

اثر بخشی ذهن آگاهی با رویکرد شناختی بر تاب‌آوری و دشواری‌های تنظیم هیجانی زنان مطلقه شهر تهران

سمیرا انتظاری*

الهام فروزنده**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی بر تاب‌آوری و دشواری‌های تنظیم هیجانی زنان مطلقه بود. روش پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پی‌گیری بود. نمونه پژوهش شامل سی نفر (پانزده نفر گروه آزمایش و پانزده نفر گروه کنترل) از زنان مطلقه بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از هر دو گروه با استفاده از پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون و پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و رومر پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس، گروه آزمایش به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای تحت آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی قرار گرفت و بعد از اتمام جلسات، پس‌آزمون و پس از یک ماه، پی‌گیری انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که آموزش ذهن آگاهی به تنظیم هیجانات منفی و افزایش تاب‌آوری در این گروه از زنان کمک کرده است.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، ذهن آگاهی، دشواری تنظیم هیجانی.

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، sami_e03@yahoo.com

** دکترای روان‌شناسی بالینی، عضو هیئت علمی و استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، ناین (نویسنده مسئول)، Elham_for@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۰۳، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۱۳

Copyright © 2018, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits others to download this work, share it with others and Adapt the material for any purpose.

۱. مقدمه

طلاق فقدانی است که سازگاری فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تأثیرات نامطلوبی در این زمینه به جا می‌گذارد. بارزترین مشخصه طلاق افسردگی فرد مطلقه است که در طی جدایی و متارکه از لحاظ عاطفی انرژی بسیاری را صرف خود می‌کند. فقدان و غم بخش مهمی از جریان جدایی است و افراد مطلقه، به خصوص زنان، از جنبه‌های زیادی مانند بی‌سرپرست شدن، کاهش قدرت اقتصادی، و فقدان حمایت اجتماعی بسیار رنج می‌برند و دچار غم‌واندوه و متعاقب آن افسردگی و تحمل فشار روانی فراوان و کاهش تاب‌آوری می‌شوند. این دسته از زنان در درجه اول احساس ناپسندبودن و بی‌ارزشی می‌کنند و به‌طور محسوسی عزت‌نفسشان دست‌خوش تزلزل می‌شود. طلاق با مشکلات متعاقب آن در زنان مطلقه احساس ناامیدی به وجود می‌آورد که وی همواره تصور می‌کند هرچه تلاش می‌کند کم‌تر به هدف می‌رسد و آن‌قدر غرق در افکار مأیوس‌کننده می‌شود که از خود و همه چیز غافل می‌ماند (خجسته مهر و دیگران ۱۳۹۱). جامعه‌شناسان دریافته‌اند که عوامل مختلفی می‌تواند شدت صدمات ناشی از طلاق و جدایی را کاهش دهد.

ذهن‌آگاهی (mindfulness) عبارت است از حالت آگاهی و داشتن توجه به آنچه در زمان حال روی می‌دهد. این مؤلفه با انواع پی‌آمدهای سلامتی نظیر کاهش درد، اضطراب، افسردگی، خوردن مرضی، استرس، و بیماری‌های دیگر ارتباط دارد. حضور ذهن می‌تواند در رهاسازی افراد از افکار خودکار، عادت‌ها، و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و از این‌رو نقش مهمی در تنظیم رفتاری ایفا کند. درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی ترکیبی از تمرین‌های مراقبه، یوگا، و شناخت‌درمانی است که سگال و همکارانش (Segal et al. 2002) معرفی کردند و برای تسکین و درمان رنج انسان‌ها، به خصوص رنج‌های هیجانی که مردم را مستعد ابتلا به افسردگی می‌کند، گسترش یافت (بیرامی و دیگران ۱۳۹۴).

ذهن‌آگاهی نگاه افراد به زندگی را دگرگون می‌کند و کیفیت ارتباط با خود، دنیای اطراف، و دیگران را با پذیرشی شفقت‌آمیز و واقع‌بینانه ارتقا می‌بخشد (Emanuel et al. 2010: 49). بنابراین، ذهن‌آگاهی ممکن است باعث کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی و افزایش تاب‌آوری شود. در این پژوهش، منظور از دشواری‌های تنظیم هیجانی متغیری است که بر بدتنظیمی و نقص در تنظیم هیجان دلالت دارد. به عبارتی تنظیم هیجان فرایندی فراشناختی و فرانظری است که طیف وسیعی از اشکال آسیب‌شناسی روانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به فعالیت‌هایی اطلاق می‌شود که به افراد امکان نظارت، ارزش‌یابی، و تعدیل ماهیت طول مدت

پاسخ‌های هیجانی را می‌دهد (اندامی خشک و دیگران ۱۳۹۲: ۷، به نقل از Johnson 2010). تنظیم هیجانی مقوله‌ای است مشتمل بر الف) آگاهی و درک هیجان‌ها، ب) پذیرش هیجان‌ها، و ج) توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتارکردن مطابق با اهداف مطلوب به منظور دستیابی به اهداف فردی و مطالبات موقعیتی (Gratz and Roemer 2004: 26). دشواری در تنظیم هیجانی به منزله مؤلفه‌ای کلیدی در چندین مدل آسیب‌شناسی روانی برای اختلالات خاصی هم‌چون اختلال شخصیت مرزی، افسردگی عمده، دوقطبی، اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب اجتماعی، اختلالات خوردن، و اختلالات مربوط به سوء مصرف مواد و الکل ارائه شده است (Aldao et al. 2010: 37-217). مفهوم‌سازی ما از هیجان‌هایمان و چگونگی پاسخ به آن‌ها (طرح‌واره‌های هیجانی) ما را به سمت سلامت روان‌شناختی یا آسیب روانی سوق می‌دهد. افرادی که هیجان‌های خود را عادی‌سازی می‌کنند با ابراز احساسات و گرفتن تأیید و تصدیق از اطرافیان و موقتی دانستن هیجان‌ها خود را به سمت سلامت روان‌شناختی سوق می‌دهند. این افراد هیجان‌های خود را می‌پذیرند و کم‌تر گرفتار هیجان‌های منفی و نشخوار فکری در مورد آن‌ها می‌شوند. ولی اگر فرد در برابر هیجان‌های خود موضع آسیب‌زا بگیرد (اجتناب هیجانی، نشخوار ذهنی، گسستگی، و نظایر این‌ها)، به سمت اختلال‌های روانی پیش می‌رود (نادری و دیگران ۱۳۹۴: ۱۸۱-۱۹۰). پرورش ظرفیت‌های بالقوه افراد برای تحمل و تنظیم پاسخ‌های هیجانی گستره رفتاری آن‌ها را در هنگام بروز آشفتگی افزایش می‌دهد.

از طرفی تاب‌آوری نیز توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است. افراد تاب‌آور قدرت پذیرش واقعیت را دارند و بر این باورند که زندگی بامعناتر از آن است که بخواهند در مقابل مشکلات تسلیم شوند و برعکس، افراد با تاب‌آوری پایین تفسیر در زندگی را در مقایسه با افراد دارای تاب‌آوری بالا منفی و کنترل‌ناپذیر ارزیابی می‌کنند. هم‌چنین افراد دارای تاب‌آوری پایین سبک اسنادی ناسالمی دارند، ولی افراد با تاب‌آوری بالا عملکردی متفاوت دارند. طبق مطالعات اجتماعی و از دیدگاه کانر و دیویدسون (Conner and Davidson 2003)، تاب‌آوری صرفاً پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده فرد در محیط نیز مدنظر است. آن‌ها تاب‌آوری را توان‌مندی فرد در برقراری تعادل زیستی - روانی در شرایط خطرناک معرفی کردند. افزون‌براین، پژوهش‌گران این حوزه بر این باورند که تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پی‌آمدهای مثبت هیجانی، عاطفی، و شناختی است. در واقع، تاب‌آوری را یکی از سازه‌های اصلی شخصیت برای فهم انگیزش، هیجان، و رفتار تعبیر کرده‌اند

(Kiviet et al. 2008: 436 - 442). تاب‌آوری را، صرف‌نظر از خطرات تهدیدکننده، می‌توان عاملی بالقوه در همه افراد برای تغییر دانست، به طوری که هسته مرکزی سازه تاب‌آوری را این پیش‌فرض تشکیل می‌دهد که «فطرتی زیست‌شناختی» برای رشد و کمال در هر انسان وجود دارد (برای نمونه، طبیعت خود اصلاح‌گری ارگانیسم انسانی) که گاه به‌طور طبیعی و در شرایط معین محیطی آشکار می‌شود. هنگامی که فاجعه از سر بگذرد و نیازهای اولیه انسانی تأمین شود، تاب‌آوری به‌ظهور می‌رسد. در نتیجه این فرایند تاب‌آوری است که تأثیرات ناگوار اصلاح یا تعدیل یا حتی ناپدید می‌شوند. مهم‌ترین نتیجه کاربردی برآمده از دل پژوهش‌های تاب‌آوری این است که می‌توانیم توانمندی افراد را ارتقا دهیم، به گونه‌ای که آن‌ها به احساس هویت و کارآمدی، توانایی تصمیم‌گیری، هدف‌گذاری، و باور به آینده دست یابند و از این راه بتوانند نیازهای اولیه انسانی خود از جمله مهربانی، ارتباط با دیگران، چالش، قدرت، و معناداری را در شرایط طاقت‌فرسا کانون توجه هرگونه مداخلات پیش‌گیرانه، آموزشی، و رشد فردی قرار دهند (حسینی و دیگران ۱۳۹۲: ۲۹۷-۳۰۶).

باتوجه به اهمیت متغیر تاب‌آوری و رابطه آن با سلامت روان و بروز سایر اختلالات روان‌شناختی، مانند اختلالات خلق، و باتوجه به کمبود تحقیقات در زمینه ارتباط آن با سایر آسیب‌های روان‌شناختی، به‌منظور تلاش برای ارتقای بهداشت و سلامت روان زنان مطلقه که اکثراً از قشر آسیب‌پذیر جامعه‌اند سؤال اساسی این است که آیا آموزش ذهن‌آگاهی با رویکرد شناختی در دشواری‌های تنظیم هیجانی و تاب‌آوری زنان مطلقه تأثیر دارد.

۲. روش پژوهش

روش تحقیق ما شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پی‌گیری است. در این پژوهش، جامعه آماری شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه‌کننده به خانه سلامت ناحیه دوی منطقه پنج تهران بود که از بین آن‌ها سی نفر به‌روش نمونه‌گیری دردست‌رس انتخاب شدند. نمونه‌های انتخاب‌شده به‌طور تصادفی در دو گروه پانزده‌نفری (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) جای‌گزین شدند. قبل از شروع جلسات آموزش، از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. سپس، گروه آزمایشی تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفت. در پایان، از هر یک از گروه‌ها پس‌آزمون به‌عمل آمد و پس از گذشت یک ماه، پی‌گیری انجام شد. در آخر، باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده، برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) استفاده شد.

۳. ابزار پژوهشی

۱.۳. مقیاس تاب‌آوری (Conner and Davidson 2003)

مقیاس شامل ۲۵ سؤال و پاسخ‌های هر سؤال به صورت یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای است و هر گزینه با نمرات صفر تا چهار امتیازبندی می‌شود. دامنه امتیاز قابل کسب بین صفر تا صد است و هرچه امتیاز به دست آمده به صد نزدیک‌تر باشد، تاب‌آوری بیش‌تر است. نمره کلی تاب‌آوری به چهار سطح (۰-۲۵، ۲۶-۵۰، ۵۱-۷۵، و ۷۶-۱۰۰) طبقه‌بندی می‌شود. سامانی و همکارانش (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را در دانشجویان ۰/۸۷ به دست آورده‌اند. محمدی (۱۳۸۴) نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۷ گزارش کرده است.

۲.۳. پرسش‌نامه دشواری در تنظیم هیجان (Gratz and Roemer 2004)

این پرسش‌نامه یک مقیاس ۳۶ سؤالی است که الگوهای تنظیم هیجان را در قالب شش خرده‌مقیاس (عدم‌پذیرش، پاسخ‌های هیجانی، اشکال در مشارکت رفتارهای منتهی به هدف، مشکلات کنترل تکانه، کمبود آگاهی هیجانی، محدودیت در دستیابی به راه‌کارهای تنظیم هیجانی، و کمبود صراحت هیجانی) می‌سنجد و بیش از هر چیز بر مشکلات در تنظیم هیجان تأکید دارد (مظلوم و دیگران ۱۳۹۳: ۱۰۵-۱۱۳). گراتز و رومر (Gratz and Roemer 2004) پایایی این پرسش‌نامه را براساس بازآزمایی ۰/۸۸ و هم‌سانی درونی مقیاس را براساس آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌ها بالای ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. روایی سازه و روایی پیش‌بین این مقیاس نیز تأیید شده است. عسگری و همکارانش (۱۳۸۸: ۲۹۰-۲۹۵) پایایی نسخه فارسی این مقیاس را براساس آلفای کرونباخ و روش تصنیف به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند و داده‌های حاصل از هم‌بستگی این مقیاس با مقیاس هیجان‌خواهی زاگرم‌ن نیز روایی هم‌گرایی مقیاس را تأیید کرده است. در پژوهش مظلوم و همکارانش (۱۳۹۳) نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۶۲ تا ۰/۷۵ به دست آمد.

آموزش ذهن‌آگاهی در هشت جلسه نود دقیقه‌ای به صورت گروهی براساس روش درمانی کابات - زین و همکارانش (Kabat-Zinn et al. 1992) مطابق جدول ۱ انجام شد.

شناخت‌درمانی مبتنی بر حضور ذهن از مدل کاهش استرس مبتنی بر روش ذهن‌آگاهی کابات - زین اقتباس شده و اصول درمان شناختی بر آن اضافه شده است. این نوع شناخت‌درمانی شامل مدیتیشن‌های مختلف، یوگای کشیدگی، آموزش مقدماتی درباره افسردگی، تمرین مرور بدن، و چند درمان شناختی است که ارتباط بین افکار، احساس، و حس‌های بدنی را نشان می‌دهد. همه این تمرین‌ها به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازد و پردازش‌های خودکار افسردگی را کاهش می‌دهد. درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، چون به هر دو بعد جسمانی و ذهنی می‌پردازند، دارای اثربخشی بالایی برای درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی گزارش شده‌اند. این پروتکل در تحقیقات متعددی بررسی شده و نتایج حاکی از اثربخشی این روش درمانی بر افسردگی، اضطراب، استرس، و سازگاری روان‌شناختی است (بیرامی و دیگران ۱۳۹۴).

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزش ذهن‌آگاهی

جلسه اول	اجرای پس‌آزمون، برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی، نحوه استفاده از آموزش ذهن‌آگاهی، و آشنایی با نحوه تن‌آرامی
جلسه دوم	آموزش تن‌آرامی برای چهارده گروه از عضلات
جلسه سوم	تن‌آرامی برای شش گروه از عضلات
جلسه چهارم	آموزش ذهن‌آگاهی تنفس
جلسه پنجم	آموزش تکنیک‌های پویش بدن
جلسه ششم	آموزش ذهن‌آگاهی افکار
جلسه هفتم	تمرین و تکرار آموزش ذهن‌آگاهی تنفس، تکنیک‌های پویش بدن، و ذهن‌آگاهی افکار
جلسه هشتم	جمع‌بندی و مرور کلی جلسات و اجرای پس‌آزمون

۴. یافته‌های پژوهش

جدول ۲ آمارهای توصیفی مقیاس تاب‌آوری و خرده‌مقیاس‌های الگوهای تنظیم هیجان را نشان می‌دهد. نتایج بیان‌گر افزایش چشم‌گیر تاب‌آوری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون به نسبت پیش‌آزمون و سپس اندکی کاهش در مرحله پی‌گیری است. در گروه گواه، روند به‌گونه‌ای دیگر است و تاب‌آوری در این گروه در مرحله پس‌آزمون اندکی افزایش یافته، اما مجدداً در مرحله پی‌گیری کاهش یافته است.

جدول ۲. آمار توصیفی گروه های آزمایش و گواه

گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پی گیری	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
تاب آوری	آزمایش	۱۵	۴۳/۱۲	۵/۸۹۵	۶۳/۱۷	۵/۲۵۹	۶۲/۷۷
	گواه	۱۵	۴۰/۵۴	۴/۹۶۱	۴۲/۶۵	۵/۶۸۵	۴۰/۳۵
عدم پذیرش	آزمایش	۱۵	۳۶/۱۲	۱۲/۹۶۷	۶۵/۵۵	۹/۹۹۷	۶۷/۵۵
	گواه	۱۵	۳۹/۳۵	۱۰/۵۴۱	۴۰/۷۷	۱۲/۳۴۲	۴۱/۸۶
اهداف	آزمایش	۱۵	۵۵/۴۵	۳/۹۷۴	۶۴/۹۱	۲/۴۹۴	۷۰/۹۲
	گواه	۱۵	۴۳/۵۰	۳/۶۵۵	۴۴/۹۲	۳/۷۱۳	۴۲/۱۲
تکانه	آزمایش	۱۵	۵۴/۶۶	۲/۹۳۰	۷۷/۴۳	۲/۳۵۷	۷۳/۱۲
	گواه	۱۵	۵۷/۵۳	۴/۱۶۶	۵۹/۳۴	۳/۲۵۷	۵۲/۴۳
آگاهی	آزمایش	۱۵	۴۵/۳۹	۳/۰۸۶	۶۹/۶۶	۱/۷۸۲	۷۰/۳۵
	گواه	۱۵	۴۲/۶۰	۳/۴۷۲	۴۳/۵۳	۲/۷۳۲	۴۳/۶۳
راه بردها	آزمایش	۱۵	۲۳/۳۵	۵/۹۳۰	۶۰/۵۶	۲/۶۶۱	۶۶/۷۹
	گواه	۱۵	۲۳/۳۱	۴/۳۴۰	۲۴/۴۵	۵/۰۴۳	۲۳/۳۱
شفافیت	آزمایش	۱۵	۲۵/۷۲۲	۱۱/۹۵۴	۷۰/۰۵۵	۷/۰۹۹	۷۱/۵۴
	گواه	۱۵	۲۲/۹۴۴	۱۰/۷۷۲	۲۵/۱۱۱	۱۲/۵۳۱	۲۵/۹۴۴

هم چنین، در اکثر خرده مقیاس های الگوهای تنظیم هیجان شامل عدم پذیرش، اهداف، آگاهی، راه بردها، و شفافیت در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون به نسبت پیش آزمون افزایش قابل توجهی مشاهده می شود که در مرحله پی گیری نیز ادامه یافته است، در صورتی که در گروه گواه این مقیاس ها در مرحله پس آزمون اندکی افزایش و در مرحله پی گیری نیز تغییرات جزئی مشاهده می شود.

۱.۴ آزمون پیش فرض های تحلیل کوواریانس

به منظور آزمون اثر بخشی بسته آموزشی ذهن آگاهی بر دشواری های تنظیم هیجانی و تاب آوری زنان مطلقه با استفاده از تحلیل کوواریانس، مفروض های لازم برای توزیع نمرات حاصل از پرسش نامه های تاب آوری و دشواری های هیجانی آزمون گردید. برای آزمون مفروض ها نرمال بودن توزیع نمرات، نتایج آزمون شاپیرو - ویلک در جدول ۳ ارائه شده که نشان می دهد در مجموع، پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات به استثنای نمرات راه بردها و عدم پذیرش تأیید می شود.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو - ویلک دشواری‌های تنظیم هیجانی و تاب‌آوری

شاخص	متغیر گروه	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
اهداف	آزمایش	۰/۶۱۲	۱۵	۰/۱۶۵
	گواه	۰/۸۴۳	۱۵	۰/۸۳
تکانه	آزمایش	۰/۵۶۷	۱۵	۰/۳۱۴
	گواه	۰/۸۱۳	۱۵	۰/۲۱۱
آگاهی	آزمایش	۰/۷۴۹	۱۵	۰/۱۲۳
	گواه	۰/۷۶۶	۱۵	۰/۲۱۳
راه‌بردها	آزمایش	۰/۶۴۳	۱۵	۰/۰۰۰
	گواه	۰/۶۲۲	۱۵	۰/۰۰۹
شفافیت	آزمایش	۰/۵۶۷	۱۵	۰/۱۱۱
	گواه	۰/۵۴۹	۱۵	۰/۲۳۴
عدم‌پذیرش	آزمایش	۰/۸۱۰	۱۵	۰/۰۳۴
	گواه	۰/۷۹۰	۱۵	۰/۰۱۲
تاب‌آوری	آزمایش	۰/۶۹۹	۱۵	۰/۰۰۱
	گواه	۰/۸۱۱	۱۵	۰/۰۵۶

هم‌چنین، برای بررسی پیش‌فرض تساوی کوواریانس از آزمون ام - باکس استفاده شده است. در این آزمون، این فرض صفر آزمون می‌شود که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف برابرند. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد در سطح معنی‌داری ۰/۰۵، فرض صفر مبنی بر نابرابری کوواریانس‌ها در بین گروه‌های مختلف رد می‌شود.

جدول ۴. نتایج آزمون ام - باکس

عوامل	ام - باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
آماره آزمون	۴۲/۴۲۱	۱/۵۲۸	۲۱	۲۶۵۰/۸۲۰	۰/۰۵۹

به‌علاوه، نتایج آزمون لوین برای بررسی تساوی واریانس‌های نمرات بین دو گروه در جدول ۵ آمده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، به‌جز دو متغیر راه‌بردها و شفافیت در مرحله پی‌گیری، پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها در مورد سایر متغیرها تأیید می‌شود.

جدول ۵. نتایج آزمون لوین

متغیر	مرحله	F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	سطح معناداری
عدم پذیرش	پس آزمون	۰/۸۱۵	۱	۳۴	۰/۳۱۲
	پی گیری	۱/۳۰۱	۱	۳۴	۰/۲۱۴
اهداف	پس آزمون	۰/۴۹	۱	۳۴	۰/۴۸۹
	پی گیری	۰/۱۷۶	۱	۳۴	۰/۶۷۹
تکانه	پس آزمون	۰/۲۹۸	۱	۳۴	۰/۵۸۸
	پی گیری	۱/۶۹۴	۱	۳۴	۰/۲۰۲
آگاهی	پس آزمون	۵/۲۱۶	۱	۳۴	۰/۰۲۹
	پی گیری	۱/۳۵۱	۱	۳۴	۰/۲۵۳
راه بردها	پس آزمون	۲/۹۳۰	۱	۳۴	۰/۰۹۶
	پی گیری	۷/۸۶۱	۱	۳۴	۰/۰۰۸
شفافیت	پس آزمون	۰/۹۴۵	۱	۳۴	۰/۳۳۸
	پی گیری	۶/۳۵۱	۱	۳۴	۰/۰۱۷
دشواری های تنظیم هیجانی	پس آزمون	۲/۵۱۶	۱	۳۴	۰/۱۲۲
	پی گیری	۰/۳۱۱	۱	۳۴	۰/۲۶۰
تاب آوری	پس آزمون	۰/۵۶۹	۱	۳۴	۰/۴۵۶
	پی گیری	۱/۱۷۶	۱	۳۴	۰/۲۸۶

هم چنین، برای بررسی سایر مفروضه های تحلیل کوواریانس، طبق جدول ۶، اثر پیش آزمون بر پس آزمون معنادار است و سطح معناداری آن کم تر از ۰/۰۵ است. پس کنترل اثر آن با تحلیل کوواریانس منطقی به نظر می رسد. کنش متقابل پیش آزمون و آموزش معنادار نیست؛ بنابراین شیب خط رگرسیون در دو گروه یکسان است. شیب های برابر حاکی از آن است که بین پیش آزمون و مداخله (آموزش مهارت های ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی) تعاملی برقرار نیست.

جدول ۶. بررسی مفروضه های تحلیل کوواریانس (اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی)

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اثر پیش آزمون	۰/۶۱۵	۱	۰/۶۱۵	۱۹/۵۸۴	۱/۰۰
اثر تعاملی پیش آزمون و اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی	۰/۰۸۵	۱	۰/۰۸۵	۲/۷۰۹	۰/۱۰۵
مقدار خطا	۰/۸۳۷	۲۷	۰/۰۳۱		

باتوجه به نتایج فوق و بررسی سایر پیش فرض‌ها از جمله خطی بودن رابطه جفت متغیرهای وابسته، مفروضه همگنی رگرسیون و مفروضه فقدان هم خطی چندگانه بین متغیرهای وابسته، پیش فرض‌های توزیع نرمال بودن نمرات، تساوی واریانس‌ها و کوواریانس‌ها، و سایر مفروض‌های تحلیل کوواریانس برقرار است. هم‌چنین، لازم است یادآوری شود که حجم نمونه دو گروه نیز برابر است.

برای آزمون این فرض که آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی در تاب‌آوری زنان مطلقه تأثیر دارد، مطابق جدول ۸، می‌توان گفت بین نتایج گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ نمرات تاب‌آوری تفاوت معناداری هست ($F=46/51, P<0/01$). در واقع، پس از تعدیل نمره‌های پس‌آزمون، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی در تاب‌آوری گروه آزمایش تغییر معنادار ایجاد کرده است؛ بنابراین، فرضیه پژوهش تأیید می‌شود؛ به عبارت دیگر، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی (باتوجه به میانگین $63/17$ برای گروه آزمایش، در مقایسه با میانگین $42/65$ برای زنان مطلقه گروه گواه) موجب افزایش تاب‌آوری گروه آزمایش شده است. آخرین ستون این جدول، یعنی مجذور ایتا، ضریب تبیین را نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که $68/82$ درصد ($0/688$) واریانس تاب‌آوری زنان مطلقه به وسیله متغیر مستقل، یعنی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی، تبیین می‌شود. در نهایت، باتوجه به شواهد جمع‌آوری شده در این تحقیق، می‌توان نتیجه گرفت که به‌طور کلی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی در افزایش تاب‌آوری آنان اثر معناداری داشته است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌متغیری (آنکوا) روی نمرات (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) گروه آزمایش و گواه

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور ایتا
اثر پیش‌آزمون	68/41	1	68/41	4/244	0/024	0/329
اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی	749/74	1	749/74	46/51	0/001	0/688
مقدار خطا	435/214	27				

برای بررسی این که آیا آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی باعث ماندگاری تاب‌آوری در مرحله پی‌گیری شده است، از آزمون t هم‌پسته روی نمرات (پس‌آزمون - پی‌گیری) گروه آزمایش استفاده شد. نتایج در جدول ۸ ارائه شده است.

همان گونه که مشاهده می شود، در دو مرحله پس آزمون و پی گیری، مقدار میانگین تاب آوری به یکدیگر نزدیک است. با توجه به این که احتمال معناداری آزمون (۰/۱۹۳) بیش تر از ۰/۰۵ است، می توان گفت بین میانگین ها تفاوت معناداری نیست. بنابراین، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی باعث ماندگاری تاب آوری در مرحله پی گیری شده است.

جدول ۸ آزمون t هم بسته روی نمرات (پس آزمون - پی گیری) گروه آزمایش

گروه آزمایش	میانگین	انحراف معیار	مقدار آزمون	احتمال معناداری
پس آزمون تاب آوری	۵۵/۷۴	۵/۲۵۹	۱/۴۰۶	۰/۱۹۳
پی گیری تاب آوری	۵۸/۴۲	۵/۳۸۵		

نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر بخشی ذهن آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی در دشواری های تنظیم هیجانی زنان مطلقه در جدول ۹ ارائه شده است. همان طور که ملاحظه می شود، بین زنان مطلقه گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ نمرات دشواری های تنظیم هیجانی تفاوت معناداری هست ($F=28/697, P<0/01$). در واقع، پس از تعدیل نمره های پس آزمون، ذهن آگاهی در دشواری های تنظیم هیجانی زنان مطلقه گروه آزمایش تغییر معنادار ایجاد کرده است؛ بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می شود؛ به عبارت دیگر، آموزش ذهن آگاهی (با توجه به میانگین پس آزمون ۶۷/۰۳ برای گروه آزمایش، در مقایسه با میانگین پس آزمون ۳۹/۹۵ برای زنان مطلقه گروه گواه) موجب افزایش مهارت در دشواری های تنظیم هیجانی زنان مطلقه گروه آزمایش شده است. آخرین ستون این جدول، یعنی مجذور ای تا، ضریب تبیین را نشان می دهد. ملاحظه می شود که ۳۳/۵ درصد (۰/۳۳۵) واریانس دشواری های تنظیم هیجانی به وسیله متغیر مستقل، یعنی آموزش ذهن آگاهی، تبیین می شود. در نهایت، با توجه به شواهد جمع آوری شده در این پژوهش، می توان نتیجه گرفت که به طور کلی آموزش ذهن آگاهی به زنان مطلقه بر افزایش مهارت در دشواری های تنظیم هیجانی آنان اثر معناداری دارد.

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیری (آنکوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون) گروه آزمایش و گواه

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور ای تا
اثر پیش آزمون	۰/۶۱۸	۱	۰/۶۱۸	۷/۷۲۲	۰/۰۰۷	۰/۱۱۹
اثر آموزش ذهن آگاهی	۲/۲۹۵	۱	۲/۲۹۵	۲۸/۶۹۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳۵
مقدار خطا	۲/۱۶	۲۷	۰/۰۸۰			

برای بررسی این که آیا آموزش ذهن‌آگاهی باعث ماندگاری دشواری‌های تنظیم هیجانی در مرحله پی‌گیری شده است، از آزمون t هم‌بسته روی نمرات (پس‌آزمون - پی‌گیری) گروه آزمایش استفاده شد. نتایج در جدول ۱۱ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود، در دو مرحله پس‌آزمون و پی‌گیری، مقدار میانگین دشواری‌های تنظیم هیجانی بسیار به یک‌دیگر نزدیک است. باتوجه به این که احتمال معناداری آزمون (۰/۲۱۲) بیش‌تر از ۰/۰۵ است، می‌توان گفت بین میانگین‌ها تفاوت معناداری نیست. بنابراین، آموزش ذهن‌آگاهی باعث ماندگاری دشواری‌های تنظیم هیجانی در مرحله پی‌گیری شده است.

جدول ۱۰. آزمون t هم‌بسته روی نمرات (پس‌آزمون - پی‌گیری) گروه آزمایش

گروه آزمایش	میانگین	انحراف معیار	مقدار آزمون	احتمال معناداری
پس‌آزمون دشواری‌های تنظیم هیجانی	۶۷/۰۳	۸/۲۷۸	۱/۲۱۶	۰/۲۱۲
پی‌گیری دشواری‌های تنظیم هیجانی	۷۰/۰۵	۹/۱۸۵		

برای بررسی معناداری تغییر نمره‌ها در دو گروه آزمایش و گواه، به‌علت وجود چند متغیر وابسته (تفاوت نمره پس‌آزمون و پیش‌آزمون در شش بعد) که با یک‌دیگر هم‌بستگی دارند، از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) استفاده شد. باتوجه به نتایج جدول ۱۱، مقادیر آزمون‌های چندمتغیری به‌ویژه مقدار اثر پیلایی که برابر ۰/۴۳۸ بود و مقدار F محاسبه‌شده (۲/۹۸۷) با درجه آزادی ۶ و ۲۳ می‌توان فرض صفر را رد کرد ($P < 0/05$). به‌عبارت‌دیگر، میانگین ترکیب خطی مؤلفه‌های دشواری‌های تنظیم هیجانی به‌طور هم‌زمان بین اعضای دو گروه تحت آموزش و گواه متفاوت است. اندازه اثر اختلاف باتوجه به مقدار مجذور ای‌تا (۰/۴۳۸) در حد متوسط است و در نتیجه، فرضیه فوق تأیید می‌شود؛ یعنی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی مبتنی بر رویکرد شناختی ترکیب خرده‌مقیاس‌های دشواری‌های تنظیم هیجانی زنان مطلقاً تهران را افزایش می‌دهد.

جدول ۱۱. خلاصه آزمون‌های چندمتغیری

آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	P	مجذور ای‌تا
اثر پیلایی	۰/۴۳۸	۲/۹۸۷	۶	۲۳	۰/۰۲۶	۰/۴۳۸
ویلکز لامبدا	۰/۵۶۲	۲/۹۸۷	۶	۲۳	۰/۰۲۶	۰/۴۳۸
اثر هوتلینگ	۰/۷۷۹	۲/۹۸۷	۶	۲۳	۰/۰۲۶	۰/۴۳۸
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۷۷۹	۲/۹۸۷	۶	۲۳	۰/۰۲۶	۰/۴۳۸

اثر بخشی ذهن آگاهی با رویکرد شناختی بر تاب آوری و دشواری های تنظیم هیجانی ... ۵۳

برای بررسی این که آیا آموزش مهارت های ذهن آگاهی باعث ماندگاری خرده مقیاس های دشواری های تنظیم هیجانی در مرحله پی گیری شده است، از آزمون t هم بسته روی نمرات خرده مقیاس های (پس آزمون - پی گیری) گروه آزمایش استفاده شد. نتایج در جدول ۱۲ ارائه شده است.

جدول ۱۲. آزمون t هم بسته روی نمرات خرده مقیاس های دشواری های تنظیم هیجانی (پس آزمون - پی گیری) گروه آزمایش

متغیرها	پس آزمون	پی گیری	تفاوت	t	Df	P
عدم پذیرش	۷۰/۰۵۵	۷۱/۵۴	۱/۴۸	۱/۰۷۱	۲۸	۰/۱۸۹
اهداف	۶۵/۵۵	۶۷/۵۵	۲/۰۰	۱/۵۰۸	۲۸	۰/۱۲۱
تکانه	۶۴/۹۱	۷۰/۹۲	۶/۰۱	۲/۱۲۰	۲۸	۰/۰۴۴
آگاهی	۷۷/۴۳	۷۳/۱۲	-۴/۳۱	۱/۸۲۸	۲۸	۰/۰۵۴
راه بردها	۶۹/۶۶	۷۰/۳۵	۰/۶۹	۰/۹۵۰	۲۸	۰/۲۱۱
شفافیت	۶۰/۵۶	۶۶/۷۹	۶/۲۳	۲/۱۳۹	۲۸	۰/۰۴۷

همان گونه که در جدول ۱۲ مشاهده می شود، میانگین شفافیت و تکانه در مرحله پی گیری به نسبت مرحله پس آزمون افزایش معنادار داشت (احتمال معناداری کم تر از ۰/۰۵). بقیه خرده مقیاس های دشواری های تنظیم هیجانی در مرحله پی گیری در مقایسه با مرحله پس آزمون به یک دیگر نزدیک بود و تفاوت معنادار نداشت (احتمال معناداری بیش تر از ۰/۰۵). بنابراین، می توان گفت آموزش مهارت های ذهن آگاهی باعث ماندگاری خرده مقیاس های دشواری های تنظیم هیجانی در مرحله پی گیری شده است.

۵. بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی ذهن آگاهی با رویکرد شناختی در دشواری های تنظیم هیجانی و تاب آوری زنان مطلقه منطقه پنج تهران صورت گرفت. نتایج نشان داد ذهن آگاهی با رویکرد شناختی در تنظیم هیجانی و تاب آوری این گروه از زنان تأثیر مثبت و معناداری داشته است. این یافته ها با پژوهش فرانکن و همکارانش (Franken et al. 2014) هم سوست. این پژوهش گران تأثیر ذهن آگاهی در تاب آوری زنان مطلقه را بررسی و گزارش کردند که اقدامات آموزشی ذهن آگاهی تأثیر زیادی در افزایش تاب آوری افراد دارد. هم چنین الورد (Alvord 2014) نشان داد که ذهن آگاهی شناختی در زنان مطلقه

باعث افزایش کیفیت زندگی آنان و رضایت آن‌ها از زندگی می‌شود. چنان و همکارانش (Chan et al. 2013) تأثیر گروه درمانی ذهن‌آگاهی در به‌زیستی روانی را بررسی کرده و نشان داده‌اند که مداخله گروه درمانی ذهن‌آگاهی در افزایش به‌زیستی روانی مؤثر است. باید بیان داشت که باتوجه‌به شیوع طلاق و مشکلات روان‌شناختی ناشی از آن در این گروه از زنان مداخله‌های فعال و درمانی مناسب برای تعدیل مشکلاتشان ممکن است بسیار بااهمیت باشد. زنان مطلقه به‌سبب مشکلات ناشی از طلاق مشکلات روان‌شناختی، جسمانی، و اجتماعی را ادراک می‌کنند و دربرابر این معضلات ذهنی و عاطفی تاب‌آوری پایینی دارند. طبق دیدگاه فردریکسون و توگو (Frederickson and Togo)، به‌نقل از (Franken 2014) افراد با تاب‌آوری پایین، برای مقابله با روی‌دادهای منفی، بازگشت مثبتی به شرایط و موقعیت‌های قبلی نیز ندارند. ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌های منفی خویش را شناسایی کنند و به این درک برسند که آن‌ها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. هم‌چنین، به فرد این امکان را می‌دهد که به‌جای آن‌که به روی‌دادهای غیرارادی و بدون تأمل پاسخ دهد، با تفکر و تأمل پاسخ دهد. درواقع، ذهن‌آگاهی را می‌توان یک سبک زندگی هم‌خوان با فطرت انسان معرفی کرد که قابلیت تأثیرگذاری در سیستم هیجانی افراد یعنی افکار، حس‌های بدنی، احساسات خام، و تکانه‌های عمل آن‌ها را دارد. درحقیقت، وقتی ذهن‌آگاهی افزایش می‌یابد، توانایی فرد برای عقب‌ایستادن و مشاهده‌کردن حالت‌هایی مثل اضطراب افزایش می‌یابد. درنتیجه فرد می‌تواند خود را از الگوهای رفتاری خودکار رها کند و از طریق درک و دریافت مجدد دچار احساساتی مثل اضطراب و ترس نشود، بلکه می‌تواند از اطلاعات برخاسته از این حالت‌ها استفاده کند و با هیجانات همراه باشد (Shapiro et al. 2003). درنتیجه، قادر خواهد بود میزان تاب‌آوری خود را افزایش دهد و در شرایط دشوار بر هیجانات منفی خود تسلط داشته باشد. پژوهشی که ملیانی (۱۳۹۳) با هدف اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی‌بر شناخت و درمان شناختی - رفتاری گروهی بر نشانه‌های باقی‌مانده و پیش‌بینی‌های عود در مبتلایان به افسردگی اساسی عودکننده و کاهش نشانه‌های هیجانی و نشخوار ذهنی انجام داد و هم‌چنین نتایج پژوهش آقاباقری و همکارانش (۱۳۹۱: ۲۳-۳۱) در زمینه درمان شناختی مبتنی‌بر حضور ذهن بر افزایش به‌زیستی ذهنی و امید بیماران مبتلا به ام‌اس و نتایج پژوهش حیدریان و همکاران (۱۳۹۵: ۴۵-۵۲) مبتنی‌بر آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری و کاهش نشخوار فکری زنان مبتلا به سرطان پستان همگی حاکی از اثربخش بودن آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بوده‌اند. از آن‌جاکه تنظیم هیجانی مقوله‌ای مشتمل‌بر آگاهی و درک هیجانات، پذیرش

هیجانان، توانایی کنترل رفتارهای تکانشی، و رفتارکردن مطابق با اهداف مطلوب به منظور دستیابی به اهداف فردی و مطالبات موقعیتی تعریف می شود، به نظر می رسد آموزش ذهن آگاهی توانسته است این متغیرها را تغییر دهد و به زنان مطلقه کمک کند تا تنظیم هیجانی مطلوب تری داشته باشند. کارمودی و بائر (Carmody and Baer 2008) برآنند که انجام تمرینات ذهن آگاهی باعث رشد عوامل گوناگون ذهن آگاهی مانند مشاهده، غیرقضاوتی بودن، غیرواکنشی بودن، و عمل توأم با هوشیاری می شود. رشد این عوامل نیز خود باعث رشد بهزیستی روان شناختی، کاهش استرس و نشانه های روان شناختی می شود. بنابراین، می توان گفت این عوامل در آگاهی و درک هیجانی زنان مطلقه، پذیرش هیجانان و توانایی کنترل رفتار تکانشی مؤثر واقع می شوند. باتوجه به نتایج این پژوهش که حاکی از مؤثر بودن ذهن آگاهی در دشواری های تنظیم هیجانی و خودتاب آوری زنان مطلقه است، پیش نهاد می شود در زمینه پیش گیری از برخی اختلالات مرتبط و ارتقای سلامت روان و همچنین بهبود کیفیت زندگی و برگزاری کارگاه های آموزشی به طور گسترده تری در پایگاه های بهداشت و خانه های سلامت محله و حتی دادگاه های خانواده در زمینه پیش گیری و ارگان های مرتبط از این آموزش استفاده شود.

کتابنامه

- آقاباقری، حامد و دیگران (۱۳۹۱)، «اثر بخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر افزایش بهزیستی ذهنی و امید بیماران مبتلا به ام اس»، *مجله روان شناسی بالینی*، س ۴، ش ۱.
- اندامی خشک، علیرضا، محمود گلزاری، و مریم اسماعیلی نسب (۱۳۹۲)، «نقش راهبردهای نه گانه تنظیم شناختی هیجان در پیش بینی تاب آوری»، *مجله اندیشه و رفتار*، س ۷، ش ۲۷.
- بهامین، قباد، گیتی شهبازی، و وحیده اسماعیلی زاده (۱۳۹۴)، «مقایسه سبک فرزندپروری سهل انگارانه، دشواری در تنظیم هیجان و تاب آوری در نوجوانان مجرم و غیر مجرم»، *فصل نامه دانش نظامی ایلام*، س ۴، ش ۱۳.
- بیرامی، منصور، یزدان موحدی، و جابر علیزاده گورادل (۱۳۹۴)، «اثر بخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت در کاهش اضطراب اجتماعی و نگرش های ناکارآمد نوجوانان»، *دوفصل نامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی*، س ۱، ش ۷.
- جلیلی نیکو، سعید و دیگران (۱۳۹۴)، «نقش تاب آوری خانواده و ذهن آگاهی در آمادگی اعتیاد دانشجویان»، *ارمغان دانش: مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج*، س ۲۰، ش ۴.
- حسینی، فریده السادات، علی پاکیزه، و زهرا سالاری (۱۳۹۲)، «نقش طرح واره های ناسازگار اولیه و دشواری در نظم بخشی هیجانی در اضطراب دانشجویان»، *مجله علوم رفتاری*، س ۷، ش ۴.

حیدریان، آرزو، کیانوش زهراکار، و فرشاد محسن‌زاده (۱۳۹۵)، «اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر میزان تاب‌آوری و کاهش نشخوار فکری زنان مبتلا به سرطان پستان»، فصل‌نامه بیماری‌های پستان ایران، س ۹، ش ۲.

خسته‌مهر، رضا، فرح افشاری، و غلامرضا رجیبی (۱۳۹۱)، «بررسی اثربخشی آموزش گذشت بر سازگاری زنان مطلقه»، مجله مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، س ۱۰، ش ۱.

سامانی، سیامک، بهرام جوکار، و نرگس صحراگرد (۱۳۸۶)، «تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت‌مندی از زندگی»، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، س ۱۳، ش ۳.

عسگری، پرویز، غلامرضا پاشا، و مریم امینیان (۱۳۸۸)، «رابطه تنظیم هیجانی، فشارزاهای روانی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات خوردن در زنان»، فصل‌نامه اندیشه و رفتار، س ۴، ش ۱۳.

مظلوم، مریم، حمید یعقوبی، و شهرام محمدخانی (۱۳۹۳)، «رابطه باورهای فراشناختی و دشواری در تنظیم هیجان با اختلال استرس پس از ضربه»، مجله علوم رفتاری، س ۸، ش ۲.

ملیانی، مهدیه (۱۳۹۳)، «مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر شناخت و درمان شناختی-رفتاری گروهی بر نشانه‌های باقی‌مانده مبتلایان به افسردگی اساسی عودکننده»، رساله دکتری تخصصی، تهران: دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت مدرس.

نادری، یزدان و دیگران (۱۳۹۴)، «اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نشانه‌های افسردگی و طرح‌واره‌های هیجانی زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی»، دوماه‌نامه علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، س ۱۹، ش ۴.

Aldao, A., S. Nolen-Hoeksema, and S. Schweizer (2010), "Across Psychopathology: Ameta-analytic Review", *Clinical Psychology Review*, vol. 30, no. 2.

Alvord, L. H. (2014), "The Effect of Mindfulness Cognitive Therapy on the Satisfaction of Life and Quality of Life in Divorced Woman", *American Journal of Orthodontics Orthodontics*, vol. 131, no. 5.

Carmody, J. and R. Baer (2008), "Relationships between Mindfulness Practice and Levels of Mindfulness, Medical and Psychological Symptoms and Well-Being in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program", *Journal Behavioral Medicine*, vol. 31, no. 1.

Chan, H. et al. (2013), "The Effect of Mindfulness Group Therapy on the Satisfaction of Life and Depression in Divorced", *Journal of Clinical Psychology and Psychotherapy*, no. 12.

Conner, K. M. and J. R. T. Davidson (2003), "Development of a New Resilience Scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)", *Depression and Anxiety*, vol. 18, no. 2.

Emanuel, A. S. et al. (2010), "The Role of Mindfulness Facets in Affective Forecasting", *Personality and Individual Differences*, vol. 49, no. 7.

Flugel Colle, K. F. et al. (2010), "Measurement of Quality of Life and Participant Experience with the Mindfulness-Based Stress Reduction Program", *Complement Ther Clin Pract*, vol. 16, no. 1.

- Franken, M. et al. (2014), "The Effect of Mindfulness Over Quality of Life and Resilience: A Guide for Divorced Woman", *Behavioral Brain Research*, no. 196.
- Gratz, K. L. and L. Roemer (2004), "Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Devedopment, Factor Structure, and inital Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assosment*, vol. 26, no. 1.
- Kabat-Zinn, J. and T. N. Hanh (2009), *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*: Random House Publishing Group.
- Kieviet-Stijnen, A. et al. (2008), "Mindfulness-Based Stress Reduction Training for Oncology Patients: Patients' Appraisal and Changes in Well-Being", *Patient Educ and Couns*, vol. 72, no. 3.
- Masten, A. S. (2001), "Ordinary Majic: Resilience Processes in Development", *American Psychology*, vol. 56, no. 3.
- Samani, S., B. Jokar, and N. Sahragard (2006), "Resiliency, Mental Health and Life Satisfaction", *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, vol. 13, no. 3.
- Shapiro, S. L. et al. (2003), "The Efficacy of Mindfulness-Based Stress Reduction in the Treatment of Sleep Disturbance in Women with Breast Cancer: An Exploratory Study", *Journal Psychosom Res*, vol. 54, no. 1.
- Walker, L. and K. Colosimo (2011), "Mindfulness, Self-Compassion and Happiness in Non-Mediators: A Theoretical and Empirical Examination", *Personality and Individual Differences*, no. 50.
- Williams, M. and D. Penman (2012), *Mindfulness: A Practical Guide to Finding Peace in a Frantic World*, Piatkus. co. uk.