاران (۲۹). هیس و همکاران (۴۰) است.

در رابطه با تبیین اثربخشی روان درمانی مثبت نگر در افزایش خوددلسوزی، می توان عنوان کرد که افراد از طریق آموزش مثبت نگری بر خود دلسوزی یاد می گیرند که زمانی که دیگران اشتباه میکنند به جای آنکه به قضاوت درباره ی آنها پرداخته شود و با دیدگاه انتقادی و سختگیرانه مورد بازخواست قرار گیرند، نسبت به شرایط خارجی رخداد آن اشتباه بینش وجود داشته باشد و با فرد آسیب دیده با ملایمت رفتار شود؛ خود دلسوزی به افراد کمک میکند تا زمانی که تجربه بدی داشتیم یا وظیفه مهمی را فراموش کرده ایم، به جای آنکه رنج روحیمان را فراموش کنیم و با نامهربانی درباره ی خود قضاوت کنیم، دیدگاه ذهنیمان را به سمت این طرز تفکر تغییر دهیم که چگونه می توان در شرایط فعلی دست از انتقاد نمودن از خود برداشت و با انجام رفتارهای سازگارانه در شرایط فعلی از خود مراقبت کرد (نف و گرمر، ۲۰۱۳).

از طرفی این برنامه با تمرکز بر واقعیت ها و توجه بر اساس اینجا و اکنون و همچنین رد و یا انکار نکردن موضوعات و مشکلات مختلف و در مقابل تجربه آنها بزرگ نمایی را کاهش می دهد (۴۱). و در نتیجه، فرد مشکلات را آن چنان که هستند، در نظر می گیرند، نه آن گونه که در تاثیر شرایط مختلف می پندارند (۴۲).

همچنین برنامه روان درمانی مثبت نگر با تمرکز بر ذهنیت مثبت و شفقت ورز که در برگیرنده نوعی رابطه شفقت آمیز با خود است، بیشتر از اینکه به حل اختلافات درونی بپردازد، با ایجاد مراقبت، توجه جدید به خود و پیشنهاد فرآیندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می کند. این تغییرات به صورت نوعی از درمان فیزیولوژی - روانی - عصبی تعبیر و تفسیر می شود (۴۳). طبق تحقیقات چاخسی و همکاران (۲۰۱۸) تعریف ذهن آگاهی با مولفه ذهن آگاهی در شفقت

تجربه جدید بودن، احساس خوب و داشتن اهداف کوتاه مدت و بلند مدت در زندگی به بهبود همجوشی شناختی افراد کمک میکند.

بر اساس پژوهش هایی که در این زمینه صورت گرفته است هیجان های مثبت سپری در برابر بیماری های مثل افسردگی و اضطراب است (۳۱، ۳۲) همچنین در برابر بیماری هایی مثل فشارخون که استرس در آنها نقش موثری دارد بی تاثیر نیست (۳۴). از این رومداخلات روانشناختی بر این بیماران موثر است (۳۳). در مطالعه ای نشان داده شد استفاده از آموزش های روان درمانی بر فشارخون موثر بوده است (۳۵). روان درمانی مثبت باعث ایجاد خوش بینی در شخص می شود و این روند باعث می شود او با خود و دیگران مهربانتر باشد. لذا می توان بیان کرد که روان درمانی مثبت می تواند منجر به بهبود سلامت روان و رفتارهای مراقبت از خود در افراد مبتلا به فشار خون شود (۳۵). با توجه به روان درمانی مثبت، اصولی مانند پذیرش و علاقه به بدن، عادات شادی، اصل عقلانیت فردی، توجه به نکات مثبت، شکست ها، سرگرمی های سالم و برخی اصول دیگر به بیماران کمک می کند تا نگرش، احساسات و شادی خود را تغییر داده و رفتارهای مراقبت از خود را بیشتر کنند. به این ترتیب می توان امیدوار بود که روان درمانی مثبت به دلسوزی بیشتر منجر شود (۳۶).

در ادامه تبیین ها می توان گفت که با تأکید بر رفتارهای وابسته به رضایت از زندگی مانند غلبه بر چالشهای زندگی، تجربه هیجانات مثبت، خودارزشمندی و انتخاب فعالیتها که از اقدامات و تکنیکهای روان شناسی مثبت میانشد، میتواند در افزایش توان مبتلایان به پرفشاری خون در نحوه کنار آمدن و همجوشی شناختی آنان تاثیر گذار باشد. (۳۷). در ادامه نتایج، اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر ابعاد خوددلسوزی نیز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد بین افراد گروه روان درمانی مثبت نگر و گروه کنترل از نظر مهربانی با خود، قضاوت در مورد خود، احساس مشترکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و فزون همانند سازی تفاوت معناداری در مرحله پس آزمون وجود دارد. بنابراین می توان نتیجه گرفت

دسترس، محدودیت جنسیتی، اشاره کرد، همچنین وجود برخی متغیرهای کنترل نشده، مانند وضعیت مالی خانواده ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آنها دیگر محدودیت این تحقیق به شمار می رود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از پایان نامه دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان با کد IR.IAU.damghan.Rec.1399.400. و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. از تمامی از اساتید گرانقدر دانشگاه آزاد، واحد سمنان و همچنین تمامی شرکت کنندگان حاضر در این پژوهش، تشکر و قدردانی کنیم.

خودهمپوشانی دارد (۴۴). همچنین در تمرین های ذهن آگاهی، فرد به شکلی عینی و ملموس شفقت و مهربانی با خود و دیگر اجزای آن را از طریق کاربرد اشعار (مولانا) و استعاره های مختلف (از قبیل استعاره مهمان ناخوانده که در آن فرد می آموزد چگونه نگرشی همراه با شفقت و مهربانی و بدون قضاوت نسبت به افکار و احساسات خود داشته باشد) و ساختارهای خاص شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی را در برخورد با مشکلات و بحران ها و تلاش برای کشف تجارب مبتنی بر دوستی و مودت به جای دشمنی فرا می گیرد (۴۵). همچنین اهمیت داشتن شفقت و مهربانی، ملایمت و آگاهی دوستانه و باز بودن آگاهانه که از طریق ذهن آگاهی ایجاد می گردد باعث افزایش شفقت خود می باشد (۴۶). از جمله محدودیت های پژوهش می توان به محدود بودن پژوهش از نظر جمعیت نمونه، استفاده از نمونه در

References

- Allen, A.B., Leary, M.R. (2013). Self-compassionate Responses to Aging. Published by Oxford University Press on behalf of The *Gerontological Society of America*, 2014 Apr; 54(2): 190-200
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. Empirical Validation of Interventions. *Am Psychol*, 60(5), 410-421. doi: 10.1037/0003-066X.60.5.410.
- Ghazanfari, Roghayeh and Abolghasemi, Abbas (1397). The effectiveness of positive treatment on psychological symptoms and quality of life of patients with hypertension, the 6th Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Injuries of Iran, Tehran (Persian)
- Fazeli Kobria, Mahnaz; Hassanzadeh, Ramadan; Mirzaeian, Bahram and Khajvand Khoshli, Afsaneh (1398) The effectiveness of positive psychology education with Islamic approach on the psychological capital of cardiovascular patients. *Religion and Health*, Volume 7, Number 1, pp. 39-48. (Persian)
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly metaanalysis. *J Clin Psychol*, 65(5), 467-487. doi: 10.1002/jclp.20593.
- Serial number 22 pp. 248-233 Nasiri, Gholamreza; Najafi, Mahmoud and Tale Pasand, Siavash (1399). Comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and group cognitive behavioral therapy on the psychological capital of adolescents with depressive symptoms. *Positive Psychology Research Journal*, Volume 6, Number 2, Number 22, pp. 79-98.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths* London: *oxford university press*.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders ۲۰۱۳ (5th ed.). Arlington, VA: *American Psychiatric Publishing*.
- Nik Rahan, Gholamreza; Asgari, Karim; Kalantari, Mehrdad; Abedi, Mohammad Reza; Etesampour, Ali; Rezaei Abbas et al. (1394). Comparison of the effectiveness of Seligman, Lyubomirsky and Fordyce happiness education programs in heart patients: a neuropsychological assessment of immunocognitive neuropathy. *Journal of Positive Psychology*, Volume 1, Number 1 (consecutive 1), pp. 19-33 (Persian).
- Nikmanesh, Zahra and Zandukil, Maryam (1394). The effect of positivity training on quality of life, depression, anxiety and stress of juvenile delinquents. *Journal of Positive Psychology*, Volume 1, Number 2 (Consecutive 2), pp. 53-63. (Persian)
- Nik Rahan, Gholamreza; Asgari, Karim; Kalantari, Mehrdad; Abedi, Mohammad Reza; Etesam, Poor Ali; Rezaei, Abbas et al. (2016) The effectiveness of happiness education programs on psychological variables in

- patients with heart disease. *Journal of Behavioral Sciences Research*, Volume 14 Number 3 (45 consecutive) Fall 2016, pp. 362-356 (Persian)
12. Amonoo, H. L., Barclay, M. E., El-Jawahri, A., Traeger, L. N., Lee, S. J., Huffman, J. C. (2019). Positive Psychological Constructs and Health Outcomes in Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A systematic review, *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, Jan; 25(1):e5-e16
13. Appiah Richard, Wilson Fadiji Angelina, Wissing Marie P & Schutte Lusilda (2020). Participants' experiences and impressions of a group-based positive psychology intervention programme for rural adults in Ghana. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16:1, 1891760, DOI: 10.1080/17482631.2021.1891760
14. Asebedo, S. D., & Seay, M. C. (۲۰۱۴). Positive psychological attributes and retirement satisfaction. *Journal of Financial Counseling and Planning*, ۲۵(۲), ۱۷۳-۱۶۱
15. Wong, P. P. (2010). Meaning Therapy: An Integrative and Positive Existential Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93. doi:10.1007/s10879-00.6-9132-9
16. Advari, Ahmad; Fathi Morghmaleki, Reza; Civil, Jacob; Fathi Morghmaleki, Razieh and Modmali, Mostafa. (2016) The effect of stress management on anxiety in women with hypertension. *Iranian Journal of Nursing Research*, Volume 11, Number 5, pp. 7-12.
17. Banatvala N, Akselrod S, Webb D, Sladden T, Hipgrave D, Schneidman M (2019). Actions needed to prevent noncommunicable diseases and improve mental health. *Bull World Health Organ.*;97(2):75-A. doi:10.2471/BLT.18.228700
18. Bagheri Lankarani K (2019). Health in Iran; 40 Years After the Islamic Revolution. *Shiraz E-Med J.*;20(2):e89606. doi:10.5812/semj.89606. (Persian)
19. Benjamin, I., Griggs, R. C., & Wing, E. J. (2016). *Andreoli and carpenter's Cecil essentials of medicine*. London, United Kingdom: Saunders (W.B.) Co.
20. Alwandi Sarabi, Mohammad; Zare, Hossein; Alipour, Ahmad Vafani, Nasrollah (2016) Predicting cognitive distortions based on irrational beliefs and cognitive fusion. *Two Quarterly Journal of Social Cognition*, Fifth Year, Second Issue (10 in a row), Fall and Winter 2016, pp. 168-180. (Persian)
21. Chavvet- Gelinier, J., & Bonin, B. (2017). Stress, anxiety and depression in heart disease patients: a major challenge for cardiac rehabilitation. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, ;60(1):6-12
22. Chung, M-S. (2016). Relation between Lack of Forgiveness and Depression: The Moderating Effect of Self-Compassion. *Psychological Reports*, 119(3), 573-585
23. Samadifard, Hamidreza (2015). Predicting the life expectancy of couples based on metacognitive beliefs and cognitive fusion. *Clinical Psychology and Counseling Research*, Volume 6, Number 2, Fall and Winter 2016, pp. 62 - 48. (Persian)
24. Appiah Richard, Wilson Fadiji Angelina, Wissing Marie P & Schutte Lusilda (2020). Participants' experiences and impressions of a group-based positive psychology intervention programme for rural adults in Ghana. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16:1, 1891760, DOI: 10.1080/17482631.2021.1891760
25. Huffman JC, Mastromauro CA, Boehm JK, Seabrook R, Fricchione GL, Denninger JW, et al (2011). Development of a positive psychology intervention for patients with acute cardiovascular disease. *Heart Int*; 6(2): e14.
26. Delavar A. Probability and applied statistics in psychology and educational sciences (with revisions and additions). Tehran: Roshd publication. 2020. (Persian).
27. Akbari M, Roshan R, Shabani A, Fata L, Shairi M R, Zarghami F. The Comparison of the Efficacy of Transdiagnostic Therapy Based on Repetitive Negative Thoughts with Unified Transdiagnostic Therapy in Treatment of Patients with Co-occurrence Anxiety and Depressive Disorders: A Randomized Clinical Trial *IJPCP*. 2015; 21 (2) :88-107. (Persian)
28. Nasiri, Gholamreza; Najafi, Mahmoud and Tale Pasand, Siavash (1399). Comparison of the effectiveness of positive psychotherapy and group cognitive behavioral therapy on the psychological capital of adolescents with depressive symptoms. (Persian)
29. Neff, K. D. & Germer, C (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, Chap. 27. Oxford University Press

30. Amanollahi, Abbas, Trudast, Kosar, Aslani, Khaled (2014), Predicting love trauma syndrome based on self-compassion in female students experiencing emotional failure, *Quarterly Journal of Applied Psychology*, Volume 8, Number 4, (32) pp. 61-43 . (Persian)
31. Bolier, L., Majo, C., Smit, F., Westerhof, G. J., Haverman, M., Walburg, J. A., ... & Bohlmeijer, E. (2014). Cost-effectiveness of online positive psychology: Randomized controlled trial. *The Journal of Positive Psychology*, 9(5), 460-471
32. Saeedi Zahra, Bahrainians Seyed Abdolmajid, Ahmadi Seyed Mojtaba, 2016, The effectiveness of group positivist psychotherapy on reducing depression, stress and anxiety in people with cancer undergoing chemotherapy, *Journal of Mental Health Principles*, Special Issue of the Third International Conference on Psychology and Educational Sciences Page 52 -547. .(Persian)
33. Conoley, C. W., & Conoley, J. C. (2009). *Positive psychology and family therapy*. Hoboken: *John Wiley & Sons, Inc.*
34. Mehdikhani Maliheh, Hassanzadeh Ramadan, Fakhri Mohammad Kazem, 1399, The effectiveness of mindfulness-based stress reduction in Mazandaran on tolerance of anxiety, brain system, behavior and executive actions in people with MS, *Quarterly Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 11th year. Forty-third issue, winter 1399, pp. 69-76. .(Persian)
35. Majid Brothers, Zare Hossein, Alipour Ahmad, Valiollah Farzad, 2016, The effectiveness of commitment-based therapy and acceptance on cognitive fusion and physical health indices in patients with essential hypertension, *Cognitive Psychology Quarterly* Volume 4, Number 1-2, Spring -Summer 1395 . .(Persian)
36. Sérgio A. Carvalho, David Skvarc, Rosa Barbosa, Tito Tavares, Diana Santos, Inês A. Trindade, 2021, A pilot randomized controlled trial of online acceptance and commitment therapy versus compassion-focused therapy for chronic illness, *Clinical Psychology Psychotherapy*, First published: 16 July 2021 <https://doi.org/10.1002/cpp.2643>
37. Khatami Fatemeh Sadat, Zanganeh Motlagh Firoozeh, 2020, The effectiveness of positivism education with Islamic approach on self-control of self-compassion and understanding of the spouse in married women, *Journal of Applied Family Therapy*, Volume 1, Number 4, pp. 72-88 Winter 2020. .(Persian)
38. Fallahi Vahid, Ahmadi Shirin, 1397, The role of cognitive fusion and social intelligence in predicting the general health of nurses working in hospitals in Parsabad in 1396: A short report, *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* Volume 17, 1397 February, pp. 1067-1076
39. Ghotbi Nejad Bahman Asmani Uranus, Ahadi Hassan, Hatami Hamidreza, Sarami Foroushani Gholamreza, 1397, Comparison of the effectiveness of group positive psychotherapy and group psychotherapy on spiritual attitude, distress tolerance and quality of life in women with chronic pain, *Journal of Anesthesia and Pain*, Volume 9, Number 4, Winter 1397. .(Persian)
40. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* ed.) n, editor. New York, NY: The Guilford Press 2012. Page 402.
41. Haddadzadeh Sara, Abolhassani Shahla, Nik Rahan Gholamreza, Pourheidar Behrooz, Sedehi Morteza, 2020, The effect of voice messages based on positive psychology on hope and optimism in patients with acute coronary syndrome, *Journal of Nursing and Midwifery*, Tehran University of Medical Sciences Volume 26, No. 4, Winter 2020, 409-424. .(Persian)
42. Complainers, Siddique; Poladi Reyshahri, Ali and Kaykhosravani, born (2009). The effectiveness of positive psychotherapy on mental vitality, resilience and self-compassion in mothers with children with cerebral palsy. *Psychology of Exceptional People*, Volume 9, Number 35, pp. 193-213
43. Naqibi, Forough; Ahadi, Hassan, Tajeri, Buick and Sirafi, Mohammad Reza (2019). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on psychological symptoms and pain in patients with thalassemia major. *New Journal of Cognitive Sciences*, Volume 22, Number 2. .(Persian)
44. Chakhssi F, Kraiss JT, Sommers-Spijkerman M, Bohlmeijer ET. The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*. 2018 Dec;18(1):211.
45. Yazdani, Mohammad, Ismaili, Namdari, & Kourosh. (2017). The effectiveness of positive mindfulness training on self-compassion in adolescent boys with depressive symptoms. *Journal of Positive Psychology*, 3 (4), 65-76. (Persian)
46. Williams, M. G. Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness: Diverse perspectives on its meaning origins, and multiple applications at the intersection of science and dhrama*. New York: Routledge

*Original Article***The effectiveness of positive psychotherapy on cognitive agitation and self-compassion in people with hypertension**

Received: 14/09/2021 - Accepted: 29/11/2021

Havva Samkhaniyani¹
 Ameneh Moazedian^{2*}
 Nemat Sotodeh Asl³
 Raheb Ghorbani⁴

¹Phd student in Psychology,
 Department of Psychology, Semnan
 branch, Islamic Azad
 University, Semnan, Iran.

²Assistant professor, Department of
 Psychology, Semnan branch, Islamic
 Azad University, Semnan, Iran.
 (Corresponding Author)

³Associate professor, Department of
 Psychology, Semnan branch, Islamic
 Azad University, Semnan, Iran.

⁴Social Determinants of health
 research center, Semnan university
 of medical sciences, Semnan, Iran.

Email:
 marjanmoazdian49@gmail.com

Abstract

Introduction: High blood pressure is one of the major public health issues in the world today and the most important risk factor for cardiovascular disease. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of positive psychotherapy on cognitive agitation and self-compassion in patients with hypertension..

Methods: The present research method was a quasi-experimental pre-test-post-test design. The statistical population of the study was all women with hypertension in Mahdishahr in 1399. The sample of this study included 48 patients with hypertension, which were available and non-available. They were randomly selected from women who referred to the comprehensive health service centers and were randomly assigned to experimental groups (n = 24) and control (n = 24). To collect data, Gilanders (2010) Cognitive Fusion Diagnostic Scales and Self-Compassion Questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS software version 23 and multivariate and univariate analysis of covariance tests.

Results: The results showed that the mean component of cognitive fusion was 32.87 in the pre-test and 26.58 in the post-test. Cognitive and self-compassion dimensions had a significant effect on patients with hypertension. $P < 0.05$.

Conclusion: Positive psychotherapy has reduced cognitive fusion and increased all dimensions of self-compassion in people with hypertension. Therefore, due to the effectiveness of positive treatment in lowering blood pressure, these results are recommended for clinicians and health care providers.

Keywords: Positive psychotherapy, Cognitive fusion, Self-compassion, Hypertension

Acknowledgement: There is no conflict of interest