

The Effectiveness of Mindfulness Training on Resiliency and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Pregnant Women

Atieh Jafari Shalkohi. M.A.

Psychology, Islamic Azad University of Rasht, Rasht, Iran.

Samereh Asadi Majareh. Ph.D.

Assistant Professor, Psychology Department, Islamic Azad University of Rasht, Rasht, Iran.

Bahman Akbari. Ph.D.

associated Professor, Psychology Department, Islamic Azad University of Rasht, Rasht, Iran.

تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان باردار

عطیه جعفری شالکوهی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران.

سامره اسدی مجره*

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران.

بهمن اکبری

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران.

Abstract

The aim of this research was to investigate the effectiveness of mindfulness training on resiliency and cognitive emotion regulation strategies in pregnant women. The research method is semi-experimental and the pretest- posttest design with control group was used. 30 pregnant women referring to the health centers of Rasht city in autumn 2016, were selected using available sampling were assigned using random sampling method in two experimental and control groups (each 15 patients). The survey on Connor and Davidson Resiliency Scale (2003) and Garnefsky et al (1999) Cognitive Emotion Regulation Strategies Scale was conducted for both groups separated by two months interval. Next, eight-session mindfulness group therapy was conducted for the experimental group. The control group did not receive any intervention. Data were examined with statistical test of analysis of covariance. Findings of the study showed significant effects of mindfulness therapy on resiliency and emotion regulation strategies in pregnant women ($P < 0/01$), and level of resilience and the use of adaptive emotion regulation strategies in the experimental group increased compared to the control group ($P < 0/01$). Mindfulness group therapy is effective on resilience and emotion regulation strategies in pregnant women.

Keywords: pregnancy, resilience, emotion regulation, mindfulness.

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان زنان باردار بود. روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ۳۰ نفر از زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهر رشت در پاییز ۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایشی و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، اعضای هر دو گروه با فاصله زمانی ۲ ماه به مقیاس تاب‌آوری (Connor & Davidson, 2003) و مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (Garnefsky et al, 2001) پاسخ دادند. برنامه ۸ جلسه‌ای درمان ذهن آگاهی در مورد گروه آزمایش انجام شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس بررسی شدند. نتایج حاکی از تأثیر معنادار آموزش ذهن آگاهی بر تاب‌آوری و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان باردار بود ($P < 0/01$) و میزان تاب‌آوری و استفاده از راهبردهای سازش‌یافته در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش یافت ($P < 0/01$). بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت آموزش ذهن آگاهی به شیوه گروهی بر تاب‌آوری و راهبردهای تنظیم هیجان زنان باردار مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: بارداری، تاب‌آوری، تنظیم هیجان، ذهن آگاهی.

* نویسنده مسئول: asadimajreh_psy@yahoo.com

پذیرش: ۹۸/۰۶/۲۶

وصول: ۹۸/۰۱/۲۶

مقدمه

اختلالات روانی موجود در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ است (American Psychiatric Association, 2013). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان^۳ کنش‌هایی هستند که نشانگر راه‌های کنار آمدن فرد با شرایط استرس‌زا و اتفاقات ناگوار است (Hasani, 2010). راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی به دو نوع راهبردهای مثبت^۴ یا سازگارانه^۵ (پذیرش^۶، تمرکز مجدد مثبت^۷، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^۸، ارزیابی مجدد مثبت^۹، توسعه دیدگاه^{۱۰}) و راهبردهای منفی^{۱۱} یا غیرسازگارانه^{۱۲} (شامل سرزنش خویش^{۱۳}، سرزنش دیگران^{۱۴}، نشخوارگری^{۱۵}، فاجعه‌سازی^{۱۶}) طبقه‌بندی می‌گردند. بررسی‌های انجام شده نشان داده‌اند که راهبردهای مثبت و سازنده با افزایش سازگاری، مقابله کارآمد، حل مسئله و بهزیستی ذهنی همراه است، درحالی‌که راهبردهای منفی و غیرسازنده با پیامدهای منفی روان‌شناختی و هیجانی مرتبط است و وضعیت موجود را از آنچه که هست بدتر می‌کند (Danialzadeh, 2016). تنظیم هیجان سازگارانه با عزت‌نفس و تعاملات اجتماعی بالا مرتبط است و افزایش تجربه‌های هیجانی مثبت باعث مواجهه مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا شده و پاسخ مناسب به موقعیت‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد (Ghasempour, Mahmoud Alilou, & Azimi, Akbari, & Fahimi, 2012).

علاوه بر تنظیم شناختی هیجان، یکی دیگر از مهارت‌های مهم و تأثیرگذار در دوره بارداری، تاب‌آوری روان‌شناختی^{۱۷} است. تاب‌آوری روان‌شناسی که جزو یکی از مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت^{۱۸} است، به معنای این است که افراد بتوانند در مواجهه با سختی‌ها، چالش‌ها و بحران‌های زندگی، توانایی عکس‌العمل مناسب را داشته باشند. به‌طور خلاصه، تاب‌آوری یعنی توانایی تحمل مشکلات به‌وجودآمده در زندگی و توانایی و تحمل ادامه کار برای رسیدن به اهداف، علی‌رغم وجود برخی ناملایمات (Fletcher & Sarkar, 2013). پژوهش‌های انجام شده نیز خاطر نشان ساخته‌اند که افرادی که از تاب‌آوری

بارداری^۱ یک دوران حساس در طول زندگی زنان تلقی می‌شود که با تغییرات فیزیکی و روانی بسیاری همراه است. بارداری خود دوره‌ای پراسترس است و میزان تأثیرپذیری زن باردار نسبت به استرس‌های متفاوت زندگی در این دوره افزایش پیدا می‌کند (Vaziri, 2013). از اوایل بارداری تا دوره پس از زایمان، تغییرات زیادی به‌طور همزمان در سطح بیولوژیکی، اجتماعی و روانی رخ می‌دهد، نحوه سازگاری با این تغییرات می‌تواند زنان و حتی همسران را در معرض خطر مشکلات روان‌شناختی قرار دهد (Sarbandi Farahani, Mohamadkhani, & Moradi, 2014). وضعیت روانی زنان در دوران بارداری و استرس‌های این دوران می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم، سلامت مادر و جنین را در همان دوره و در سال‌های پس از تولد تحت تأثیر قرار دهد (Khodabakhshi Koolaee, Heidari, Khoshkonesh, & Heidari, 2013). برخورداری زنان باردار از برخی مهارت‌های روان‌شناختی و هیجانی که جزو مهارت‌های مهم زندگی نیز محسوب می‌شوند، در افزایش سازگاری و سلامت به‌خصوص در این دوره خاص و مهم در زندگی آنها دارای اهمیت است. یکی از این مهارت‌های مهم، تنظیم شناختی هیجان است (Verreault, DaCosta, Marchand, Ireland, Dritas, & Khalife, 2014; Cisler & Olatunji, 2012).

تنظیم هیجانی به‌طور ویژه‌ای توضیح می‌دهد که افراد چگونه هیجان را تجربه، تعدیل و سازمان‌دهی می‌کنند و چگونه چنین مدیریتی بر رفتار انسان تأثیر می‌گذارد. تنظیم هیجان سازگارانه به افراد اجازه می‌دهد تا تحمل وضعیت‌های درمان‌کننده افزایش یابد (Asadi Majareh, Sepehrian Azar & 2018). فرایندهای تنظیم هیجان نقش محوری را در سلامت و بیماری‌ها ایفا می‌کنند (Gross, 2013). شواهد موجود حاکی از ارتباط معنادار توانایی تنظیم حالات عاطفی و سلامت روان‌شناختی در میان تقریباً همه

1. pregnancy
3. cognitive emotion regulation
5. adaptive
7. positive refocusing
9. positive reappraisal
11. negative strategies
13. self-blame
15. rumination
17. psychological resilience

2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
4. positive strategies
6. acceptance
8. putting into perspective
10. refocus on planning
12. maladaptive
14. other blame
16. catastrophizing
18. positive psychology

کاهش استرس، علائم افسردگی اساسی، اضطراب، پرخوری عصبی، افزایش تحمل افراد، آرمیدگی، مهارت‌های مقابله‌ای، سازگاری و سلامت روان سودمند است (Rezayi Tanha, Janssen, Heerkens, Kuijer, Vieten et al, 2018; 2015; Heijden & Engels, 2018 van der اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری است (Heidarian, Zahrakar, & Ghasemi Jobeneh, 2015; Meiklejohn et al, 2013; Mohsenzade, 2016; Rees et al, 2018; Spijkerman, Pots & Bohlmeijer Galante 2018). در خصوص اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری زنان، نتیجه پژوهشی نشان داد که ذهن‌آگاهی از طریق پذیرش و تجربه هیجان‌ات، ایجاد خودآگاهی و اجتناب از الگوی تفکر خودکار باعث افزایش تاب‌آوری می‌شود (Sedghi, & Cheraghi, 2019). ذهن‌آگاهی بر تنظیم هیجان و افزایش میزان استفاده از راهبردهای کارآمد و سازش‌یافته نیز مؤثر است (Asghari, Ghasemi Jobaneh, Hoseini Sedigh & Jamei, 2016) (Goldin & Gross, 2010). در خصوص اثربخشی مداخلات ذهن‌آگاهی بر زنان، نتیجه پژوهشی نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری موجب افزایش تنظیم هیجان و کاهش استرس ادراک در زنان باردار می‌شود (Rezayi Tanha, 2015). پژوهشی دیگر نشان داد که برنامه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نشانه‌های افسردگی، نشخوار فکری و زیرمقیاس‌های تنظیم هیجان شامل ارزیابی شناختی مجدد و فرونشانی زنان باردار اثر داشته و دستاوردهای درمانی در مرحله پیگیری پایدار مانده است (Zemestani, & Fazeli Nikoo, 2019). Garland, Gaylord & Park (2009) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند با تقویت فرآیندهای مقابله شناختی مانند ارزیابی مجدد مثبت و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان مانند تاب‌آوری و تحمل پریشانی، آموزش حل مسئله و آموزش فنون نادیده گرفتن، در زمان شروع حملات استرس، از فرد در مقابل بدعملکردی خلقی ناشی از استرس و نشخوار محافظت کند. به‌طورکلی، مروری بر پژوهش‌های انجام گرفته در خصوص تأثیرات مداخلات ذهن‌آگاهی بر زنان باردار نشان می‌دهد که مداخلات ذهن‌آگاهی بر سطوح اضطراب، افسردگی، استرس ادراک‌شده در طول دوران بارداری تأثیر دارد (Dhillon, Sparkes &

بیشتری برخوردار هستند، احساس توانمندی بیشتر و آسیب‌پذیری کمتری کرده و در نتیجه به احتمال کمتری در مواجهه با چالش‌های زندگی، مشکلات رفتاری و روان‌شناختی همچون افسردگی، اضطراب، خشم و پرخاشگری را گزارش می‌کنند (Abbasi, Dargahi, Mehrabi, Ghasemi Jobaneh, & Dargahi, 2017).

در دوره بارداری که یکی از دوره‌های مهم و حیاتی در زندگی زنان متأهل است، مهارت‌هایی همچون تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری نقش عمده در افزایش سازگاری و بهزیستی آنان و کاهش مشکلات تهدیدکننده برای سلامت آنان دارد. با توجه به اینکه دوره بارداری دوره‌ای پراسترس، همراه با تغییرات فیزیولوژیکی و روانی محسوب می‌شود، آرامش روانی مادر و بالا بودن تاب‌آوری او در این دوران حائز اهمیت است. ناتوانی زنان باردار در به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه نیز به سرکوب مداوم هیجان‌ات و تجربه هیجان‌ات منفی منجر می‌شود و سازگاری روان‌شناختی در دوران بارداری تا حد زیادی به چگونگی به‌کارگیری راهبردهای تنظیم شناختی در این دوره بستگی دارد. لذا، یکی از مداخلاتی که می‌تواند به زنان باردار در بهبود تنظیم شناختی هیجان و افزایش تاب‌آوری کمک اساسی کند، آموزش‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی است (Keng, Moria, Smoski, Clive & Robins, 2011). ذهن‌آگاهی به‌عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه که در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است. این توجه، توجهی است هدفمند، به همراه پذیرش بدون داوری در مورد تجربه‌های در حال وقوع در لحظه کنونی. ذهن‌آگاهی به ما یاری می‌دهد تا این نکته را درک کنیم که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد، اما آنها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند (Ahmadvand, Heidarinasab & Shoeiri, 2013). همچنین به فرد این امکان را می‌دهد تا به‌جای آنکه به رویدادها به‌طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد، با تفکر و تأمل پاسخ دهد (Emanuel, Updegraff, Kalmbach & Ciesla, 2010). ذهن‌آگاهی روشی برای بهتر زیستن، تسکین دردها و غنابخشی و معنادارسازی زندگی (Siegel, 2010)، تندرستی (Kols, Sauer, Walach, 2010) و رضایت از زندگی بالا (Bester, Naidoo & Botha, 2016) است. بررسی‌ها نشان داده‌اند که آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی در

تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، فاجعه‌سازی، دیدگاه‌گیری است. دامنه نمرات مقیاس از ۱ هرگز تا ۵ همیشه می‌باشند. با جمع خرده‌مقیاس‌ها می‌توان دو نمره کلی راهبردهای سازش‌یافته و راهبردهای سازش‌نیافته تنظیم هیجان کسب کرد. پژوهش‌ها بیانگر آن است که این ابزار پایایی و روایی خوبی دارد. در اکثر مطالعات ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ و حتی در خیلی از موارد ۰/۸۰ گزارش شده است (Garnefski et al, 2002). در فرهنگ ایرانی هم پایایی و روایی خوبی برای مقیاس حاضر به دست آمده است. در پژوهشی دیگر ضریب همسانی درونی مؤلفه‌ها در دامنه ۰/۷۴ تا ۰/۹۲ قرار داشت که ضرایب قابل قبولی است و همچنین پایایی به روش بازآزمایی از ۰/۵۱ تا ۰/۷۷ به دست آمد (Hasani, 2010). پایایی این مقیاس در این پژوهش با استفاده از ضرب آلفای کرونباخ برای راهبردهای سازش یافته ۰/۷۹ و برای راهبردهای سازش نیافته ۰/۷۸ گزارش شده است. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد پذیرش ۰/۷۷، تمرکز مجدد ۰/۷۵، برنامه‌ریزی ۰/۸۵، ارزیابی مجدد ۰/۸۲، اتخاذ دیدگاه ۰/۷۴ و برای ابعاد سرزنش خود ۰/۸۳، سرزنش دیگران ۰/۸۲، نشخوارگری ۰/۷۵ و فاجعه‌نمایی ۰/۷۲ بود. نمونه‌ای از سؤالات این مقیاس عبارت‌اند از: احساس می‌کنم در مورد آن اتفاق ناگوار و یا شرایط استرس‌زا خودم مقصرم، فکر می‌کنم مجبورم آنچه اتفاق افتاده است را بپذیرم.

مقیاس تاب‌آوری^۲: مقیاس تاب‌آوری Davidson & Connor در سال ۲۰۰۳ تهیه شده است و دارای ۲۵ سؤال است که به شیوه پنج درجه لیکرت (کاملاً نادرست تا کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار برای سنجش تاب‌آوری مورد استفاده قرار گرفت. حداقل نمره در این مقیاس صفر و حداکثر نمره ۱۰۰ است. نمره بالا در این مقیاس نشانگر تاب‌آوری روان‌شناختی بیشتر است. در پژوهشی که توسط کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ انجام شد، نتایج بیانگر آن بود که ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس یعنی روایی (به شیوه همزمان و واگرا) و پایایی (به شیوه همسانی درونی و بازآزمایی) آن معتبر و قابل قبول است. در پژوهش بشارت و عباسپور در سال ۱۳۸۹ پایایی محاسبه شده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶

(Duarte, 2017). بر اساس مبانی نظری که به آن پرداخته شد و با توجه به کمبود پیشینه‌ها در خصوص آموزش مهارت‌ها و مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر روی زنان باردار، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری زنان باردار انجام گردید. فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از: ۱- آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری زنان باردار تأثیر دارد. ۲- آموزش ذهن‌آگاهی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان باردار تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه جمع‌آوری داده‌ها، نیمه‌آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل همه زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت ناحیه یک شهر رشت در طی ماه‌های مهر تا آبان ۱۳۹۵ بودند که از میان آنها ابتدا ۳۰ زن باردار که شرایط ورود به پژوهش را دارا بودند و در مقیاس‌های تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری نمرات ضعیف‌تری کسب کرده بودند به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به شیوه جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. شرایط ورود به پژوهش عبارت بود از داوطلب شرکت در پژوهش، داشتن حداقل سواد دیپلم، عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی، عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن جسمانی، عدم شرکت همزمان در سایر جلسات مشاوره‌ای و آموزشی و زندگی در کنار همسر.

ابزار پژوهش

مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان^۱: مقیاس راهبردهای تنظیم هیجان توسط Garnefski, Kraaij, & Spinhoven در سال ۲۰۰۱ طراحی شد که دارای ۳۶ ماده است و برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان شرکت‌کنندگان مورد استفاده قرار گرفت. مقیاس تنظیم هیجان دارای ۹ خرده‌مقیاس متفاوت شامل سرزنش خویش، سرزنش دیگران، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت،

1. Cognitive Emotion Regulation Scale (CERS)

2. resilience scale

استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی استفاده شد. این پروتکل در پژوهشی توسط Van Son, Nyklicek, Pop, & Pouwer (۲۰۱۱) مورد استفاده قرار گرفت و معتبر گزارش شد. در پژوهشی که در ایران توسط Ghasemi Jobeneh (2015) انجام شد، این پروتکل به فارسی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفت. در پژوهشی دیگر نیز این پروتکل توسط رضایی تنها در سال ۱۳۹۴ به‌منظور بهبود بهزیستی روان‌شناختی و هیجانی زنان باردار مورد استفاده قرار گرفت. آموزش ذهن‌آگاهی طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای انجام گردید که خلاصه جلسات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

گزارش شد. همچنین روایی مقیاس تاب‌آوری با استفاده از شیوه همزمان و استفاده از مقیاس سرسختی روان‌شناختی اهواز با ضریب همبستگی ۰/۶۴ در سطح معناداری به دست آمد (Samiei, 2015). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بود. نمونه‌ای از سؤالات این مقیاس عبارت‌اند از: وقتی تغییری رخ می‌دهد، می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم، حتی وقتی که امور ناامیدکننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم.

روش اجرا

برای آموزش ذهن‌آگاهی در پژوهش حاضر از پروتکل تلفیقی مبتنی بر دو جریان عمده ذهن‌آگاهی یعنی کاهش

جدول. خلاصه جلسات آموزشی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	هدف
جلسه اول: خوش‌آمدگویی، معرفی شرکت‌کنندگان، ایجاد انگیزه، ارائه توضیحاتی درباره جلسات و قوانین اصلی گروه، تمرین خوردن کشمش، بحث درباره اینکه بسیاری از مردم به شیوه ذهن ناآگاهانه‌ای زندگی می‌کنند و اغلب به آنچه انجام می‌دهند توجهی نمی‌کنند، تمرین تمرکز بر تنفس و واریسی بدن	
جلسه دوم: تمرین واریسی بدن، دعوت از شرکت‌کنندگان در ارتباط با صحبت درباره تجربه‌هایشان از تمرینات ذهن‌آگاهی، بررسی موانع، بحث در ارتباط برخی ویژگی‌های ذهن‌آگاهی همچون غیر قضاوتی بودن و یا رها کردن، تمرین افکار و احساسات، تمرین مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس.	
جلسه سوم: تمرین کوتاه دیدن و یا شنیدن، مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس و حس‌های بدنی، فضای تنفس سه‌دقیقه‌ای، تمرین حرکات آگاهانه بدن.	
جلسه چهارم: مراقبه نشسته با توجه به تنفس، بدن، صداها و افکار (به‌اصطلاح مراقبه نشسته با چهار مؤلفه اصلی)، بحث درباره استرس و واکنش‌های معمول افراد به موقعیت‌های دشوار و نگرش‌ها و واکنش‌های جایگزین، راه رفتن آگاهانه.	
جلسه پنجم: تمرین مراقبه نشسته با توجه به تنفس، بدن، صداها و افکار، بحث درباره اذعان و پذیرش واقعیت موقعیت حاضر همان‌طور که هست، تمرین سری دوم حرکات آگاهانه بدن.	
جلسه ششم: شامل فضای تنفس سه‌دقیقه‌ای، بحث درباره افکار.	
جلسه هفتم: تمرین مراقبه نشسته و آگاهی باز (به هر چیزی که لحظه‌به‌لحظه وارد هشیاری می‌شود)، بحث درباره بهترین راه برای مراقبت از خود چیست، تمرین بررسی فعالیت‌های روزانه خوشایند در برابر ناخوشایند و یادگیری برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های خوشایند، تمرین مراقبه عشق و مهربانی.	
جلسه هشتم: تمرین واریسی بدنی و ارزیابی آموزش	

تحلیل داده‌ها

روش‌های آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) و با کمک نرم‌افزار آماری SPSS22 تحلیل گردید.

در پژوهش حاضر، داده‌های پژوهش، با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و

یافته‌ها

پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تاب‌آوری در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

میانگین سنی گروه آزمایش برابر با ۲۷/۲۰ و میانگین سنی گروه کنترل برابر با ۲۷/۱۳ است. اکثریت شرکت‌کنندگان در دو گروه آزمایش (۵۳/۳) و کنترل (۴۶/۷) دارای سطح تحصیلی دیپلم هستند. در ابتدا میانگین و انحراف معیار

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

کنترل		آزمایش		متغیر
پس‌آزمون		پس‌آزمون		
SD	M	SD	M	
۶/۴۶	۴۰/۸۷	۸/۲۵	۶۹/۸۰	تاب‌آوری
۰/۷۰	۷/۲۷	۲/۳۵	۱۲/۶۷	پذیرش
۰/۶۴	۷/۱۳	۱/۹۹	۱۲/۵۳	راهبردهای سازش یافته تمرکز مجدد
۱/۰۱	۷/۲۰	۲/۰۶	۱۱/۵۳	برنامه‌ریزی
۱/۴۰	۶/۸۷	۱/۷۹	۱۱/۲۷	ارزیابی مجدد
۰/۷۰	۷/۲۷	۲/۳۲	۱۱/۸۷	اتخاذ دیدگاه
۰/۹۱	۸/۴۷	۱/۱۶	۷/۲۷	سرزنش خود
۱/۳۳	۸/۷۳	۱/۳۸	۶/۷۳	راهبردهای سازش نیافته سرزنش دیگران
۰/۶۳	۸/۶۰	۰/۸۸	۷/۰۷	نشخوارگری
۰/۸۸	۹/۲۷	۱/۰۳	۷/۰۸	فاجعه‌نمایی

همگنی واریانس و فرض همگنی ماتریس‌های کوواریانس محقق شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در جدول ۳ ارائه شده است.

نتیجه جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در متغیرهای مورد بررسی تغییر یافته است. برای بررسی معناداری تفاوت، آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) انجام گردید که در ابتدا فرض

جدول ۳. نتایج آزمون نرمال بودن کولموگروف-اسمیرنوف و آزمون همگنی واریانس لوین

Sig	F	df ₂	df ₁	Sig	Z	متغیر وابسته
۰/۵۶	۰/۴۵	۲۸	۱	۰/۸۲	۰/۶۲	تاب‌آوری
۰/۶۷	۰/۱۸	۲۸	۱	۰/۹۳	۰/۵۳	راهبردهای پذیرش
۰/۱۱	۲/۶۲	۲۸	۱	۰/۶۸	۰/۷۱	سازش یافته تمرکز مجدد
۰/۲۲	۱/۵۷	۲۸	۱	۰/۳۳	۰/۹۴	برنامه‌ریزی
۰/۱۷	۱/۹	۲۸	۱	۰/۶۹	۰/۷۱	ارزیابی مجدد
۰/۰۱	۵/۳۱	۲۸	۱	۰/۵۸	۰/۷۷	اتخاذ دیدگاه
۰/۶۴	۰/۲۱	۲۸	۱	۰/۸۵	۰/۶	سرزنش خود
۰/۵۱	۰/۴۳	۲۸	۱	۰/۶	۰/۷۴	راهبردهای سرزنش دیگران
۰/۰۶	۳/۷۶	۲۸	۱	۰/۹	۰/۵۶	سازش نیافته نشخوارگری
۰/۶۷	۰/۱۸	۲۸	۱	۰/۸۸	۰/۵۸	فاجعه‌نمایی

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برای متغیرهای پژوهش برقرار است و واریانس گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیرهای پژوهش به‌طور معنی‌داری متفاوت نیستند.

بر اساس نتایج جدول ۳، در خصوص نرمال بودن توزیع میانگین داده‌ها، سطح معناداری متغیرها نشان می‌دهد که متغیرها دارای توزیع نرمال هستند ($P > 0/05$) و پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها تأیید شده است. همچنین

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تفاوت متغیرها بین گروه‌ها

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	Sig	اندازه اثر	توان آماری
تاب‌آوری	۶۳۲۹/۶۷	۱	۶۳۲۹/۶۷	۷۵/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱
راهبردهای پذیرش	۱۳۹/۴۰	۱	۱۳۹/۴۰	۵۵/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱
سازش‌یافته تمرکز مجدد	۱۷۹/۸۶	۱	۱۷۹/۸۶	۱۰۶/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
برنامه‌ریزی	۷۳/۷۵	۱	۷۳/۷۵	۳۳/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۶۳	۱
ارزیابی مجدد	۹۱/۱۳	۱	۹۱/۱۳	۲۹/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱
اتخاذ دیدگاه	۱۱۲/۹۱	۱	۱۱۲/۹۱	۳۸/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۱
سرزنش خود	۹/۵۱	۱	۹/۵۱	۹/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۲	۰/۸۴
راهبردهای سرزنش دیگران	۲۱/۲۸	۱	۲۱/۲۸	۱۰/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۳۶	۰/۹۳
سازش‌نیافته نشخوارگری	۹/۵۶	۱	۹/۵۶	۲۳/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹
فاجعه‌نمایی	۲۶/۵۸	۱	۲۶/۵۸	۳۰/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱

نیافته تنظیم شناختی هیجانی یعنی سرزنش خود ($P = 0/01$)، سرزنش دیگران ($F = 9/12$, $P = 0/01$)، سرزنش دیگران ($F = 10/91$, $P = 0/01$)، نشخوارگری ($F = 23/36$, $P = 0/01$) و فاجعه‌نمایی ($P = 0/01$)، قرار می‌گیرد و آموزش ذهن‌آگاهی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان باردار تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان زنان باردار بود. نتایج نشان داد که اولین فرضیه پژوهش تأیید شده است و ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری باعث افزایش تاب‌آوری زنان باردار شده است که این یافته با یافته‌های پژوهش قبلی همسویی دارد (Heidarian, Zahrakar & Mohsenzade, 2016; Spijkerman, Pots, & Ghasemi Jobeneh, 2016; Bohlmeijer, 2016). یافته‌های پژوهش Sarbandi Farahani و همکاران (۲۰۱۴) نیز مشخص کرد که آموزش ذهن‌آگاهی

نتایج جدول ۴ در خصوص بررسی فرضیه اول پژوهش نشان می‌دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تاب‌آوری ($F = 75/13$, $P = 0/01$) تفاوت وجود دارد و با توجه به مقادیر میانگین این متغیر برای گروه آزمایش مشاهده می‌شود که اجرای آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون گردیده است؛ بنابراین فرضیه اول پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری زنان باردار تأثیر دارد.

در خصوص فرضیه دوم پژوهش نیز نتایج جدول شماره ۳ نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی توانسته است در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، موجب افزایش راهبردهای سازش‌یافته شناختی تنظیم هیجان یعنی پذیرش ($P = 0/01$)، تمرکز مجدد ($F = 55/20$, $P = 0/01$)، برنامه‌ریزی ($F = 33/17$, $P = 0/01$)، ارزیابی مجدد ($F = 29/77$, $P = 0/01$) و اتخاذ دیدگاه ($F = 38/54$, $P = 0/01$) شود. همچنین آموزش ذهن‌آگاهی توانسته است در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل مؤجل کاهش راهبردهای سازش

مناسب آنها می‌پردازد و آرامش لازم را کسب می‌کند و میزان تاب‌آوری وی در مقابله با چالش‌ها نیز افزایش می‌یابد. افراد ذهن‌آگاه، وقتی در موقعیت‌های سخت و ناخوشایند قرار می‌گیرند، به‌جای واکنش‌های آنی و نسنجیده، سعی می‌کنند که نسبت به خود، محیط و شرایط آگاه و هشیار باشند، به‌صورت خردمندانه رفتار کنند که به همین دلیل تاب‌آوری بیشتری از خود در پشت سر گذاشتن دشواری‌های زندگی نشان می‌دهند (Ghasemi Jobeneh, 2015). در جلسات آموزش ذهن‌آگاهی به زنان باردار آموزش داده می‌شود که بهتر است به‌جای اینکه افراد در شرایط دشوار به‌صورت هیجانی و یا تکانشی واکنش نشان دهند، صبر بیشتری در پیش بگیرند و به‌صورت کنشگرانه و خردمندانه رفتار کنند. همچنین نگرش غیرقضاوت‌گونه که یکی از مؤلفه‌های اصلی در برنامه‌های آموزش ذهن‌آگاهی است باعث می‌شود فرد خود را در شرایط آشفتگی بیشتر هیجانی قرار ندهد و با افزایش هشیاری، خودآگاهی و خودنظارتی تحمل و انعطاف‌پذیری بیشتر در برخورد با چالش‌های زندگی روزمره پیدا کنند. زنان باردار از سطح بالای استرس برخوردارند و داشتن مهارت بالای ذهن‌آگاهی باعث ایجاد نگرش مثبت به زندگی، افزایش تجربه احساسات مثبت و ارتقای توانایی مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی می‌شود. به‌عبارتی دیگر، زنان باردار با روحیه بهتر و بالاتری برای مقابله با استرس تلاش می‌کنند، احساس خشنودی و عملکرد انطباقی داشته و فشارها و استرس‌ها و نشخوارهای ذهنی کمتری را تجربه کنند. یافته دیگر پژوهش نشان داد که فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید شد و آموزش ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری باعث افزایش استفاده از راهبردهای سازنده تنظیم شناختی هیجان یعنی پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، اتخاذ دیدگاه و ارزیابی مجدد و کاهش استفاده از راهبردهای سازش‌نا یافته تنظیم شناختی هیجان یعنی سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوارگری و فاجعه‌پنداری در زنان باردار می‌شود. این نتایج همسو با نتایج مطالعات مشابه است (Garland, Gaylord, & Park, 2009; Goldin, & Gross, 2010 Asghari et al

یافته‌های پژوهش Nyklicek, van Son, Victor, Denollet, & Pouver (۲۰۱۶) نیز نشان داد که ذهن‌آگاهی مبتنی بر شناخت، در زنان کاهش قابل‌توجهی در میزان

از طریق افزایش تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری می‌تواند بر کاهش اضطراب بارداری و افزایش کیفیت زندگی زناشویی و بهبود بهزیستی هیجانی زنان باردار مؤثر باشد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان چنین استدلال کرد که آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند با تقویت تاب‌آوری و تحمل پریشانی، استرس، اضطراب در مواقعی که زنان باردار با مسائلی تنش برانگیز روبه‌رو می‌شوند، آنها را در مقابل بدعملکردی خلقی ناشی از استرس محافظت کند (Masumian, Shairi & Hashemi, 2013). فرایند ذهن‌آگاهی سبب می‌گردد تا فرد به زمان حال تمرکز نموده و از فکر کردن به گذشته و آینده که عامل بسیاری از مشکلات روانی است خودداری نماید. ذهن‌آگاهی منجر به ارتقای شادکامی افراد می‌شود (Mirbolok Bozorgi, Asadi Majareh, Abedini & Avarideh, 2020). فردی که دارای مهارت ذهن‌آگاهی است در هنگام برخورد با مشکلات منعطف‌تر و از توانایی سازگاری بالایی برخوردار است. هر چه ذهن‌آگاهی افزایش پیدا کند، به موازات آن، آرامش فرد، عملکرد انطباقی فرد، توانایی‌های عاطفی، مهارت‌هایی مثل درک، فهم، مدیریت و کنترل احساسات خود و دیگران و رضایتمندی نیز افزایش پیدا می‌کند (Afkari Shahrestani, Keshavarz, Dorostkar, Tabrizi, Khazayi, 2017). افزایش ذهن‌آگاهی با افزایش کارکردهای مثبت روان‌شناختی، کاهش نشانه‌های درد و استرس افراد آسیب‌دیده روانی همراه است. ذهن‌آگاهی روشی است برای ارتباط بهتر با زندگی و معنادار کردن آن و از این طریق باعث افزایش بهزیستی افراد می‌شود و ذهن‌آگاهی یک چارچوب متعادل ذهنی است که از بزرگنمایی‌های هیجانی و ناگوار جلوگیری می‌کند و فرصتی فراهم می‌سازد که فرد از حالت‌های هیجانی ناخوشایند و بروز ناپایداری هیجان‌ها فاصله بگیرد و از بروز نشخوارهای ذهنی، فشارها و استرس‌های مختلف جلوگیری می‌کند (Kurd, 2016). ذهن‌آگاهی موجب بازگشت فرد به درون خود می‌شود، این بازگشت کم‌کم درونی‌تر و عمیق‌تر می‌شود تا جایی که احساس انعطاف‌پذیری بیشتری را درک می‌کند. ذهن‌آگاهی فرد را از چالش‌های افکار و مشکلات به سمت آرامش و انعطاف‌پذیری و به‌صورت تخصصی‌تر تاب‌آوری بیشتر روانه می‌کند. درواقع فردی که تکنیک‌های ذهن‌آگاهی را دریافت کرده است به‌جای سرکوب احساسات، به تخلیه

می‌دهد. ذهن‌آگاهی منجر به افزایش آگاهی هیجانی و در نتیجه بهبود کنترل و تنظیم هیجان می‌شود.

درواقع می‌توان بیان کرد در مداخلات ذهن‌آگاهی، بر روی اجزای شناختی که منجر به استرس، اضطراب و عدم کنترل هیجان در زنان باردار است، پرداخته می‌شود. آموزش ذهن‌آگاهی شامل مهارت‌های عملی همچون مراقبه متمرکز بر تنفس و واریسی بدن است، هدف همه این تمرینات افزایش هشیاری و آگاهی زنان باردار از احساسات، هیجانات و افکار خویش است تا با تمرین این مهارت‌ها در جلسات گروهی و بیرون از جلسات توانایی خویش در زمینه افزایش مدیریت و نظارت بر خود را بالا برد، در نتیجه بهتر بتواند هیجانات خود را به شیوه سازش‌یافته تعدیل، مدیریت و تنظیم کند و نیازی به استفاده از راهبردهای سازش‌نا یافته تنظیم هیجانی هم نیست. همچنین آموزش ذهن‌آگاهی شامل بحث‌هایی همچون استرس و راه‌های برخورد با آن و یا بررسی فعالیت‌های روزانه خوشایند در برابر ناخوشایند و یادگیری برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های خوشایند است. در واقع در جلسات ذهن‌آگاهی زنان باردار توانستند راهبردهای مقابله مؤثر با استرس را مورد بحث قرار دهند و راه‌های کاربردی‌تر را فراگیرند و همچنین توانستند برنامه‌ریزی‌های مؤثری برای افزایش غنی‌سازی زندگی روزمره خود داشته باشند که همه اینها باعث می‌شود زنان باردار از لحاظ روان‌شناختی و هیجانی در شرایط بهتری قرار گیرند و به دلیل برخورداری از مهارت‌های ذهن‌آگاهی و ویژگی‌های افراد ذهن‌آگاهی میزان بیشتری از بهزیستی هیجانی و به تبع آن توانمندی بیشتری در به‌کارگیری راهبردهای سازش‌یافته هیجانی داشته باشند.

با توجه به مطالب گفته‌شده می‌توان نتیجه گرفت که دوره بارداری جزو دوره‌های حساس برای زنان محسوب می‌شود که بالا بودن برخی توانمندی‌های روان‌شناختی همچون استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان کارآمد و تاب‌آوری بالا می‌تواند زنان باردار را مجهز و توانمند کنند تا بهتر بتوانند این دوره حساس را سپری کنند که نهایتاً ارتقای سطح کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی آنها را به دنبال خواهد داشت. پاره‌ای از کاستی‌های پژوهش حاضر عبارت‌اند از عدم پیگیری نتایج بلندمدت. لذا پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های مشابه آتی بر روی زنان باردار نتایج

مشکلات هیجانانی آنها نسبت به مردان ایجاد کرد. زنان باردار لحظات پرتنش را طی می‌کنند که باعث برهم خوردن تنظیم هیجانی آنها می‌شود که ممکن است از دیگران دوری جویند، افکاری منفی راجع به لحظات زایمان در خود پرورش دهند که بیش‌ازپیش دچار افسردگی، انزوا و عدم تحرک در آنان شود. ذهن‌آگاهی می‌تواند آگاهی عمیق‌تر و مدیریت هیجان نسبت به احساسات و افکار را افزایش دهد، استرس را کاهش دهد و سلامتی را بهبود بخشد. ارزیابی شناختی منفی ناشی از بارداری منجر به برانگیختگی هیجانی شده و سپس تفسیر نادرست از ماهیت، معنی و ریشه این حساسیت منجر به تولید هیجانات منفی در زنان باردار شده یا آن را شدت می‌بخشد. در بازسازی شناختی در طول فرایند ذهن‌آگاهی، این افکار فاجعه‌آمیز مورد چالش قرار گرفته و زنان می‌آموزند تا ارزیابی‌های واقع‌بینانه‌تری نسبت به بارداری داشته باشند. در نتیجه ترس از بارداری و سایر رفتارهای مشکل‌آفرین کم می‌شود (Salmela-Aro, Read, Rouhe, Halmesmaki, Toivanen, & Tokola). مهارت‌های ذهن‌آگاهی پیش‌بینی‌کننده رفتار خودتنظیمی و حالات هیجانی مثبت است که این امر رضایت فردی را بالا می‌برد و کیفیت زندگی را ارتقاء می‌بخشد. هرچه آگاهی‌های فرد از باورهای خود، فرایندهای فکری و اندیشه‌ها از طریق یادگیری مهارت‌های ذهن‌آگاهی بیشتر باشد، بهتر و زودتر می‌تواند موقعیت‌های گوناگون را ارزشیابی کند و عملکرد مناسبی را در پیش گیرد و کمتر احتمال دارد در تصمیم‌گیری‌های خود به مشکل برخورد کند (Asghari et al., 2016). آموزش ذهن‌آگاهی شامل مهارت‌های عملی همچون مراقبه متمرکز بر تنفس و واریسی بدن است. هدف همه این تمرینات افزایش هشیاری و آگاهی فرد از احساسات، هیجانات و افکار خویش است و فرد با تمرین این مهارت‌ها در جلسات گروهی و بیرون از جلسات توانایی خویش در زمینه افزایش مدیریت و نظارت بر خود را بالا می‌برد، در نتیجه بهتر می‌تواند هیجانات خود به شیوه سازش‌یافته تعدیل، مدیریت و تنظیم کند. ذهن‌آگاهی به زنان باردار یاری می‌دهد تا این نکته را درک کنند که هیجانات منفی ممکن است رخ دهند اما می‌توان آنها را تنظیم کرد. ذهن‌آگاهی در این افراد باعث سرزندگی و واضح دیدن تجربیات شده و توانایی تنظیم سازگارانه هیجانات را افزایش

- kharazmi University, *Research Institute of Physical Education and Sports Sciences*. [Persian]
- Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). Mindfulness-Based Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 8(6), 1421-1437.
- Emanuel, A. S., Updegraff, J. A., Kalmbach, A. D., & Ciesla, J. A. (2010). The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personal & Individual Differ*, 49, 815-818.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychol*, 18(1), 12-15.
- Galante, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A.P., Stochl, J., et al... (2018). a mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *Lancet Public Health*, 3, 72-81.
- Garland, E., Gaylord, S., & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore*, 5, 37-44.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Van den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds J, Legerstee J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems. *European Journal of Personality*, 16(5), 403-420.
- Ghasemi Jobaneh, R. (2015). *The effectiveness of mindfulness training in reducing the marital burnout of women with addicted spouses*. Master Thesis in Family Counseling, Kharazmi University. [Persian]
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emot*, 10(1), 83-91.
- Gross, J. J. (2013). The Extended Process Model of Emotion Regulation: Elaborations, Applications, and Future Directions. *Psychol Inq*, 26, 130-137.
- Hasani, J. (2010). The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 73-84. [Persian]
- Heidarian, A., Zahrakar, K., Mohsenzade, F. (2016). The Effectiveness of Mindfulness Training on Reducing Rumination and Enhancing Resilience in Female Patients with Breast Cancer: a Randomized Trial, *Iranian Quarterly Journal of Breast Diseases*, 9 (2), 52-59. [Persian]
- Janssen, M., Heerkens, Y., Kuijjer, W., van der Heijden, B., & Engels, J. (2018). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS ONE*, 13(1), 1-37.
- Keng, S. L., Moria, J., Smoski, B., Clive, J., & Robins, A. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clin Psychol Rev*, 31(6), 1041-105.
- بلندمدت درمانی نیز مورد پیگیری قرار گیرد. بر اساس یافته‌های پژوهش نیز پیشنهاد می‌شود در مراکز بهداشت و یا سایر مراکزی که زنان باردار به آنجا مراجعه می‌کنند، دوره‌هایی مبتنی بر آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی برگزار شود تا به تبع آن مهارت‌های تنظیم هیجان سازگاران و تاب‌آوری نیز در این گروه از زنان افزایش پیدا کند و در نهایت قدم‌های مهمی در زمینه افزایش بهزیستی هیجانی آنان برداشته شود که قطعاً این آموزش تأثیرات مثبتی بر سلامت فرزند آنها خواهد داشت.

منابع

- Abbasi, M., Dargahi, S., Mehrabi, A., Ghasemi Jobaneh, R., Dargahi, A. (2017). Role of Meta Emotion and Resiliency in Psychological the Well-being of Infertile Women of Gonabad City in 2012- 2013. *Community Health Journal*, 8(1), 9-17. [Persian]
- Afkari Shahrestani, Z., Keshavarz, A., Dorostkar, M., Tabrizi, F., Khazayi, F. (2017). The relationship between mindfulness and well-being with marital satisfaction. *Quarterly Journal of Psychological Studies and Educational Sciences*, 2(15), 43-51. [Persian]
- Ahmadvand, Z., Heidarinasab, L., Shoeiri, M. (2013). Prediction of Psychological Well-Being Based on the Components of Mindfulness. *Quarterly journal of health psychology*, 1(2), 60-69. [Persian]
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Asadi Majareh, S., Sepehrian Azar, F. (2018). Evaluating the role of anxiety model in pain perception in chronic pain Patients with Generalized anxiety syndrome. *JAP*, 8 (4), 1-14. [Persian]
- Asghari, F., Ghasemi Jobaneh, R., Hoseini Sedigh, M., Jamei, M. (2016). Effectiveness of Mindfulness Training on Emotion Regulation and Quality of Life of Addict's Wife. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 7(26), 115-132. [Persian]
- Bester, E., Naidoo, P., & Botha, A. (2016). The role of mindfulness in the relationship between life satisfaction and spiritual wellbeing among the elderly. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 51(2), 244-265.
- Cisler, J. M., & Olatunji, B. O. (2012). Emotion regulation and anxiety disorders. *Curr Psychiatr Rep*, 14(3), 182-7.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.
- Danialzadeh, P. (2016). Investigating the role of cognitive emotion regulation, parenting style and classroom psychosocial climate in predicting students' academic procrastination. Master Thesis,

- Khodabakhshi Koolae, A., Heidari, S., Khoshkonesh, A., Heidari, M. (2013). Relationship between Spiritual Intelligence and Resilience to Stress in Preference of Delivery Method in Pregnant Women. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 16(58), 8-15.. [Persian]
- Kols, N., Sauer, S., & Walach, H. (2009). Facet of mindfulness – Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Personal & Individ differ*, 46, 224-230.
- Kurd, B. (2016). Prediction of Nursing Students' Subjective Well-being based on Mindfulness and Self-compassion. *Iranian Journal of Medical Education*, 16, 273-282. [Persian]
- Mahmoud Alilou, M., Ghasempour, A., Azimi, Z., Akbari, E., Fahimi, S. (2012). Role of emotion regulation strategies in prediction of borderline personality disorder symptoms. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 6(24), 9-18. [Persian]
- Masumian, S., Shairi, M. R., Hashemi, M. (2013). The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction on Quality of Life of the Patients with Chronic Low Back Pain. *JAP*, 4 (3):25-37. [Persian]
- Meiklejohn, J., Phillips, C., Freedman, M. L., Griffin, M. L., Biegel, G., et al.... (2013). Integrating Mindfulness Training into K-12 Education: Fostering the Resilience of Teachers and Students. *Mindfulness*, 3(4), 1-19.
- Mirbolok Bozorgi, A., Asadi Majareh, S., Abedini, M., Avarideh, S. (2020). Evaluating Communication Model of Mindfulness with Happiness According to the Role of Self-Compassion, Self-Esteem and Emotion Regulation in Student. *Journal of Modern Psychological Researches*, 14(56), 271-292. [Persian]
- Nyklicek, I., van Son, J., Victor, J., Denollet, J., & Pouwer, F. (2016). Does Mindfulness-Based Cognitive Therapy benefit all people with diabetes and comorbid emotional complaints equally? Moderators in the DiaMind trial. *Journal of Psychosomatic Research*: 91, 40-47.
- Rees, C., Craigie, M., Slatyer, S., Heritage, B., Harvey, C., Brough, P., & Hegney, D. (2018). Mindful Self-Care and Resiliency (MSCR): protocol for a pilot trial of a brief mindfulness intervention to promote occupational resilience in rural general practitioners. *BMJ Open*. 8(6), 21-27.
- Rezayi Tanha, sh. (2015). *The effectiveness of mindfulness training in increasing emotion regulation and reducing perceived stress in pregnant women*. Master Thesis in Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Rasht Branch.. [Persian]
- Salmela-Aro, K., Read, S., Rouhe, H., Halmesmaki, E., Toivanen. R.M., & Tokola, M. (2011). Promoting positive motherhood among nulliparous pregnant women with an intense fear of women with intense fear of childbirth: RCT intervention. *J Health Psychol*, 17(4), 520-34.
- Samiei, sh. (2015). *Comparison of psychological resilience and parenting styles in female-headed households and normal women*. Master Thesis in Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch. [Persian]
- Sarbandi Farahani, M., Mohamadkhani, Sh., Moradi, A. (2014). Effect of mindfulness-based childbirth and parenting program education on pregnancy anxiety and marital satisfaction in pregnant women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(4), 375-381. [Persian]
- Sedghi, M.A. Cheraghi, A. (2019). The Effectiveness of the Mindfulness Training on Psychological Well-Being and Resiliency of Female-Headed Household. *Journal of Family Research*, 14(4), 549-562. [Persian]
- Siegel, R. D. (2010). *The mindfulness Solution (every day practices for everyday problems)*. New York:Guilford.
- Spijkerman, M., Pots, W., & Bohlmeijer, E. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clin Psychol Rev*, 45, 102-114.
- Van Son, J., Nyklicek, I., Pop, V., & Pouwer, F. (2011). Testing the effectiveness of a mindfulness-based intervention to reduce emotional distress in outpatients with diabetes (DiaMind): design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 11(131), 1- 11.
- Vaziri, F. (2013). *The effect of mindfulness on reducing pregnancy anxiety in pregnant women in Ahvaz city*. Master Thesis in Psychology, Al-Zahra University. [Persian]
- Verreault, N., DaCosta, D., Marchand, A., Ireland, K., Dritas, M., & Khalife, S. (2014). Rates and risk factors associated with depressive symptoms during pregnancy and with postpartum onset. *Psychosom Obstet Gynaecol*, 35, 84- 91.
- Vieten, C., Laraia, B. A., Kristeller, J., Adler, N., Coleman- Phox, K., et al... (2018). The mindful moms training: development of a mindfulness-based intervention to reduce stress and overeating during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(201), 1-14.
- Zemestani, M., & Fazeli Nikoo, Z. (2019). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on decrease of symptoms of depression, rumination and emotion regulation in pregnant women. *Quarterly of Applied Psychology*, 13(1), 119-139. [Persian]