

تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ارتقای رضایت زناشویی زنان سازگار

فاطمه فروزش یکتا^۱، حمید یعقوبی^۲، فرشته موتابی^۳، رسول روشن^۴، محمد غلامی فشارکی^۵،
عبداله امیدی^۶

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۲/۲۵

تاریخ وصول: ۹۶/۱۰/۰۶

چکیده

ارتقای رضایت زناشویی یکی از راهکارهای مهم برای تقویت انسجام خانواده‌ها و ارتقای سلامت جامعه است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ارتقای رضایت زناشویی زنان انجام شد. روش پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان متأهل بالای ۱۸ سال شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش ۶۰ زن متأهل دارای رضایت زناشویی متوسط بودند که با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در ۲ گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی شرکت کردند. شرکت‌کنندگان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS، لوی باند و لوی باند، ۱۹۹۵)، پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجان (DERS، گراتز و روئمر، ۲۰۰۴) و شاخص خشنودی زوجی (CSI، فانک و راگن، ۲۰۰۷) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۲. دانشیار روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران (نویسنده مسئول) yaghubi@shahed.ac.ir

۳. استادیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۴. استاد روان‌شناسی بالینی دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۵. استادیار آمار زیستی دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۶. دانشیار روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

آگاهی در بهبود پریشانی روان‌شناختی ($F=۸/۶۵$ ، $P<۰/۱$)، بهبود تنظیم هیجان ($F=۳۱/۳۹$) و ارتقای رضایت زناشویی ($F=۱۹/۹۲$) زنان متأهل مؤثر بوده است ($P<۰/۱$). بر اساس این نتایج، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ضمن کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان در زنان، در زمینه زوج‌درمانی نیز سودمند است و می‌تواند به‌عنوان یکی از روش‌های ارتقای رابطه زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان، رضایت زناشویی، زنان

مقدمه

ازدواج به‌عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه بشری توصیف شده است زیرا ساختار اولیه، برای بنا نهادن رابطه خانوادگی را فراهم می‌سازد و چنانچه این امر به درستی صورت بگیرد بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها تأثیر می‌گذارد (گالینسکی و وایت^۱، ۲۰۱۴). همگی ما بیشترین احساس امنیت و برخی اوقات، بیشترین میزان آسیب‌پذیری را در روابط زناشویی و خانوادگی، یعنی عمیق‌ترین و صمیمی‌ترین روابط خود، تجربه می‌کنیم (گهارت^۲، ۲۰۱۲). بودن در یک رابطه رمانتیک رضایت بخش یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت از زندگی و بهزیستی است (وید و پوالین^۳، ۲۰۰۴) و با سلامت جسمی بیشتر (دوپر و میدوز^۴، ۲۰۰۷) و طول عمر بیشتر (ویت و گالاکر^۵، ۲۰۰۲) رابطه دارد. بنابراین آموزش افراد برای داشتن روابط زوجی سالم‌تر در قالب برنامه‌های ارتقای رابطه زناشویی علاوه بر اینکه موجب پیشگیری از شدت یافتن اختلافات زناشویی و افزایش رضایت از زندگی می‌شود، افزایش سلامت جسمی و روانی افراد جامعه را نیز به دنبال دارد. تقویت کردن روابط حتی در زوج‌هایی که کارکرد خوبی^۶ دارند مزایای مهمی می‌تواند

1. Galinsky & Waite
2. Gehart
3. Wade & Pevalin
4. Dupre & Meadows
5. Waite & Gallagher
6. well-functioning couples

داشته باشد. بهبود توانایی غلبه بر چالش‌های زندگی و فرزند پروری موثرتر از مهمترین مزایای تقویت روابط زوج‌هاست (گمبرل و پیرسی^۱، ۲۰۱۵).

تا کنون برنامه‌های متعددی برای ارتقای رابطه زناشویی تدوین شده است و مطالعات زیادی از اثر بخشی برنامه‌های ارتقای رابطه زوجی^۲ حمایت می‌کنند (مطالعه فراتحلیل بلنچارد، هاوکینز، بالدوین و فاوست^۳، ۲۰۰۹). این تاثیرات برای شرکت‌کنندگانی که از زندگی زناشویی خود راضی بودند به صورت یک راهبرد پیشگیرانه عمومی و برای افرادی که در معرض خطر مشکلات رابطه‌ای بودند و یا رابطه آشفته داشتند به عنوان یک راهبرد پیشگیرانه انتخابی یا توصیه شده بوده است (هاوکینز، بلنچارد، بالدوین و فاوست^۴، ۲۰۰۸). در سال‌های اخیر با ظهور موج سوم روان‌درمانی، استفاده از ذهن آگاهی هم در حوزه درمان و هم در حوزه ارتقای بهزیستی مورد توجه قرار گرفته و اخیراً وارد حوزه ازدواج و خانواده نیز شده است (گمبرل و کیلینگ^۵، ۲۰۱۰، گهارت^۶، ۲۰۱۲؛ گمبرل و پیرسی^۷، ۲۰۱۵، خادوما، گوردون و استرند^۸، ۲۰۱۶).

ذهن آگاهی به معنای توجه هدفمند، در اینجا و اکنون، و بدون قضاوت نسبت به تجارب لحظه به لحظه است (گهارت، ۲۰۱۲). در درمان ذهن آگاهی به افراد آموخته می‌شود که به جای انکار و رد تجارب ناخوشایند که جزو مهارت‌های غیرسازنده تنظیم هیجانی محسوب می‌شود، آن‌ها را همانطور که هستند بپذیرند و نسبت به خودشان و واکنش‌هایشان به تجارب ناخوشایند، آگاه باشند. به‌طور کلی بر اساس مطالعات، ذهن آگاهی سرشتی^۹ بالاتر با آسیب‌شناسی روانی کمتر و سازگاری روان‌شناختی افزایش یافته ارتباط دارد (کنگ و همکاران، ۲۰۱۱). شواهد نشان می‌دهد پریشانی روان‌شناختی یکی یا هر دوی زوج‌ها، یک پیش‌بینی‌کننده قوی برای پریشانی رابطه زوجی است (ویسمن و

1. Gambrel & Piercy
2. couple relationship enhancement (CRE) programs
3. Blanchard, Hawkins, Baldwin, & Fawcett
4. Hawkins, Blanchard, Baldwin, & Fawcett
5. Gambrel & Keeling
6. Gehart
7. Gambrell & Piercy
8. Khaduma, Gordon & Strand
9. trait mindfulness

باکوم، ۲۰۱۲). یکی از مشخصه‌های پریشانی رابطه زوجی، ضعف شدید در تنظیم عاطفه منفی است (کوردوا، گی و وارن^۲، ۲۰۰۵) که اغلب از حل موفقیت آمیز تعارض در رابطه جلوگیری می‌کند (گاتمن^۳، ۲۰۱۴). به عبارت دیگر توانایی شناسایی مؤثر و ارتباط برقرار کردن با هیجان‌ها با رضایت بیشتر از روابط رمانتیک مرتبط است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند ذهن آگاهی با مهارت بیشتر در تعاملات زوجی، پذیرش همسر، همدلی بیشتر و رضایت زناشویی بالاتر همبستگی دارد (واشز و کوردوا^۴، ۲۰۰۷؛ والش، بالنت، اسمولیرا^۵ و همکاران، ۲۰۰۹؛ پروت و مک کالوم^۶، ۲۰۱۰؛ مک گیل، آدلر-بیدر و رودریگز^۷، ۲۰۱۶). ۲۰۱۶). علاوه بر این، تمرین‌های ذهن آگاهی زوجی، می‌تواند به بهبود کارکرد رابطه کمک کند (کارسون، کارسون، گیل و باکوم^۸، ۲۰۰۴؛ گیلسپی، دیوی و فلمک^۹، ۲۰۱۵؛ خادوما، گوردون و استرند^{۱۰}، ۲۰۱۶). پژوهش‌های ایرانی نیز، رابطه بین ذهن آگاهی و رضایت زناشویی را نشان داده‌اند (حسینی و خواجه‌زاده، ۱۳۹۴) و اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین (مدنی و حجتی، ۱۳۹۴) و کاهش باورهای ارتباطی غیر منطقی زوجها (منصور، گیوی، یزدان‌فر، ثابت و بحرانی، ۲۰۱۶) نشان داده شده است. پژوهش‌های انجام شده قبلی، اغلب در نمونه‌های زوجین ناسازگار و متقاضی طلاق بوده و پژوهش‌های کمی در حوزه روان‌شناسی مثبت در زمینه تأثیر ذهن آگاهی بر روابط زوج‌های سازگار، ارتقای رضایت زناشویی آن‌ها و پیشگیری از نارضایتی زناشویی وجود دارد. بر اساس این خلاء پژوهشی و با توجه به پایین بودن رضایت زناشویی زنان نسبت به مردان در جامعه ایرانی (رضایی، حسن زاده و میرزاییان، ۱۳۹۲؛ غفرانی پور، امین شکروی و ترکاشوند، ۱۳۹۶)، پژوهش حاضر بر روی نمونه‌ای از زنان دارای رضایت زناشویی متوسط انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال بود

1. Whisman & Baucom
2. Cordova, Gee & Warren
3. Gottman
4. Wachs & Cordova
5. Walsh, Balint, Smolira
6. Pruitt & McCollum
7. McGill, Francesca & Rodriguez
8. Carson, Carson, Geel & Bacum
9. Gillespie, Davey & Flemke
10. Gorden & Strand

که با توجه به تأثیر همزمان مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، بر عوامل درون فردی و بین فردی، آیا برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی‌های روان‌شناختی، تنظیم هیجان و افزایش رضایت زناشویی زنان دارای رضایت زناشویی متوسط مؤثر می‌باشد و می‌توان از آن به‌عنوان یک برنامه ارتقای رابطه زناشویی استفاده کرد؟

روش

این پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل اجرا شد.

جامعه، روش نمونه‌گیری و تعداد نمونه: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل شهر تهران در سال ۹۶ بود. گروه نمونه ۶۰ نفر بودند که از بین داوطلبان واجد شرایط انتخاب شدند.

مبنای انتخاب حجم نمونه، فرمول محاسبه حجم نمونه برای مطالعات آزمایشی با گروه‌های برابر بود که با در نظر گرفتن α ، β و اندازه اثر محاسبه می‌شود. مطالعات قبلی انجام شده در ایران، اندازه اثر بالایی برای تأثیر ذهن آگاهی بر رضایت زناشویی به دست آورده‌اند (به‌طور مثال مدنی و حاجتی، ۱۳۹۴: ۰/۹۳؛ مطهری، احمدی، بهزاد پور و آزموده، ۱۳۹۲: ۱/۶؛ یوسفی و سهرابی، ۱۳۹۰: ۰/۹۵). بر این اساس در مطالعه حاضر اندازه اثر ۰/۹۳، α برابر با ۰/۰۵ و β برابر ۰/۱ برای محاسبه حجم نمونه در نظر گرفته شد. با فرض برابری واریانس‌ها، حجم نمونه به این شکل محاسبه گردید:

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{(d)^2} = \frac{2 \times 7/84}{0/93^2} = \frac{15/68}{0/8649} = 18/12 \sim 18$$

با استفاده از محاسبات بالا حجم نمونه برابر با ۱۸ نفر در هر گروه محاسبه گردید. با در نظر گرفتن احتمال افت نمونه، تعداد ۳۰ نفر در هر گروه و در مجموع ۶۰ نفر در این مطالعه در نظر گرفته شد.

ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بودند از: متأهل بودن؛ رضایت زناشویی متوسط (یک انحراف استاندارد پایین‌تر و یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین در آزمون (MAT)، موافقت برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت‌نامه کتبی. ملاک‌های خروج

نیز شامل: داشتن اختلال شدید روانی که منجر به بستری شدن در بخش روان‌پزشکی شده باشد، سابقه سوء‌مصرف مواد، سابقه خیانت زناشویی، شرکت منظم در دوره‌های یوگا یا مراقبه در زمان پژوهش و شرکت در جلسات زوج‌درمانی یا سایر کلاس‌های آموزشی روانشناسی بود.

ابزارهای پژوهش: ۱- فرم اطلاعات جمعیت شناختی: اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها از قبیل سن، جنس، تحصیلات، شغل، طول مدت ازدواج، تعداد فرزندان، وجود سابقه سوء‌مصرف مواد، سابقه خیانت زناشویی، سابقه بیماری جسمی، سابقه اختلال روانی و بستری در بخش روان‌پزشکی و مصرف دارو مورد ارزیابی قرار گرفت.

۲- آزمون سازگاری زناشویی^۱ (MAT): آزمون سازگاری زناشویی (لاک و والاس^۲، ۱۹۵۹) دومین مقیاس پرکاربرد رضایت زناشویی است که برای تمایز مطلوب بین زوج‌های سازگار و آشفته نیز استفاده می‌شود. این آزمون ۱۵ سؤال دارد و نمره‌گذاری با جمع نمرات هر سؤال که در مقیاس لیکرت تنظیم شده است انجام می‌شود. گستره نمرات این آزمون می‌تواند از ۲ تا ۱۵۸ باشد. به‌طور کلی نمرات ۱۰۰ و بالاتر رضایت از ازدواج را نشان می‌دهد و نمرات پایین‌تر از ۱۰۰ نشان‌دهنده پریشانی^۳ در روابط زناشویی است (صادقی، ۱۳۸۹). برآورد همسانی درونی با کاربرد روش دو نیمه کردن پایایی ۰/۹۰ را نشان داده است. این آزمون توسط مظاهری (۱۳۷۸) با روش ترجمه مجدد بر روی زوجین ایرانی اجرا شده است و تاکنون در پژوهش‌های متعددی (به‌عنوان نمونه مظاهری و همکاران، ۱۳۸۲؛ رضانی، ۱۳۸۸ و صادقی، ۱۳۸۹) بر روی نمونه‌های ایرانی اجرا شده است. پایایی این آزمون در پژوهش‌های ذکر شده از طریق محاسبه آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۱ تا ۰/۸۳ در تغییر بوده است. اعتبار تفکیکی این ابزار نیز در پژوهش صادقی (۱۳۸۹) تأیید شده است. صادقی، مظاهری و موتابی (۱۳۹۰) در پژوهش دیگری، پایایی این مقیاس را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند.

نمرات ۱۰۰ و بالاتر به‌طور کلی رضایت از ازدواج را نشان می‌دهد و نمرات پایین‌تر از ۱۰۰ نشان‌دهنده در روابط زناشویی پژوهش‌های متعدد در ایران ویژگی‌های روان‌سنجی

-
1. Marital Adjustment Test
 2. Locke & Wallace
 3. distress

مطلوب این آزمون را تأیید کرده‌اند (به‌طور مثال، مظاهری، ۱۳۷۹؛ صادقی، ۱۳۸۹؛ صادقی، مظاهری و موتابی، ۱۳۹۰).

۳- پرسشنامه افسردگی اضطراب استرس^۱ (DASS-21): پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس که توسط لوی باند و لوی باند^۲ (۱۹۹۵) طراحی شده است شامل ۲۱ گویه است که علائم عواطف منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) را اندازه می‌گیرد. لوی باند و لوی باند (۱۹۹۵) ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) سه خرده‌مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۱ و ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. نتایج تحلیل عامل تأییدی نیز در این مطالعه وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس را تأیید کرده است. در ایران صاحبی، اصغری و سالاری (۱۳۸۴) با انجام این پرسشنامه بر روی ۱۰۷۰ مرد و زن، همسانی درونی مقیاس‌ها را با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۷۷، مقیاس اضطراب ۰/۷۹ و مقیاس تنیدگی ۰/۷۸ به دست آوردند. همچنین همبستگی زیرمقیاس افسردگی DASS با آزمون افسردگی بک ۰/۷۰، همبستگی زیرمقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زانگ ۰/۶۷ و همبستگی مقیاس تنیدگی با آزمون تنیدگی ادراک شده ۰/۴۹ به دست آمد. اصغری مقدم، ساعد، دیباج نیا و زنگنه (۱۳۸۷) نیز با بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، اعتبار آن را مورد تأیید قرار داده و ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ را گزارش نموده‌اند.

۴- پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجانی^۳ (DERS): این مقیاس شامل ۳۶ گویه است که توسط گراتز و روئمر (۲۰۰۴) طراحی شده است و دارای یک نمره کلی و ۶ نمره اختصاصی در زیر مقیاس‌هایی است که مربوط به ابعاد مختلف دشواری در تنظیم هیجانی است. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده دشواری‌های بیشتر در تنظیم هیجانی است. سؤالات در مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم تنظیم شده و برخی از سؤالات به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. گراتز و روئمر (۲۰۰۴) پایایی و اعتبار این مقیاس را بررسی کردند. این مقیاس در نمره کل (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳) و در همه زیر مقیاس‌ها انسجام درونی خوبی (ضریب آلفای بزرگ‌تر از ۰/۸) داشت. همچنین، پایایی باز آزمایی آن در یک دوره زمانی ۲-۸ هفته‌ای، ۰/۸۸ گزارش شد. نسخه ایرانی این آزمون

1. Depression Anxiety Stress
2. Band Lovi
3. Difficulties in Emotion Regulation Scale

توسط خانزاده و همکاران (۱۳۹۱) اعتبار یابی شد. آن‌ها در بررسی اعتبار سازه این مقیاس به مطالعه ساختار عاملی این مقیاس پرداختند و ۸ عامل را استخراج نمودند که ۶ عامل آن با عوامل ذکر شده توسط سازندگان آن همخوانی داشت و دو عامل دیگر به دلیل بارگذاری فقط یک گویه در آن، حذف شدند. این عامل‌ها شامل ۱. نپذیرفتن پاسخ‌های هیجانی، ۲. دشواری در انجام رفتار هدفمند، ۳. دشواری در کنترل تکانه، ۴. نبود وضوح هیجانی، ۵. نبود آگاهی هیجانی و ۶. راهبردهای محدود، می‌شود. پایایی درونی کلی برابر ۰/۹۳ و برای هر خرده مقیاس به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۹، ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۸۸ و ۰/۸۴ به دست آمد. هر چه نمره فرد بالاتر باشد، تنظیم هیجان ضعیف‌تر است.

۵- شاخص خشنودی زوجی^۱ CSI: شاخص خشنودی زوجی (فانک و راگ، ۲۰۰۷)، یک پرسشنامه ۳۲ سؤالی خود گزارشی است که از دقت اندازه‌گیری بالایی برخوردار است و اعتبار همگرایی بالایی با سایر مقیاس‌های رضایت از رابطه دارد (فانک و راگ، ۲۰۰۷) و به‌عنوان یک مقیاس برتر به نسبت مقیاس‌های قبلی شناخته شده است (گراهام، دیبلز و بارنو، ۲۰۱۱). فانک و راگ (۲۰۰۷)، آلفای کرونباخ ۰/۹۸ را برای این پرسشنامه گزارش کردند. در ایران فروزش یکتا و همکاران (در دست انتشار)، این مقیاس را برای اولین بار ترجمه کرده و اعتبار یابی نمودند. در این پژوهش، همسانی درونی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و اعتبار هم‌زمان آن با آزمون سازگاری زناشویی لاک و والاس (۱۹۵۹)، ۰/۹۰ به دست آمد. نمرات گویه‌ها با هم جمع می‌شوند و نمره کلی رضایت از رابطه را نشان می‌دهند. نمرات بالاتر بیانگر رضایت از رابطه بیشتر هستند.

۶- پروتکل برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^۴ (MBSR): در این پژوهش از راهنمای برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی کابات زین (۱۹۹۴) که در پژوهش‌های متعددی در ایران، اثربخشی آن به اثبات رسیده (به‌عنوان مثال امید و زرگر، ۲۰۱۴؛ امید، محمدی، زرگر و اکبری، ۲۰۱۳) استفاده شد. این برنامه شامل ۸ جلسه ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه‌ای است که به‌صورت گروهی اجرا می‌شود. شرح جلسات در جدول شماره ۱ آمده است.

1. Couple Satisfaction Index
2. Funk & Rogge
3. Graham, Diebels, and Barnow
4. Mindfulness Based Stress Reduction

جدول ۱. محتوای جلسات برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	
اهداف جلسات	محتوای جلسات و تکالیف
جلسه اول: هدایت خودکار	معرفی اعضا در گروه، قوانین حضور در جلسات، معرفی مفهوم ذهن آگاهی، خارج شدن از هدایت خودکار، تمرین مراقبه خوردن کشمش، تمرین مراقبه واریسی بدن
جلسه دوم: مقابله با موانع	تمرین مراقبه واریسی بدن، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، معرفی سبک اجرایی یا سبک کنش در مقابل سبک بودن، دانستن قدر اینجا و اکنون با ثبت وقایع خوشایند
جلسه سوم: رابطه ذهن و بدن	انجام مراقبه متمرکز بر حرکات بدنی (یوگا)، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، توضیح منطق تمرین‌های یوگا و رابطه نزدیک ذهن و بدن، آموزش فضای تنفس سه دقیقه‌ای
جلسه چهارم: تعریف استرس، فن وقفه	تمرین پنج دقیقه دیدن یا شنیدن، مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، تعریف استرس، رابطه استرس با سلامتی و عملکرد، اهمیت ارزیابی فرد در واکنش به موقعیت استرس‌زا، فن وقفه یا STOP
جلسه پنجم: پذیرش قاطعانه	مراقبه نشسته متمرکز بر تنفس، بدن، صداها و افکار، بازخورد انجام تکالیف خانگی، نحوه برخورد با هیجانات منفی، پذیرش قاطعانه، قرائت شعر مهمانسرای مولوی، انجام مراقبه رویارویی با مشکلات
جلسه ششم: ذهن آگاهی ارتباطی ۱	مراقبه آگاهی از تنفس، بدن و در نهایت مراقبه کوهستان، بازنگری تکالیف مربوط به تمرین‌های یوگا و مراقبه، جدول وقایع ناخوشایند، ذهن آگاهی ارتباطی، انواع الگوهای رفتاری منفعلانه، پرخاشگرانه و جراتمندانه، مهارت گوش دادن فعال و مراحل اظهارنظر جرات‌مندانه
جلسه هفتم: ذهن آگاهی ارتباطی ۲	مراقبه نشسته متمرکز بر بدن، صداها و افکار به همراه مراقبه مهربانی، بازنگری تمرین و تکالیف جلسه قبل، معرفی سبک‌های حل تعارض، آموزش مهارت نه گفتن، آموزش مهارت مذاکره
جلسه هشتم: آغاز سبک زندگی جدید	تمرین مراقبه واریسی بدن، بازنگری تمرین و تفاوت آن با تمرین جلسه اول، بازخورد انجام تکالیف خانگی، بازنگری و جمع‌بندی جلسات گذشته، برنامه‌ریزی برای استفاده از مهارت‌های آموخته‌شده در آینده و آغاز سبک جدید زندگی

فرایند اجرای پژوهش: پس از اطلاع‌رسانی و درج آگهی در چند کلینیک روان‌شناسی در شهر تهران و فضای مجازی (گروه‌ها و کانال‌های مختلف تلگرام)، در یک بازه دو ماهه، ۱۳۰ نفر از افراد داوطلب برای شرکت در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ثبت‌نام کردند. همه داوطلبان پرسشنامه سازگاری زناشویی لاک و والاس (۱۹۵۹) را تکمیل نمودند و از نظر ملاک‌های شمول و خروج پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۷۲ نفر واجد شرایط شناخته شدند و ۶۰ نفر به پرسشنامه‌های پیش‌آزمون پاسخ دادند. پس از معرفی

برنامه و تکمیل فرم رضایت آگاهانه، این افراد به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) اختصاص یافتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۱۲۰ تا ۱۵۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک‌بار در شرکت کردند. گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند و پس از پایان مداخله، در جلسات آموزشی شرکت کردند.

پس از اتمام دوره آموزش از دو گروه تحت درمان و گروه کنترل پس‌آزمون به عمل آمد و دو گروه بعد از چهار ماه مجدداً در مرحله پیگیری به آزمون‌ها پاسخ دادند. ۷ نفر از گروه کنترل به دلیل دارا شدن ملاک‌های خروج (شرکت در سایر کلاس‌های روانشناسی) و ۳ نفر از گروه آزمایش به دلیل مخدوش بودن پرسشنامه‌ها از تحلیل کنار گذاشته شدند و در نهایت داده‌های ۲۷ نفر در گروه آزمایش و ۲۳ نفر در گروه کنترل با استفاده از ابزار spss نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در مراحل جمع‌آوری، اجرا و تحلیل داده‌های پژوهش به شرکت‌کننده‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه می‌ماند و بدون ذکر نام تحلیل می‌شود (کد: ۸-۹، نظامنامه اخلاق حرفه‌ای: سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۶). همچنین به منظور بررسی رعایت اصول اخلاقی، طرح تحقیق توسط کمیته اخلاق دانشگاه شاهد مورد تأیید قرار گرفت: (IR.Shahed.REC.1396.71).

یافته‌ها

میانگین سن زنان شرکت‌کننده در گروه آزمایش، ۳۶ با انحراف معیار ۹ و گروه کنترل، ۳۸ با انحراف معیار ۹ بود. بیشترین فراوانی تحصیلات در گروه آزمایش و کنترل کارشناسی ارشد بود (به ترتیب ۴۵ و ۴۰ درصد). میانگین طول مدت ازدواج در گروه آزمایش ۱۳ سال (انحراف معیار ۱۰) و در گروه کنترل ۱۵ سال (انحراف معیار ۱۱) بود. ۵۰ درصد افراد گروه آزمایش و ۴۷ درصد افراد گروه کنترل دو یا سه فرزند داشتند. نتایج آزمون‌های t و مجذور کا از همگنی دو گروه در متغیرهای فوق حکایت دارد. جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد پریشانی روان‌شناختی، دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی را در زنان در دو گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
پریشانی	۱۲/۸۲	۱۰/۳۳	۱۰/۵۸	۱۳/۱۷	۹/۰۶	۱۷/۰۴
روان‌شناختی	۱۳/۷۲	۲۳	۱۴/۶۵	۱۸/۰۳	۸/۸۵	۲۲/۱۷
دشواری تنظیم هیجان	۲۳/۶۸	۶۴/۳۷	۱۳/۳۱	۷۰/۵۴	۱۸/۵۷	۸۲/۶۴
رضایت زناشویی	۲۵/۷۵	۹۲/۱۵	۲۱/۳۰	۸۴/۸۵	۱۸/۳۰	۸۳/۴۰
	۲۲/۸۷	۱۲۸	۲۰/۳۰	۱۲۴/۶۰	۱۷	۱۱۸
	۱۸/۴۵	۱۲۱/۲۵	۱۹/۳۳	۱۱۴/۱۴	۲۰	۱۲۵

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پریشانی روان‌شناختی، دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی در گروه آزمایش به نسبت گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تغییراتی داشته است.

برای بررسی معناداری این تفاوت‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد و تأثیر نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همگام کنترل شد. برای استفاده از این آزمون، ابتدا مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی مفروضه تساوی کواریانس‌های متغیرهای وابسته از آزمون کرویت ماچلی استفاده شد. نتایج این آزمون برای متغیر پریشانی روان‌شناختی، دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون کرویت ماچلی در مورد پیش‌فرض تساوی کواریانس‌های متغیرهای وابسته

شاخص‌ها	W ماچلی			
	سطح معناداری	درجه آزادی	مجذور خی	W ماچلی
پریشانی روان‌شناختی	۰/۲۲۶	۲	۲/۹۷	۰/۹۳۷
دشواری تنظیم هیجان	۰/۹۹۷	۲	۰/۰۰۶	۱/۰۰۰
رضایت زناشویی	۰/۰۸۹	۲	۴/۸۴	۰/۹۰۰

نتایج آزمون کرویت ماچلی نشان داد که این شاخص در هر سه متغیر معنادار نیست، بنابراین از آزمون اسپریتی‌اسیومد برای تحلیل استفاده شد.

به منظور بررسی اثربخشی مداخله بر متغیرهای پریشانی روان‌شناختی، دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی، از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. جدول ۴ نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل در این سه متغیر تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری اثر گروه در زمان متغیرهای پریشانی روان‌شناختی،

دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی

نام آزمون	منبع واریانس	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	F	سطح معناداری
لامبدای ویلکز	پریشانی روان‌شناختی	۰/۷۷۵	۲	۴۶	۶/۶۹	۰/۰۰۳
	دشواری تنظیم هیجان	۰/۵۳۳	۲	۴۶	۲۰/۱۵	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشویی	۰/۶۸	۲	۴۶	۱۰/۸۰	۰/۰۰۰۱

نتایج تحلیل واریانس بین و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری مکرر نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای پریشانی روان‌شناختی، دشواری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی که در جدول ۵ گزارش شده نشان می‌دهد گروه آزمایش در طول زمان در هر سه متغیر، تغییر معناداری داشته است و این تغییر در مقایسه با گروه کنترل معنادار است و مداخله توانسته است دست کم در یکی از مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری در مقایسه با گروه کنترل ایجاد کند. برای مقایسه زوجی سه مرحله و روشن شدن تأثیر مداخله در مراحل مختلف از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ آمده است.

جدول ۵. خلاصه نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس بین و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری مکرر در

متغیرهای پژوهش با کنترل پیش آزمون

متغیر	تغییرات	آزمون اسپیریتی اسومد	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
		زمان	۳۵۵/۱۸	۲	۱۷۷/۵۹	۳/۷۵	۰/۰۲۷
پریشانی روان‌شناختی	درون گروهی	عامل زمان*	۵۴۸/۸۱	۲	۲۷۴/۴۱	۵/۷۹	۰/۰۰۴
		خطا	۴۴۵۴/۱۴	۹۴	۴۷/۳۸	-	-
	بین گروهی	مقدار ثابت	۸۳۹/۶۶	۱	۸۳۹/۶۶	۷/۷۵	۰/۰۰۸
		گروه	۹۳۷/۵۷	۹۳۷/۵۷	۹۳۷/۵۷	۸/۶۵	۰/۰۰۵

-	-	۱۰۸/۳۴	۴۷	۵۰۹۲/۱۱	خطا	
۰/۰۰۰۱	۱۶/۵۵	۱۸۶۶/۰۲	۲	۳۷۳۲/۰۵	زمان	
۰/۰۰۰۱	۲۳/۱۰	۲۶۰۳/۹۲	۲	۵۲۰۷/۸۴	عامل زمان* پیش‌آزمون	درون‌گروهی
۰/۰۰۰۱	۲۰/۶۹	۲۳۳۲/۴۵	۲	۴۶۶۴/۹۰	عامل زمان* گروه	دشواری تنظیم هیجان
-	-	۱۱۲/۷۲	۹۴	۱۰۵۹۵/۵۹	خطا	
۰/۰۰۰۱	۳۳/۰۳	۷۳۹۱/۶۷	۱	۷۳۹۱/۶۷	مقدار ثابت	بین‌گروهی
۰/۰۰۰۱	۳۱/۳۹	۷۰۲۳/۹۱	۱	۷۰۲۳/۹۱	گروه	
-	-	۲۲۳/۷۵	۴۷	۱۰۵۱۶/۳۷	خطا	
۰/۰۰۰۱	۹/۶۴	۷۶۲/۳۸	۲	۱۵۲۴/۷۶	زمان	
۰/۰۰۰۱	۹/۴۶	۷۴۸/۶۳	۲	۱۴۹۷/۲۶	عامل زمان* گروه	درون‌گروهی
-	-	۷۹/۰۹	۹۴	۷۴۳۴/۹۳	خطا	رضایت زناشویی
۰/۰۰۰۱	۱۹/۷۰	۲۶۵۱/۹۸	۱	۲۶۵۱/۹۸	مقدار ثابت	
۰/۰۰۰۱	۱۹/۹۲	۲۶۸۱/۳۸	۱	۲۶۸۱/۳۸	گروه	بین‌گروهی
-	-	۱۳۴/۶۱	۴۷	۶۳۲۶/۶۶	خطا	

جدول ۶. مقایسه زوجی نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرها

سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها (I - J)	گروه J	گروه I
۰/۰۲	۲/۸۸	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
۰/۰۰۷	۳/۹۲	پیگیری	پیش‌آزمون
۰/۰۲	-۲/۸۸	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
۰/۵	۱/۰۴	پیگیری	پس‌آزمون
۰/۰۰۷	-۳/۹۲	پیش‌آزمون	پیگیری
۰/۵	-۱/۰۴	پس‌آزمون	پیگیری
۰/۰۳۱	۴/۷۵	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
۰/۰۱۶	۵/۳۱	پیگیری	پیش‌آزمون
۰/۰۳۱	-۴/۷۵	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
۰/۸۰	۰/۵۶	پیگیری	پس‌آزمون
۰/۰۱۶	-۵/۳۱	پیش‌آزمون	پیگیری
۰/۸۰	-۰/۵۶	پس‌آزمون	پیگیری

۰/۰۳۱	-۳/۲۸	پس آزمون	پیش آزمون	رضایت زناشویی
۰/۳۰۲	۲/۰۱	پیگیری		
۰/۰۳۱	۳/۲۸	پیش آزمون	پس آزمون	
۰/۰۰۸	۵/۲۹	پیگیری		
۰/۳۰۲	-۲/۰۱	پیش آزمون	پیگیری	
۰/۰۰۸	-۵/۲۹	پس آزمون		

همان‌طور که در جدول ۶ نشان داده شده است، مداخله موجب کاهش معنادار پریشانی روان‌شناختی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش شده است و این تأثیر تا مرحله پیگیری ۴ ماهه ادامه داشته است. در متغیر دشواری تنظیم هیجان مداخله در مرحله پس‌آزمون موجب بهبود معنادار تنظیم هیجان در گروه آزمایش شده و این تغییر تا مرحله پیگیری باقی بوده است. همچنین در متغیر رضایت زناشویی، آزمودنی‌های گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون افزایش معناداری در رضایت زناشویی داشته‌اند اما در مرحله پیگیری رضایت زناشویی آن‌ها نسبت به پس‌آزمون کاهش یافته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و رضایت زناشویی زنان متأهل با رضایت زناشویی متوسط بود. بر اساس یافته‌های پژوهش، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، پریشانی روان‌شناختی زنان شامل اضطراب، افسردگی و استرس آنان را کاهش داد. این نتایج با مطالعات قبلی مانند پژوهش‌های براون و ریان (۲۰۰۳)، اندرسون، لاو، سگال و بیشاپ (۲۰۰۷)، دکی سر، ریز و همکاران (۲۰۰۸)، گروسمن و همکاران (۲۰۱۰)، ولستاد، سیورتن و نیلسن (۲۰۱۱)، کنگ و همکاران (۲۰۱۱)، نریمانی، آریاپوران، ابوالقاسمی و احدی (۱۳۸۹)، بختیاری و عابدی (۱۳۹۱)، معصومیان، شعیری، گلزاری و مؤمن زاده (۱۳۹۱)، همخوان است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت زیر نظر گرفتن دایم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آن‌ها می‌تواند باعث کاهش واکنش‌های هیجانی گردد که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته می‌شوند (کابات-زین، ۱۹۹۴). تیزدل (۱۹۹۷)، با ابداع شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، عقیده داشت آموزش ذهن آگاهی موجب عدم محوریت ذهن فرد نسبت به الگوهای فکری تکراری و

همچنین کاهش نشخوار فکری که مشخصه تفکر بیماران افسرده است می‌گردد. به این صورت که مهارت ذهن آگاهی افراد را متوجه افکار افسرده ساز خود می‌سازد و مجدداً افکار آن‌ها را به سایر جنبه‌های زمان حال، نظیر تنفس، راه رفتن هشیارانه یا صداهای محیطی، معطوف می‌سازد و از این طریق موجب کاهش نشخوار فکری می‌گردد. آگاهی ارتقا یافته نسبت به لحظه حاضر که از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی آموخته می‌شود، انعطاف‌پذیری شناختی و رفتاری را تسهیل می‌کند و به فرد اجازه می‌دهد پاسخ‌های سازگارانه تری به موقعیت‌ها بدهد و کمتر از پاسخ‌های عاداتی یا تکانشی استفاده کند (بائر، ۲۰۰۳؛ بی شاپ و همکاران، ۲۰۰۴).

همچنین در این مطالعه آموختن ذهن آگاهی از طریق شرکت در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان در زنان گردید. پژوهش‌های دیگر مانند پژوهش سیگل (۲۰۰۷)، کارسون و همکاران (۲۰۰۷)، گیلسی و همکاران (۲۰۱۵)، گمبرل و پیرسی (۲۰۱۵)، اصغری، قاسمی، حسینی و همکاران (۱۳۹۵)، بیرامی، هاشمی، بخشی پور و همکاران (۱۳۹۳) و کیانی، قاسمی و عباس پور (۱۳۹۱) نیز از این یافته حمایت می‌کنند. هیجانات در واقع مجموعه‌ای از حس‌های جسمانی هستند که با افکار و تصاویر همراه شده‌اند (سیگل، ۲۰۱۰). با استفاده از مهارت ماندن در حس‌های جسمانی و توجه کردن به حس‌های خوشایند و ناخوشایندی که در مراقبه پدید می‌آید، می‌توان کاوش هیجان‌ها را به همان شکلی که در بدن ایجاد می‌شوند، آموخت. این کار، تحمل آن‌ها را بسیار آسان‌تر می‌سازد و ظرفیت فرد را برای بودن با آن‌ها افزایش می‌دهد (سیگل، ۲۰۱۰). مهلینگ، گاپستی، دابنمیر، پرایسهجت و استوارت^۱، (۲۰۰۹) ذکر می‌کنند که آگاهی از نشانگرهای بدنی هیجان‌ها، برای تنظیم هیجانی مهم است بنابراین به نظر می‌رسد ذهن آگاهی، آگاهی بدنی انطباقی را افزایش می‌دهد که به نوبه خود به عنوان مکانیسمی برای ایجاد ذهن آگاهی بیشتر، افزایش تجارب مثبت هیجانی، افزایش قدردانی از حس‌های مثبت و خنثی و افزایش تنظیم هیجانی است. متخصصان سلامت روان معتقدند تمرین ذهن آگاهی منجر به تقویت عواملی مانند قضاوت نکردن، واکنشی رفتار نکردن و عمل با آگاهی می‌شود (کارمودی، بائر، لیکینز و الندزکی^۲، ۲۰۰۹). برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی

1. Mehling, Gopisetty, Daubenmier, PriceHecht & Stewart
2. Carmody, Baer, Lykins & Olendzki

فن‌هایی را بکار می‌برد تا دیدگاه فرد در مورد شیوه‌های مقابله و مواجهه با افکار و هیجاناتش را تغییر دهد و او را به سمت تجربه اصلاحی هیجانات ناخوشایند و پذیرش آن‌ها سوق دهد تا فرد، در مقابله با هیجاناتش احساس خودکنترلی و تسلط و درنهایت خودتنظیمی هیجانی بیشتری داشته باشد. از سوی دیگر، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، مداخلات مربوط به درمان شناختی- رفتاری را که مبتنی بر اصل «تغییر» می‌باشند را با آموزه‌ها و فنون فلسفه شرقی ذن که مبتنی بر اصل «پذیرش» است درآمیخته است. تمرین ذهن آگاهی که زیربنای آن پذیرش افکار ناخوشایند و حالات هیجانی مختلف است، توانمندی فرد در کنترل تأثیرپذیری از افکار و هیجاناتش را به‌طور چشمگیری بالا می‌برد و به فرد اجازه می‌دهد طیف وسیعی از افکار و هیجانات را بدون تجربه آشفتگی هیجانی، در ذهن تجربه کند (سگال، ویلیامز و تیزدل، ۲۰۱۸). به عبارت دیگر ذهن آگاهی باعث می‌شود فرد در مواجهه با افکار خودآیندی که در صورت داشتن بار هیجانی، تنظیم هیجانی را مختل می‌کنند، ثبات هیجانی خود را حفظ کند و به فکر مزاحم بیش‌ازحد توجه نکند، بلکه نظاره‌گر عبور این فکر از ذهنش باشد. این توانایی باعث می‌شود افکار خود آیند و هیجانات منفی، اشتغال فکری بیش از حدی که قبلاً برای فرد به وجود می‌آوردند را ایجاد نکنند و به تنظیم هیجانی آسیب نرسانند. درواقع اجرای فن‌های کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث می‌شود از ابتدا، جلوی اختلال در تنظیم هیجانی گرفته شود.

یافته دیگر پژوهش حاضر، تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش رضایت زناشویی زنان بود. این یافته نیز با نتایج مطالعات دیگر در این زمینه (برای مثال بورپی و لانگر^۲، ۲۰۰۵؛ پرویت و مک کالم، ۲۰۱۰؛ مک گیل و همکاران، ۲۰۱۶؛ خادوما و همکاران، ۲۰۱۶؛ گمبرل و پیرسی، ۲۰۱۵؛ حسینی و خواجه‌زاده، ۱۳۹۴؛ مدنی و حجتی، ۱۳۹۴) همخوان است. افرادی که خصیصه ذهن آگاهی بیشتری دارند در برآیندهای روانی اجتماعی گوناگونی بهتر عمل می‌کنند (براون و ریان، ۲۰۰۳؛ براون و همکاران، ۲۰۰۷؛ کنگ و همکاران، ۲۰۱۱) که بسیاری از آن‌ها در رضایت‌بخش کردن روابط رمانتیک سهم دارند. در تبیین اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش رضایت زناشویی زنان می‌توان چنین استدلال کرد که این برنامه با بالا بردن ذهن آگاهی افراد درواقع

1. Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale
2. Burpee, L. C., & Langer, E. J.

پذیرش حالت‌های چالش‌برانگیز همسر را آسان‌تر می‌سازد (پترسون، ایفرت و همکاران، ۲۰۰۹). افرادی که ذهن آگاهی بالایی دارند بهتر می‌توانند در تجربه‌های دشوار رابطه و هنگام تعارض، قضاوت کردن را به تعویق بیندازند و به‌طور سازنده با همسر برخورد کنند. فرایندهای آگاهی و پذیرش در ذهن آگاهی موجب واکنش‌پذیری هیجانی کمتر در روابط بین فردی و به دنبال آن روابط مثبت‌تر بین همسران می‌شود (واشز و کوردوا، ۲۰۰۷). همچنین ذهن آگاهی موجب افزایش شفقت و همدلی به‌ویژه از دید دیگری نگاه کردن^۱ و اهمیت همدلانه^۲ می‌شود (واشز و کوردوا، ۲۰۰۷). آگاهی از تجربه‌ها که مرتبط با ذهن آگاهی است، ظرفیت احساس همدلی با دیگران را بالا می‌برد و به‌این ترتیب باعث ارتقای نتایج رابطه می‌گردد (کوزلوسکی^۳، ۲۰۱۳). برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش مهارت‌هایی مانند مراقبه متمرکز بر تنفس، واریسی بدن و تمرین‌های یوگا، آگاهی لحظه‌به‌لحظه افراد از احساسات، افکار و حس‌های بدنی را افزایش می‌دهد و به افراد می‌آموزد به‌جای واکنش‌های عاداتی و خودکار و تلاش برای رهایی از حالات نامطلوب، حالات درونی خود را بپذیرند و با تمرین مهربانی و شفقت به خود و دیگران، هم در بعد درون فردی و هم بعد بین فردی، واکنش‌های آگاهانه و مطلوب‌تری نشان دهند. در واقع تمرینات ذهن آگاهی در بعد درون فردی، موجب تغییر شیوه‌های مقابله با هیجانات و افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان و به دنبال آن رفتارهای سازنده در هنگام هیجانات منفی می‌شود و هیجانات منفی مانند اضطراب، افسردگی و استرس را کاهش می‌دهد و این امر ثمرات زیادی برای رابطه زوجی دارد. از جمله واکنشی رفتار نکردن هنگام هیجانات منفی مانند خشم، آرام‌تر شدن از نظر فیزیولوژیکی، قضاوت نکردن همسر، پذیرش بیشتر مشکلات زندگی و نجنبیدن با آن‌ها، آگاه شدن به نقش رفتارهای خود در واکنش‌های همسر و ... که همگی نقش مهمی در مدیریت تعارض‌های زوج‌ها دارد و از سوی دیگر با ایجاد یک رویکرد باز و گشوده توأم با کنجکاوی و نیز شفقت، نسبت به خود و دیگران به‌ویژه همسر، احساس رضایت و شادمانی از زندگی به‌طور کلی و از رابطه با همسر به‌طور خاص را افزایش می‌دهد. در پژوهش حاضر نمرات رضایت زناشویی زنان در مرحله پیگیری چهارماهه کاهش یافته است. این یافته نشان می‌دهد به‌ویژه در متغیرهای تعاملی مانند رضایت زناشویی

1. perspective-taking
2. empathic concern
3. Kozlowski

انجام مستمر تمرین‌ها بسیار مهم است و برای حفظ نتایج مثبت رابطه‌ای لازم است تمرین‌های ذهن آگاهی به‌طور مداوم انجام شود تا در طول زمان از اثرات آن‌ها کاسته نشود.

نتایج این پژوهش تلویحات مهمی در زمینه آموزش و ارتقاء بهداشت روانی زنان که نقش اساسی در بهداشت روانی خانواده و به دنبال آن جامعه دارند در بردارد و از نتایج آن می‌توان در برنامه‌ریزی‌های برنامه‌های آموزش‌های قبل از ازدواج، آموزش خانواده و ارتقای سلامت و رضایت زناشویی همسران استفاده نمود. استفاده از مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی به دلیل تغییر کلی در سبک زندگی (فاصله گرفتن از سبک «انجام دادن» و تمرین حضور در هر لحظه زندگی و تجربه سبک «بودن») تأثیرات چندجانبه هم بر سلامت فردی و هم سلامت روابط بین فردی به‌ویژه روابط همسران دارد و استفاده از آن‌ها می‌تواند جایگزین سایر برنامه‌های تک‌بعدی گردد و یا اثرات آن‌ها را تقویت کند.

این پژوهش محدودیت‌هایی نیز داشت از جمله اینکه گروه نمونه، زنان متأهل شهر تهران با سطح اجتماعی اقتصادی متوسط به بالا بودند که اغلب در مرحله دارای فرزند از چرخه خانواده قرار داشتند، به همین دلیل تعمیم نتایج آن به سایر گروه‌ها و افراد تازه ازدواج کرده و در چرخه بدون فرزند، باید با احتیاط انجام شود. عدم حضور همسران در مداخله که می‌توانست بر نتایج تأثیرگذار باشد از محدودیت‌های دیگر این پژوهش است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی سایر مراحل چرخه خانواده و نیز تأثیر این مداخله بر مردان متأهل و نیز شرکت هر دو زوج باهم مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- اصغری مقدم، محمدعلی. ساعد، فؤاد. دیباج نیا، پروین و زنگنه، جعفر. (۱۳۸۷). "بررسی مقدماتی اعتبار و پایایی مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) در نمونه‌های غیر بالینی". *دوماهنامه علمی - پژوهشی دانشور رفتار/دانشگاه شاهد*، سال پانزدهم، شماره ۳۱، صص ۲۳-۳۸.
- اصغری، فرهاد. قاسمی جوبنه، رضا. حسینی صدیق، مریم سادات و جامعی، مینو. (۱۳۹۵). "اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و کیفیت زندگی زنان دارای همسر معتاد". *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. دوره ۷، شماره ۲۶، ۱۱۵-۱۳۲.

- بختیاری، آزاده و عابدی، احمد. (۱۳۹۱). "اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر الگوی فراشناختی ذهن آگاهی انفصالی بر افسردگی پس از زایمان". *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، سال ۶، دوره ۲۲، شماره ۲، ۲۹-۲۴.
- بیرامی، منصور. هاشمی، تورج. بخشی پور، عباس. محمودعلیلو، مجید و اقبالی، مجید. (۱۳۹۳). "مقایسه تأثیر دو روش آموزش تنظیم هیجان و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر پریشانی روان‌شناختی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی". *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی (روانشناسی دانشگاه تبریز)*. دوره ۹، شماره ۴۳، ۳۳-۵۹.
- حسینی، سید امید و خواجه‌زاده، زینب (۱۳۹۴). "رابطه ذهن آگاهی با رضایت زناشویی در زنان و مردان متأهل شاغل در مدیریت بهزیستی استان کردستان". *فصلنامه آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، شماره ۲، صص ۱-۱۳.
- خانزاده، مصطفی. سعیدیان، محسن. حسین چاری، مسعود و ادیسی، فروغ. (۱۳۹۱). "ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی". *مجله علوم رفتاری*، دوره ۶، شماره ۱، صص ۸۷-۹۶.
- صاحبی، علی. اصغری، محمدجواد و سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۴). "اعتبار یابی مقیاس افسردگی اضطراب استرس (DASS-21) برای جمعیت ایرانی". *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، سال اول، شماره ۴، صص ۲۹۹-۳۱۲.
- صادقی، منصوره السادات. (۱۳۸۹). *الگوی تعاملی زناشویی در فرهنگ ایران و اثرمندی آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر فرهنگ بر افزایش سازگاری زوجین ناسازگار*، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- صادقی، منصوره السادات. مظاهری، محمدعلی و موتابی، فرشته. (۱۳۹۰). "دل‌بستگی بزرگسالان و کیفیت ارتباط زوجین بر اساس مشاهده تعاملات آن‌ها". *مجله روان‌شناسی*، سال پانزدهم، شماره ۱، صص ۳-۲۲.
- رضایی، زینب. حسن‌زاده، رمضان و میرزاییان، بهرام. (۱۳۹۲). "مقایسه رضایت زناشویی، سبک زندگی و سلامت روان در مردان و زنان بازنشسته و غیر بازنشسته". *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، دوره ۱۴، شماره ۴ (پیاپی ۵۴)، صص ۵۴-۶۱.

غفرانی پور، فضل‌الله. امین شکروی، فرخنده و ترکشوند، رؤیا. (۱۳۹۶). "رابطه عوامل جمعیت‌شناسی با رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مجتمع قضایی خانواده شهرستان بروجرد". *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، دوره ۵، شماره ۱، صص ۴۳-۵۲.

کیانی، احمدرضا. قاسمی، نظام‌الدین و پور عباس، علی. (۱۳۹۱). "مقایسه اثربخشی روان‌درمانی گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد و ذهن آگاهی بر میزان ولع مصرف و تنظیم شناختی هیجان در مصرف‌کنندگان شیشه". *اعتیاد پژوهی*، دوره ۲، شماره ۲۴، صص ۲۷-۳۶.

مدنی، یاسر و حجتی، سمیرا. (۱۳۹۴). "تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین". *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، دوره ۶، شماره ۲، صص ۶۰-۳۹.

مظاهری، علی. (۱۳۷۹). "نقش دلبستگی بزرگسالان در کنش وری ازدواج"، *مجله روان‌شناسی*، دوره ۱۵، شماره ۴، صص ۲۸۶-۳۱.

معصومیان، سمیرا. شعیری، محمدرضا. گلزاری، محمود و مؤمن زاده، سیروس. (۱۳۹۱). "اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افسردگی بیماران مبتلا به کم‌رود مزمن". *فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد*، دوره ۳، شماره ۲، صص ۸۲-۸۸.

نریمانی، محمد. آریا پوران، سعید. ابوالقاسمی، عباس و احدی، بتول. (۱۳۸۹). "مقایسه اثربخشی آموزش‌های ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روان جانبازان شیمیایی". *روان‌شناسی بالینی*، دوره ۲، شماره ۴، صص ۶۱-۷۱.

Anderson, N. D., Lau, M. A., Segal, Z. V., & Bishop, S. R. (2007). "Mindfulness-based stress reduction And attentional control". *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14 (6), 449-463. doi: 10.1002/cpp.544

Baer, R. A. (2003). "Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review". *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2), 125-143. doi: 10.1093/clipsy.bpg015

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., et al. (2004). "Mindfulness: A proposed operational definition". *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. doi:10.1093/clipsy.bph077.

Blanchard, V. L., Hawkins, A. J., Baldwin, S. A., & Fawcett, E. B. (2009). "Investigating the effects of marriage and relationship education on

- couples' communication skills: A meta-analytic study". *Journal of Family Psychology*, 23(2), 203-213.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). "The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being". *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (4), 822–848. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- Brown, K.W. Ryan, R.M., & Creswell, J.D. (2007). "Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects". *Psychological Inquiry*, 18 (4), 211–237.
- Burpee, L. C., & Langer, E. J. (2005). "Mindfulness and marital satisfaction". *Journal of Adult Development*, 12(1), 43–51. doi:10.1007/s10804-005-1281-6
- Carmody, J., Baer, R.A., Lykins, L. B. and Olendzki, N. (2009). "An Empirical Study of the Mechanisms of Mindfulness in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program", *Clinical Psychology*, 65: 615-626
- Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M., & Baucom, D. H. (2006). "Mindfulness-based relationship enhancement (MBRE) for couples". In R. Baer (Ed.), *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications* (pp. 309-331).
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). "Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24 (2), 218–235. doi: 10.1521/jscp.24.2.218.62270
- Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., & Dewulf, D. (2008). "Mindfulness skills and interpersonal behaviour". *Personality and Individual Differences*, 44 (5), 1235–1245. doi: 10.1016/j.paid.2007.11.018.
- Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., & Dewulf, D. (2008). "Mindfulness skills and interpersonal behaviour". *Personality and Individual Differences*, 44 (5), 1235–1245 doi: 10.1016/j.paid.2007.11.018.
- Dupre, M. E., & Meadows, S. O. (2007). "Disaggregating the effects of marital trajectories on health". *Journal of Family Issues*, 28 (5), 623–652. doi: 10.1177/0192513X06296296.
- Forouzesheh Yekta, F., Yaghubi, H., Mootabi, F., Roshan, R., Gholami Feshareki, M., Omidi, A. (In press). "Psychometric Characteristics and Factor Analysis of the Persian Version of Couple Satisfaction Index (CSI)". *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*
- Funk J. L., Rogge, R. D. (2007). "Testing the Ruler With Item Response Theory: Increasing Precision of Measurement for Relationship Satisfaction With the Couples Satisfaction Index", *Journal of Family Psychology*, Vol. 21, No. 4, 572–583
- Galinsky, A. M., & Waite, L. J. (2014). "Sexual activity and psychological health as mediators of the relationship between physical health and marital quality". *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(3), 482-492.

- Gambrel L. E., Keeling, M. L. (2010). "Relational Aspects of Mindfulness: Implications for the Practice of Marriage and Family Therapy", *Contemporary Family Therapy*, 32: 412-426
- Gambrel, L. E., Piercy, F. P. (2015). "Mindfulness based Relationship Education for Couples Expecting their First Child- Part 1: A Randomized Mixed Methods Program Evaluation", *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol. 41, No. 1, 5-24, doi: 10.1111/jmft.12066
- Gehart, D. R. (2012). "*Mindfulness and acceptance in couple and family therapy*". New York: Guilford.
- Gehart, D. R., & McCollum, E. E. (2007). "Engaging suffering: Towards a mindful re-visioning of family therapy practice". *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(2), 214-226.
- Gillespie, B., Davey, M. P., & Flemke, K. (2015). "Intimate partners' perspectives on the relational effects of mindfulness-based stress reduction training: A qualitative research study". *Contemporary Family Therapy*, 37(4), 396-407.
- Gottman, J. M. (2014). *What predicts divorce?: The relationship between marital processes and marital outcomes*. New York: Psychology Press.
- Graham, J. M., Diebels, K. J., & Barnow, Z. B. (2011). "The reliability of relationship satisfaction: A reliability generalization meta-analysis". *Journal of Family Psychology*, 25(1), 39.
- Gratz, K.L. & Roemer, L. (2004). "Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-52. <https://doi.org/10.1023>
- Grossman, P., Kappos, L., Gensicke, H., D'Souza, M., Mohr, D. C., Penner, I. K., et al. (2010). "MS quality of life, depression, and fatigue improve after mindfulness training: A randomized trial". *Neurology*, 75 (13), 1141-1149. doi: 10.1212/WNL.0b013e3181f4d80d.
- Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., Baldwin, S. A., & Fawcett, E. B. (2008). "Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76 (5), 723. doi: 10.1037/a0012584.
- kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you Go, There you Are: Mindfulness Meditation for everyday Life*: Piatkus.
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). "Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies". *Clinical Psychology Review*, 31 (6), 1041-1056. doi: 10.1016/j.cpr.2011.04.006.
- Khaddouma, A., Gordon, K.C., Strand, E. B. (2016). "Mindful Mates: A Pilot Study of the Relational Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Participants and Their Partners", *Family Process*, Vol. x, No. x, doi: 10.1111/famp.12226
- Kozlowski, A. (2013). "Mindful mating: exploring the connection between mindfulness and relationship satisfaction". *Sexual and Relationship Therapy*, 28 (1-2), 92-104. doi: 10.1080/146819

- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). "Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity". *Marriage and family living*, 21(3), 251-255.
- Lovibond PF, Lovibond SH. (1995). "The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories". *Behave Res Ther*, 33, 335-343
- Mansour, S., Givi, F., Yazdanfar, T., Sabet, M., Bahrani, M., (2016). "The Efficacy of Cognitive Mindfulness Treatment in Decreasing Irrational Communicative Beliefs of Couples of Tehran City: An Independent Project". *The International Journal of Indian Psychology*, Volume 3, Issue 4, No. 58.
- Mehling, W. E. Gopisetty, V. Daubenmier, J. Price, C. J. Hecht, F. M. & Stewart, A. (2009). "Body awareness: Construct and self-report measures". *PloS One*, 4(5), e5614.
- McGill, J., Adler-Baeder, F. and Rodriguez, P. (2016). "Mindfully in Love: A Meta-Analysis of the Association Between Mindfulness and Relationship Satisfaction". *Journal of Human Sciences and Extension*, 4(1).132-145
- Omidi, A., Mohammadi, A., Zargar, F., & Akbari, H. (2013). "Efficacy of Mindfulness-Based Stress Reduction on Mood States of Veterans With Post-Traumatic Stress Disorder". *Archives of Trauma Research*, 1(4), 151-154. <http://doi.org/10.5812/at.8226>
- Omidi, A., zargar, F. (2014). "Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction on Pain Severity and Mindful Awareness in Patients With Tension Headache: A Randomized Controlled Clinical Trial", *Nurse Midwifery Study*. 3(3): e21136. DOI: <http://dx.doi.org/10.17795/nmsjournal21136>
- Peterson, B. D., Eifert, G. H., Feingold, T., & Davidson, S. (2009). "Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples". *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 430-442.
- Pruitt, I. T., & McCollum, E. E. (2010). "Voices of experienced meditators: The impact of meditation practice on intimate relationships". *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 32(2), 135-154.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Publications.
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain*. New York: W.W. Norton.
- Siegel, Ronald D. (2010), *The Mindfulness Solution: Everyday Practices for Everyday Problems*, Guilford Press
- Teasdale, J. D. (1997). "The relationship between cognition and emotion: The mind-in-place in mood disorder". In C. D.M. & F. C.G. (Eds.), *Science and practice cognitive behavioral therapy* (pp. 67-93). Oxford: Oxford University press.
- Vollestad, J., Sivertsen, B., & Nielsen, G. H. (2011). "Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial". *Behaviour Research and Therapy*, 49 (4), 281-288. doi: 10.1016/j.brat.2011.01.007

- Wachs, K., & Cordova, J. V. (2007). "Mindful relating: Exploring mindfulness and emotion repertoires in intimate relationships". *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(4), 464–481.
- Wade, T. J., & Pevalin, D. J. (2004). "Marital transitions and mental health". *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 155–170. doi: 0.1177/002214650404500203
- Waite, L., & Gallagher, M. (2002). *The case for marriage: Why married people are happier, healthier and better off financially*. New York: Random House.
- Walsh, J. J., Balint, M. G., Smolira Sj, D. R., Fredericksen, L. K., & Madsen, S. (2009). "Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control". *Personality and Individual Differences*, 46, 94–99
- Whisman, M. A., & Baucom, D. H. (2012). "Intimate relationships and psychopathology". *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15 (1), 4–13. doi: 10.1007/s10567-011-0107-2

Archive of SID