

تعیین عوامل روان شناختی و اجتماعی پدید آیی استرس در بیماران مولتیپل اسکلروزیس

*فرگس محمدی رزوه^۱، دکتر حمید افشار^۲

^۱ کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، ^۲ استادیار روان پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات علوم رفتاری

خلاصه

مقدمه: استرس در تشدید بیماری های مزمن از جمله مولتیپل اسکلروزیس نقش چشمگیری دارد و این بیماری ناتوان کننده، جنبه های مختلفی از زندگی بیمار را تحت تاثیر قرار می دهد. این پژوهش با هدف تعیین عوامل روان شناختی و اجتماعی پدید آیی استرس در این بیماران انجام شد.

روش کار: این پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه ای روی ۱۸۴ بیمار عضو انجمن ام اس اصفهان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، انجام گرفت. ابزار پژوهش پرسش نامه ی ۲۴ سئوالی محقق ساخته بر اساس عوامل روانی اجتماعی استرس زا در بیماران مولتیپل اسکلروزیس بود که روایی محتوایی و صوری آن توسط متخصصین تایید شد و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ تعیین شد. داده ها با به کارگیری آزمون تی تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمرات عوامل اجتماعی در ابعاد تامین هزینه ی درمان، نگرانی نسبت به آینده ی فرزندان و نگرانی نسبت به ازدواج، بزرگتر از سطح متوسط بود و در دیگر عوامل آن چون کم شدن کار آیی شغلی و کم شدن ارتباطات و مهارت های اجتماعی کمتر از سطح متوسط بود. میانگین عوامل روان شناختی در ابعاد اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده، بزرگ تر از سطح متوسط بود.

نتیجه گیری: نگرانی نسبت به تامین هزینه ی درمان، آینده ی فرزندان و ازدواج جزء عوامل استراس زای اجتماعی و اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده از عوامل استراس زای روان شناختی در بیماران محسوب می شوند.

واژه های کلیدی: استرس، عوامل اجتماعی، عوامل روان شناختی، مولتیپل اسکلروزیس

مقدمه

ایران در سال ۱۳۸۲ توسط انجمن MS ایران حدود ۳۰۰۰۰ نفر اعلام شد. امروزه به رغم پیشرفت های چشمگیر هنوز تشخیص علت و نحوه ی معالجه ی قطعی این بیماری ناشناخته است و هم چنین علل تشدید و تخفیف بیماری به طور کامل مشخص نیست، اما قدر مسلم آن که این بیماری نیز مانند هر بیماری مزمن دیگر باعث بروز استرس می شود (۴). بیماری MS جزء بیماری های مزمن است که ابعاد روان شناختی بسیاری دارد.

اغلب در بیماری های مزمن ابعاد روان شناختی چشم پوشی می شود در حالی که بیشتر بیماران با این جنبه های روان شناختی که از مشکلات پزشکی مزمن ناشی می شوند، سازگار می شوند (۴). به هر حال زمانی که بیمار مرتباً در سلامتی خود نقصان را

بیماری مولتیپل اسکلروزیس یک بیماری مزمن و ناتوان کننده ای است که در آن واکنش های ایمنی به میلین غلاف آکسون ها در سیستم اعصاب مرکزی (مغز و نخاع) آسیب می رساند (۱). این بیماری اکنون ۲/۵ میلیون نفر در سطح جهان (۲) و حدود ۳۵۰ هزار نفر را در ایالات متحده آمریکا گرفتار کرده است (۳). آمار مولتیپل اسکلروزیس (MS) در

*آدرس مولف مسئول: ایران، اصفهان، خیابان کاهه، کوی لاله،

کوچه شهیدان ملک محمد، پلاک ۷

تلفن تماس: ۲۲۲۲۱۳۵ - ۰۳۱۱

Email: moha5190 @ yahoo.com

تاریخ تایید: ۸۷/۱۰/۲ تاریخ وصول: ۸۷/۲/۳۰

¹. Multiple sclerosis

هزینه های درمان عمده ترین عوامل استرس زا در بین بیماران MS می باشد (۳، ۶، ۱۱-۹).

عوامل متعددی از جمله عوامل روان شناختی و عوامل اجتماعی در ایجاد استرس بیماران MS مؤثر می باشد. در پژوهش حاضر به منظور شناخت این عوامل دو سؤال اصلی به شرح زیر تهیه و پاسخ داده شد.

۱- عوامل روان شناختی استرس زا (اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده) در بیماران MS چیست؟

۲- عوامل اجتماعی استرس زا (کم شدن کارآیی شغلی، کم شدن مهارت های اجتماعی، نگرانی نسبت به فرزندان، نگرانی نسبت به ازدواج و تامین هزینه درمان) در بیماران MS چیست؟

روش کار

پژوهش فوق یک پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه ای است. جامعه ی آماری شامل کلیه بیماران مبتلا به MS عضو انجمن ام اس اصفهان در سال ۱۳۸۴ بوده که تعداد آن ها ۱۶۰۰ نفر بود. جهت برآورد حجم نمونه پس از انجام یک مطالعه ی مقدماتی و تعیین واریانس جامعه، با استفاده از فرمول حجم نمونه تعداد ۱۸۴ نفر تعیین گردید. روش نمونه گیری با توجه به در دسترس بودن اسامی و آدرس این بیماران، از روش نمونه گیری تصادفی ساده و بر اساس قرعه کشی انتخاب شدند که با مراجعه به انجمن ام اس اصفهان پرسش نامه را تکمیل نمودند.

در ابتدای تکمیل پرسش نامه، اهداف پژوهش برای گروه مطالعه تشریح گردید تا آن ها با رضایت کامل پرسش نامه ها را تکمیل کنند. هم چنین به آنان اطمینان داده شد که پاسخ های آن ها محرمانه باقی خواهد ماند و صرفاً در جهت اهداف پژوهش به کار خواهد رفت و ضرورتی برای ذکر نام و نام خانوادگی آنان نبود. ابزار اندازه گیری در پژوهش حاضر پرسش نامه ی محقق ساخته است که دارای ۲۴ سؤال است و پس از مصاحبه با ۱۵ نفر از بیماران MS و با توجه به جدول حوادث و وقایع درجه بندی شده هولمز و راهه تهیه شده و عوامل استرس زا در بیماران MS را در دو محور اصلی عوامل روان شناختی و

تجربه کند، سازگاری مشکل تر می شود (۵). این فکر که استرس های روان شناختی می تواند باعث تشدید بیماری MS گردد به تاریخ بیش از صد سال پیش برمی گردد که شارکو^۱ (۱۸۷۷) فکر می کرد غم و اندوه، آزرده گی و تغییرات مضر در پیشامدهای اجتماعی می تواند به شروع بیماری ارتباط داشته باشد (۶، ۷).

گزارشات اخیرآکادمی نورولوژی آمریکا حاکی از این است که یکی از مهم ترین عوامل تشدید کننده بیماری MS استرس های ناشی از رویدادهای زندگی است (۶).

در تجربه ی بسیاری از افراد مبتلا به MS یک ارتباط قوی بین استرس و عود بیماری وجود دارد و اکثر آن ها این موضوع که علایم بیماری در طی زمان استرس تشدید می شود را بیان می کنند. در طول زمان استرس به انرژی بیشتری برای فکر کردن و حل مشکلات زندگی روزانه نیاز می باشد و این تحلیل انرژی باعث خستگی و اختلال در عملکرد روزانه بیماران می شود. مطالعات آکرمن^۲ و همکاران (۲۰۰۲) و هم چنین انجمن پزشکی انگلستان (۲۰۰۳) حکایت از آن دارد که استرس در بیماران MS رایج بوده و هم چنین استرس موجب تشدید بیماری می گردد (۸، ۷). بنا بر این می توان اذعان نمود که بین استرس و تشدید بیماری MS رابطه ی قوی وجود دارد. از این رو شناسایی عوامل استرس زا در این بیماران به منظور کاهش استرس و کمک به بهبود بیماری بسیار حائز اهمیت می باشد. بر این اساس پژوهش حاضر نیز با هدف تعیین این عوامل انجام شده است.

گزارش مطالعات آکرمن و همکاران (۲۰۰۲)، گب^۳ و همکاران (۲۰۰۳)، کاروناکاران^۴ (۲۰۰۴)، لانگن مایر و شولتز^۵ (۲۰۰۰)، موهر^۶ و همکاران (۲۰۰۴) و موهر و همکاران (۲۰۰۵) نشان می دهند عوامل متعددی از جمله عوامل روان شناختی مثل اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده و عوامل اجتماعی از قبیل از دست دادن شغل و تامین

1. Ackerman

2. Gabb

3. Karunakaran

4. Langenmayer and Scholttes

5. Mohr

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک (جمعیت شناختی) بیماران مبتلا

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۱۲	۶۰/۹
	مرد	۷۲	۳۹/۱
وضعیت تاهل	مجرد	۵۱	۲۷/۷
	متاهل	۱۳۳	۷۲/۳
تحصیلات	زیر دیپلم	۱۰۸	۵۸/۷
	دیپلم	۵۴	۲۹/۳
	دانشگاهی	۲۲	۱۲
طول مدت بیماری	۵ تا ۱۰ سال	۸۵	۴۶/۲
	۱۰ تا ۱۵ سال	۵۹	۳۲/۱
	بالتر از ۱۰ سال	۴۰	۲۱/۷

در بررسی معناداری میانگین عوامل مختلف اجتماعی تی مشاهده شده ($\alpha=0/05$) در ابعاد تامین هزینه درمان، نگرانی نسبت آینده فرزندان و نگرانی نسبت به ازدواج از مقدار بحرانی جدول بزرگ تر بوده بنا بر این سه عامل مذکور در پدیدآیی استرس بیماران MS مؤثر بوده اند اما دو عامل اجتماعی دیگر یعنی کم شدن کارآیی شغلی و کم شدن ارتباطات و مهارت های اجتماعی در پدیدآیی استرس در بیماران MS مؤثر نبوده زیرا تی مشاهده شده از سطح متوسط (۳) در نظر گرفته شده کوچک تر بوده است (جدول شماره ۲).

هم چنین در بررسی معناداری میانگین عوامل مختلف روان شناختی در بروز استرس در بیماران MS، تی مشاهده شده همان طور که در جدول (۳) ارایه شده ($\alpha=0/05$) در هر سه عامل یعنی اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده از مقدار بحرانی جدول بزرگ تر بوده بنا بر این سه عامل مذکور در پدیدآیی استرس بیماران MS مؤثر بوده اند.

عوامل اجتماعی مورد بررسی قرار داده است. سئوالات مربوط به عوامل روان شناختی در سه بعد: اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن، نگرانی نسبت به آینده؛ و سئوالات مربوط به عوامل اجتماعی در پنج بعد: کم شدن کارآیی شغلی، کم شدن ارتباطات و مهارت های اجتماعی، نگرانی نسبت به تامین فرزندان، نگرانی نسبت به ازدواج و تامین هزینه درمان تهیه و تنظیم گردید. طیف این پرسش نامه بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت تنظیم شده است. جهت تعیین روایی محتوایی و صوری پرسش نامه از نظرات اساتید و متخصصین استفاده شد که ۲۴ سئوال با توجه به دو محور اصلی سئوالات مورد توافق قرار گرفت. پس از انجام یک مطالعه ی مقدماتی که روی ۶۰ نفر بیمار MS صورت گرفت پایایی پرسش نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

روش های تجزیه و تحلیل داده ها: به منظور تحلیل استنباطی داده های حاصل از ابزار اندازه گیری از آزمون تی استفاده شد. از این آزمون برای مقایسه ی میانگین با یک عدد ثابت یا مورد ادعا استفاده می شود که ابتدا عددی را برای میانگین جامعه فرض می کنیم سپس از طریق آزمون تی تعیین می کنیم که آیا این فرض صحیح است یا نه (۱۲).

نتایج

پس از برآورد آماری حجم نمونه ۱۸۴ بیمار مبتلا به MS وارد مطالعه شدند که اطلاعات دموگرافیک آن ها در جدول شماره (۱) ارایه شده است. از نظر توزیع جنسی ۶۰/۹٪ آن ها زن، از نظر تاهل ۲۷/۷٪ مجرد و ۷۲/۳٪ متاهل، از نظر تحصیلات ۵۸/۷٪ زیر دیپلم، ۲۹/۳٪ دیپلم و ۱۲٪ دانشگاهی و از نظر طول مدت بیماری ۰ تا ۵ سال ۴۶/۲٪، ۵ تا ۱۰ سال ۳۲/۱٪ و بالاتر از ۱۰ سال ۲۱/۷٪ بودند.

جدول ۲ - نتایج آزمون تی تک متغیره مقایسه ی میانگین تاثیر عوامل اجتماعی در بروز استرس در بیماران مبتلا به MS

عوامل اجتماعی	سطح توسط	میانگین	انحراف معیار	t	مقدار بحرانی *
کم شدن کارآیی شغلی	۳	۲/۲۳	۱/۱۵	۱/۵۵	۱/۶۴
تأمین هزینه ی درمان	۳	۳/۸۷	۱/۲	۳/۵۱	۱/۶۴
نگرانی نسبت به آینده ی فرزندان	۳	۳/۴۱	۱/۱۴	۳/۰۴	۱/۶۴
کم شدن ارتباطات و مهارت های اجتماعی	۳	۲/۶۳	۱/۰۶	۱/۵۱	۱/۶۴
نگرانی نسبت به ازدواج	۳	۴/۲۲	۱/۰۹	۶/۷۱	۱/۶۴

* $P \leq 0/05$

جدول ۳- نتایج آزمون تی، تک متغیره مقایسه میانگین تاثیر عوامل روان شناختی در بروز استرس در بیماران مبتلا به MS

عوامل اجتماعی	سطح متوسط	میانگین	انحراف معیار	t	مقدار بحرانی*
اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری	۳	۳/۹۵	۱/۱۲	۴/۸۷	۱/۶۴
ترس از مردن	۳	۳/۶۸	۱/۱۴	۳/۳۳	۱/۶۴
نگرانی نسبت به آینده	۳	۴/۲۵	۱/۰۹	۵/۹۹	۱/۶۴

* $P \leq 0.05$ **بحث و نتیجه گیری**

که در آینده ی نزدیک ممکن است خود حضور نداشته باشد این نگرانی می تواند افزایش یابد. این نگرانی در افراد مجرد در زمینه ی موضوع ازدواج مورد سنجش قرار گرفت که آن ها نیز آینده ی زندگی مشترک خود را تاریک می بینند و بر این عقیده اند که احتمال ازدواج آن ها با وجود روند بیماریشان تقریباً نزدیک به صفر است. بنا بر این سه عامل تامین هزینه درمان، نگرانی نسبت به آینده فرزندان و امکان ازدواج از جمله عوامل اجتماعی استرس زا در بیماران MS می باشد. یافته های پژوهش حاضر با یافته های پژوهش کاروناکاران (۲۰۰۴)، اکرمی و همکاران (۲۰۰۲)، لانگن مایر و شولتز (۲۰۰۰)، موهر و همکاران (۲۰۰۴) و گب و همکاران (۲۰۰۳) همسو می باشد. بر این اساس یافته های پژوهش حاضر نشان از اهمیت تاثیر عوامل اجتماعی در بروز استرس در بیماران MS می باشد که باید برنامه هایی در زمینه ی تامین مالی و هم چنین مشاوره های روان شناختی در جهت کاهش نگرانی نسبت به آینده برای آن ها فراهم نمود.

از موارد دیگر در عوامل اجتماعی که مورد سنجش قرار گرفت بعد کم شدن کارآیی شغلی و کم شدن ارتباطات و مهارت های اجتماعی بوده که بیماران MS آن ها را در ایجاد استرس موثر ندانسته و معتقدند بیماری آن ها نمی تواند مانعی در جهت پایین آمدن کارآیی شغلی و هم چنین کم شدن ارتباطات اجتماعی آن ها شود، اما با توجه به معلولیت های این بیماری به نظر می رسد که خلاف این مورد صادق باشد بنا بر این در این زمینه به تحقیقات بیشتری نیاز است. اما یافته ها در زمینه ی عوامل روان شناختی نشان داد، از سه مورد مطالعه شده یعنی اشتغالات ذهنی ناشی از بیماری، ترس از مردن و نگرانی نسبت به آینده، هر سه آن ها جزء عوامل استرسزا در

استرس یک پاسخ غیرارادی و غیر اختصاصی بدن نسبت به خطر یا خواسته وارد بر آن است که برای حفظ بقا لازم می باشد و در سه بعد جسمی، روانی و رفتاری بروز می کند. بنا بر این وقتی انسان احساس خطر کند استرس بر وی غلبه خواهد نمود. بیماری MS از جمله مواردی است که موجب بر هم خوردن تعادل و ایجاد خطر برای بقاء فرد می گردد. اما این که چه عواملی موجب بروز استرس در این بیماران می گردد در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته ها در زمینه ی عوامل اجتماعی نشان داد که از پنج دسته موارد مطالعه شده، سه مورد آن جزء عوامل استرس زا در بیماران MS محسوب می گردد. مواردی از قبیل تامین هزینه ی درمان، آینده ی فرزندان و نگرانی نسبت به ازدواج (برای افراد مجرد) از جمله عواملی است که می تواند موجب تشدید استرس در بیماران MS شود. هزینه های سنگین درمان با توجه به مزمن بودن بیماری در صورتی که فرد با توان کم مالی رو به رو باشد، اشتغال ذهنی پیشرفت بیماری و عدم توانایی در جلوگیری از آن را برای فرد ایجاد می کند که به طبع موجب استرس در وی می شود. این در حالی است که طبق مطالعات آکادمیک نورولوژیک آمریکا، اکرمی و همکاران (۲۰۰۲)، بلژویک^۱ و همکاران (۲۰۰۳)، استرس می تواند موجب تشدید بیماری MS می شود (۸-۶).

یافته ی دیگر در زمینه ی آینده فرزندان و نگرانی نسبت به وضعیت آینده ی آن ها (که شامل گروه نمونه ی متاهل بوده) نیز یکی دیگر از موارد استرس زا در زندگی بیماران MS می باشد. به هر حال هر پدر و مادری نسبت به آینده ی فرزندان خود نگران می باشد، حال اگر این احساس را نیز داشته باشد

^۱. Buljevac

جسمی گردد. ترس از مردن در پژوهش های کشورهای خارجی از جمله عوامل استرس زا بوده و این پژوهش نیز نشان داد که در بیماران MS داخلی هم ترس از مردن یک عامل استرس زای روان شناختی مهم محسوب می گردد. محدودیت های این پژوهش به جامعه ی آماری بیماران MS شهر اصفهان محدود می باشد و در تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید احتیاط نمود.

تشکر و قدردانی

تحقیق حاضر با همکاری انجمن ام اس اصفهان انجام شده است که به این وسیله از زحمات این انجمن قدردانی و تشکر می شود. ضمناً این تحقیق هیچ منفعت مالی برای محققین نداشته و هدف یاری رساندن هر چند اندک به این بیماران بوده است. امیدواریم در این راه قدمی برداشته باشیم.

بیماران MS محسوب می گردد. به عبارت دیگر اشتغالات ذهنی و نگرانی هایی که ناشی از وجود بیماری در این بیماران می باشد می تواند تشدیدکننده ی استرس باشد. از سویی دیگر ترس از مردن خود نیز برای هر انسانی خوف آور است به خصوص اگر فرد از نظر ایمان و اعتقادات مذهبی در درجات پایین تری باشد. هم چنین نگرانی نسبت به آینده، از دست دادن موقعیت کنونی و به وجود آمدن مشکلات برای زندگی بازماندگان نیز جزء عوامل استرس زا در بیماران MS محسوب می گردد. این یافته ها با یافته های بسیاری از پژوهش ها همسو می باشد (۱۱-۶).

همسویی یافته های پژوهش با یافته های پژوهش های مذکور نشان می دهد که وجود بیماری، موجب نگرانی و ترس در فرد می گردد این ترس و نگرانی معمولاً با تغییر در نظم واسطه های شیمیایی مغز (نوروترانسمیترها) همراه است که می تواند باعث بروز نشانه های مختلف روان شناختی و بعضاً تشدید علایم

References

1. Noseworthy J, Lucchinetti C, Rodrigues M, Weinshenker BG. Multiple sclerosis. N Engl J Med 2000; 373: 938-52.
2. Gold SM, Mohr D, Huitinga I, Flachencker P, Strenberg EM, Heesen C. The role of stress- response systems for the pathogenesis and progression of MS. Trends Immunol 2005; 26: 644-54.
3. Mohr DC, Pelletier D. A temporal frame work for understanding the effects of stressful life events on inflammation in patients with multiple sclerosis. Brain Behav Immun 2006; 20: 27-36.
4. Turner J, Kelly B. Emotional dimensions of choronic disease. West J Med 2000; 172: 124-8.
5. White CA. Cognitive behavior therapy for chronic medical problems: A guide to assessment and treatment in practice. 1st ed. New York: John Wiley; 2001:1611
6. Mohr DC, Hart SL, Julian L, Cox D, Pelltier D. Association between stressful life events and exacerbations in multiple sclerosis: A meta-analysis. BMJ 2004; 328: 731.
7. Buljevac D, Hop WC, Reedeker W, Janssens AC, Vander Meche FG, Van Doorn PA, et al. Self reported stressful life events and exacerbations in multiple sclerosis: Prospective study. BMJ 2003; 646(4): 327.
8. Ackerman KD, Heyman R, Rabin BS, Anderson BP, Houck DR, Frank E, et al. Stressful life events precede exacerbation of multiple sclerosis. Psychosom Med 2002; 64: 916-20.
9. Gabb J, Blattler N, Menzi T, Pabst B, Stoyer S, Ehlert U. Randomized controlled evaluation of the effects of cognitive-behavioral stress management on cortisol responses to acute stress in healthy subjects. Psychoneuroendocrinology 2003; 28: 767-79.

10. Karunakaran E. Stress contributes to multiple sclerosis. [cited 2004 Apr 6]. Available from: <http://www.Africa intelligence wire>
11. Langenmayer A, Scholttes N. Psychotherapy with multiple sclerosis patients. *Psychological Representation* 2000; 2: 495-508.
12. Delavar A. [The applied statistics and probabilities for psychology and educational sciences]. 1st ed. Tehran: Roshd; 2004: 281. (Persian)

