

عنوان طرح تحقیقاتی: بررسی اثربخشی برنامه ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی بر شاخص‌های روانشناختی و کیفیت خواب افراد مبتلا به اختلال علایم بدنی

تاریخ خاتمه طرح: سال 1404

مجری یا محقق اصلی و همکاران با ذکر وابستگی هر فرد:

مجری اول: دکتر مهناز عبدی، روانپزشک، فلوشیپ فوق تخصصی طب روان تنی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی کردستان

مجری دوم: دکتر ابراهیم نوروزی، دکترای تخصصی علوم رفتار حرکتی، عضو هیات علمی دانشگاه فرهنگیان

سایر همکاران:

دکتر نسرین شاه مرادی، روانپزشک، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دکتر اسرین سیدالشهدایی، روانپزشک، فلوشیپ فوق تخصصی طب روان تنی استادیار دانشگاه علوم پزشکی کردستان

نرمین دانش مهر، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

عنوان پیام پژوهشی (حداکثر 20 کلمه): تاثیر برنامه ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی بر شاخص‌های روانشناختی و کیفیت خواب مبتلایان به اختلال علایم جسمانی

پیام کلیدی (حداکثر 80 کلمه): نتایج این پژوهش نشان می‌دهد اجرای برنامه ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی می‌تواند به طور معناداری شاخص‌های روان شناختی را بهبود داده و کیفیت خواب افراد مبتلا به اختلال علایم جسمانی را ارتقا دهد. این رویکرد غیر دارویی و کم هزینه می‌تواند به عنوان مداخله ای مکمل در کنار درمان‌های رایج، در کاهش پریشانی روانی، بهبود تنظیم هیجانی و ارتقای سلامت کلی این بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

متن پیام پژوهشی (حداکثر 240 کلمه):

• اهمیت موضوع (50 کلمه)،

اختلالات روان تنی با پریشانی روانشناختی، اختلال خواب و تشدید ادراک درد همراه اند و بار فردی و اجتماعی بالایی دارند. یافتن مداخلات غیردارویی موثر و پایدار اهمیت بالینی ویژه ای دارد. بررسی رویکرد ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی می‌تواند راهکاری جامع، کم هزینه و قابل ادغام در درمان‌های رایج برای بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی فراهم کند.

تاریخ تهیه:

تهیه کننده:

گروه کاربست نتایج تحقیقات

- مهمترین نتایج طرح به زبان غیر تخصصی (70 کلمه)
نتایج پژوهش نشان داد هر دو مداخله ذهن آگاهی و ترکیبی ذهن آگاهی + فعالیت بدنی، موجب کاهش معنادار افسردگی، اضطراب، استرس ادراک شده، اختلالات خواب، شدت بی خوابی و فاجعه سازی درد نسبت به گروه کنترل شدند. با این حال، گروه ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی بهبودهای قوی تر و پایدارتری در پیگیری نشان داد که بیانگر اثر هم افزای مداخلات ذهن و بدن در کاهش پریشانی روانی و بهبود کارکرد کلی بیماران است.
- موارد کاربرد نتایج طرح (80 کلمه)
نتایج این طرح می تواند در مراکز درمانی، کلینیک های روان تنی و خدمات سلامت روان برای طراحی مداخلات غیر دارویی و مکمل به کار رود. ادغام برنامه ترکیبی ذهن آگاهی و فالیته بدنی در پروتکل های درمانی، امکان کاهش علائم روان شناختی، بهبود خواب و مدیریت درد را فراهم می کند. همچنین می توان از آن در برنامه های بازتوانی، پیشگیری از عود، آموزش خود مراقبتی بیماران و ارتقای کیفیت زندگی افراد مبتلا به اختلالات روان تنی بهره برد.

تأثیرات و کاربردها:

- تأثیر 1: توضیح مختصر:
1) بهبود علائم روانشناختی و کیفیت خواب: اجرای مداخله ترکیبی ذهن آگاهی و فعالیت بدنی می تواند به کاهش افسردگی، اضطراب و استرس ادراک شده کمک کرده و همزمان شدت بی خوابی و اختلالات خواب را کاهش دهد. در نتیجه به ارتقای عملکرد روزانه و کیفیت زندگی بیماران منجر می شود.
- تأثیر 2: توضیح مختصر:
2) کاربرد بالینی بعنوان درمان مکمل: این رویکرد می تواند در کنار درمان های دارویی و روان درمانی به عنوان یک مداخله کم هزینه، ایمن و قابل اجرا در کلینیک ها برای مدیریت درد و کاهش فاجعه سازی درد مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌های شواهد چه بودند؟

- 1- حجم نمونه نسبتاً کوچک (60 نفر) که می تواند توان آماری و تعمیم پذیری نتایج را محدود کند.
- 2- دوره پیگیری محدود: ارزیابی بلند مدت تر می توانست پایداری اثرات را دقیق تر مشخص کند.
- 3- استفاده از ابزار خودگزارشی: امکان سوگیری پاسخ دهی یا تمایل به پاسخ اجتماعی وجود دارد.
- 4- محدود بودن نمونه به یک جمعیت خاص (اختلال علائم بدنی): تعمیم نتایج به سایر گروه های بالینی نیازمند پژوهش های بیشتر است.



مخاطبان طرح پژوهشی:

- 1- متخصصان سلامت روان (روانشناسان، روانپزشکان، درمانگران شناختی رفتاری)
- 2- پزشکان و تخصصان درد و طب روان تنی
- 3- مراکز درمانی و سیاست‌گذاران حوزه سلامت
- 4- بیماران مبتلا به اختلالات علایم جسمانی و روان تنی

آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، بهداشتی، ارزش‌های دینی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته‌باشد؟

به طور کلی این خبر پژوهشی ماهیت درمانی غیر دارویی و سلامت‌محور دارد و تبعات منفی خاصی ایجاد نمی‌کند، اما از چند منظر قابل بررسی است:

۱. اجتماعی

می‌تواند نگرش جامعه را به سمت پذیرش مداخلات غیر دارویی و سبک زندگی سالم‌تر تقویت کند. همچنین موجب کاهش انگ اختلالات روان‌تنی شود.

۲. سیاسی و سیاست‌گذاری سلامت

در صورت تأیید بیشتر شواهد، می‌تواند بر سیاست‌های پیشگیری‌محور و کاهش هزینه‌های درمانی تأثیر بگذارد.

۳. فرهنگی

ذهن‌آگاهی و فعالیت بدنی معمولاً با فرهنگ ایرانی تعارضی ندارند، اما نحوه آموزش و بومی‌سازی آن اهمیت دارد.

۴. بهداشتی

می‌تواند به کاهش مصرف بی‌رویه داروهای خواب‌آور و ضداضطراب کمک کند.

۵. ارزش‌های دینی

در صورت ارائه غیرفلسفی و غیرمذهبی، ذهن‌آگاهی معمولاً تعارض دینی ایجاد نمی‌کند و حتی می‌تواند با مفاهیم توجه، حضور قلب و آرامش هم‌راستا تلقی شود.

۶. قوانین سازمان غذا و دارو

چون مداخله غیر دارویی است، مشمول مقررات دارویی سخت‌گیرانه نمی‌شود؛ اما در صورت تبلیغ درمانی، باید از ادعاهای اغراق‌آمیز پرهیز شود و بر «شواهد پژوهشی» تأکید گردد.

در مجموع، پیامدها بیشتر مثبت و تقویت‌کننده نظام سلامت پیشگیرانه هستند تا چالش‌برانگیز.

در صورتی که این طرح منتج به مقاله شده است لینک مقاله درج شود: مقاله ارسال شده ولی فعلا تحت داوری است.

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح: دکتر مهناز عبدی

heroabdi@yahoo.com

09183801470

منابع و مراجع: حداکثر چهار مرجع اصلی استفاده شده در طرح تحقیقاتی مورد نظر را ذکر نمایید

1. Zargar, F., Rahafrouz, L., & Tarrahi, M. J. (2021). Effect of mindfulness-based stress reduction program on psychological symptoms, quality of life, and symptom severity in patients with somatic symptom disorder. *Advanced Biomedical Research*, 10(1), 9..
2. Chernus, N., Gorenkov, R., Sivkov, S., Sivkova, S., Savina, T., Sivkov, A., Zolotovickaja, A., & Krutofal, A. (2020). Sleep disorders in psychosomatic conditions. *European Psychiatry*, 63..
3. Cohen-Biton, L., Buskila, D., & Nissanholtz-Gannot, R. (2022). The effect of the fibrotherapy intervention program on the coping patterns of fibromyalgia patients. *JCR: Journal of Clinical Rheumatology*, 28(5), 278-283. .
4. ... de Vroege, L., Woudstra-de Jong, J. E., Videler, A. C., & Kop, W. J. (2022). Personality factors and cognitive functioning in patients with somatic symptom and related disorders. *Journal of psychosomatic research*, 163, 111067.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111067>



5. . Duberg, A., Jutengren, G., Hagberg, L., & Möller, M. (2020). The effects of a dance intervention on somatic symptoms and emotional distress in adolescent girls: A randomized controlled trial. *Journal of international medical research*, 48(2), 0300060520902610.
6. Fjorback, L. O., Arendt, M., Ørnbøl, E., Walach, H., Rehfeld, E., Schröder, A., & Fink, P. (2013). Mindfulness therapy for somatization disorder and functional somatic syndromes—Randomized trial with one-year follow-up. *Journal of psychosomatic research*, 74(1), 31-40.
7. . Gardi, C., Fazia, T., Stringa, B., & Giommi, F. (2022). A short Mindfulness retreat can improve biological markers of stress and inflammation. *Psychoneuroendocrinology*, 135, 105579.
8. Henningsen, P. (2018). Management of somatic symptom disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, 20(1), 23-31. ..