



Comparison of the Effectiveness of Group Training Based on Mindfulness, Gestalt Theory and Islam-oriented Spiritual-Religious Approach on the Perceived Marital Relationship Quality of Mothers of Mentally Retarded Students¹

Marziyeh Alivandi Vafa^{2*}, Naimeh Moheb³, Nazila Mazruei⁴

(Received: 2022.12.24 - Accepted: 2023.02.05)

1. This article is extracted from the doctoral dissertation of Nazila Mazruei, a Ph. D. student in the Educational Psychology, at Islamic Azad University.
2. Assistant Professor, Educational Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
* - m.alivand@iaut.ac.ir
3. Assistant Professor, Educational Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
4. Ph. D. Student in the, Educational Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Abstract

The present study was conducted with the aim of determining the difference in effectiveness of group training based on mindfulness, Gestalt theory and Islam-oriented spiritual-religious approach on perceived quality of marital relationship of mothers of intellectually disabled student. The statistical population included all the mothers of Intellectually disability students in the academic year 2020-2021 who were studying in exceptional primary schools in Tabriz city, of these, 48 samples were selected in 3 experimental groups of 12 people and 1 control group of 12 people. According to the construction of the research and the current conditions (coronavirus), the available sampling method was used to select the sample. The instruments which used was Fletcher's perceived relationship quality scale (2002). The results of multivariate covariance analysis showed that group training based on mindfulness, gestalt and Islamic spiritual-religious approach is effective on the perceived marital relationship quality of mothers of mentally retarded students. Based on the results obtained from this research, it can be concluded that group training based on mindfulness, Gestalt theory and the spiritual-religious approach based on Islam can be used as complementary interventions to reduce problems and improve the marital relationship of mothers of students with Intellectually disabilities.

Keywords: mindfulness, Gestalt, Islam-oriented spiritual-religious approach, perceived quality of marital relationship



«مقاله پژوهشی»

doi: 10.30495/ JINEV.2023.1968878.2780

مقایسه اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران

دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر^۱
 مرضیه علیوندی وفا^{۲*}، نعیمه محب^۳، نازیلا مزروعی^۴
 (دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۰۳ - پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۶)

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان تفاوت اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر بود. جامعه آماری کلیه مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر بودند که کودکانشان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در مدارس ابتدایی استثنایی شهر تبریز مشغول تحصیل بودند. در فرآیند نمونه‌گیری، ۴۸ نفر نمونه در ۳ گروه آزمایش با ۱۶ نفر در هر گروه (به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به روش جایگزینی تصادفی در گروه‌ها قرار داده شدند. به منظور گردآوری داده‌ها، از مقیاس کیفیت رابطه ادراک شده فلچر (۲۰۰۲) استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر اثربخش است. بر اساس یافته‌ها و در تحلیل اختصاصی تر مداخلات، بین اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر تفاوت معنی‌دار مشاهده شد؛ به طوری که در مقایسه، بیشترین تاثیر مربوط به مداخله ذهن آگاهی، سپس گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی بود. براساس نتایج بدست آمده، آموزش‌های گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور می‌توانند به عنوان مداخلات تکمیلی جهت کاهش و بهبود کیفیت رابطه زناشویی مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی به کار روند.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، گشتالت، رویکرد معنوی-مذهبی اسلام محور، کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده

۱. این مقاله مستخرج از رساله دکتری نازیلا مزروعی رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است.

۲. استادیار روانشناسی، واحد تبریز، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

* نویسنده مسئول: m.alivand@iaut.ac.ir

۳. استادیار روانشناسی، واحد تبریز، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۴. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، واحد تبریز، دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

مقدمه

در دنیای امروز، علی‌رغم تمام پیشرفت‌ها، ناتوانی ذهنی یک ناراحتی و وضعیت مادام‌العمر است. کم‌توان ذهنی از شیوع نسبتاً بالایی در جهان برخوردار است. آنچه از برآوردهای سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی بدست آمده نشان‌دهنده ابتلاء حدود ۳ درصد از مردم جهان به این عارضه است؛ و طبق آمار سازمان بهزیستی در سال ۱۳۸۵ حدود ۲/۳ درصد از کل جمعیت ایران به نوعی دچار معلولیت ذهنی هستند. ویز معتقد است که بعلت وجود این کودکان با شرایط روانشناختی خاص، خانواده‌ها و اعضای آن، بارهیجانی سنگینی را تحمل می‌کنند (ویز، ۲۰۱۸).

اگرچه کودکان دارای معلولیت ذهنی از جمله گروه آسیب‌پذیر و نیازمند مداخلات روانشناختی بحساب می‌آیند؛ ولی کمیت و کیفیت والدینی کردن برای این کودکان نیز کم اهمیت تر از مشکلات خود این کودکان نیست. والدین این کودکان در مقایسه با والدین کودکان عادی به دلیل اینکه زمان بیشتری را به مراقبت از فرزند خود اختصاص می‌دهند و به علت شرایط و مسئولیت‌هایی که این کودکان از لحاظ شناختی، اجتماعی و هیجانی دارند، تحت تنش و آسیب‌های روانی بیشتری قرار می‌گیرند (ستینباکیس و همکاران، ۲۰۲۰). باور بر این است که آگاهی از معلولت کودک، فشارهای روانی مضاعفی را وارد می‌کند که این امر سبب بر هم خوردن نظم، آرامش، یکپارچگی خانواده، مشکلات ارتباطی زناشویی و سازش یافتگی کلی زندگی می‌شود (آذری و همکاران، ۱۴۰۰ و کمیجانی، ۱۳۹۱). بر پایه ی مطالعات مربوطه، معمولاً مادر بیشترین ضربه و آسیب روانشناختی را در نگهداری و تربیت کودک با ناتوانی ذهنی متحمل می‌شود؛ مقوله‌ای که نیازمند توجه تخصصی است (زیت من زیت و همکاران، ۲۰۲۲).

با توجه به گوناگونی مشکلات روانشناختی تجربه شده، یکی از مواردی که در این مادران نیاز به توجه دارد؛ کیفیت رابطه زناشویی است کیفیت رابطه زناشویی مفهومی چند بعدی است که شامل ابعاد گوناگون ارتباط زوجین، مانند سازگاری، رضایت جنسی، شادمانی، انسجام و تعهدات می‌باشد (سانفور، ۲۰۰۶). متخصصان بر این باورند کیفیت روابط زوجین همواره تحت تاثیر انواع آسیب‌ها قرار دارد. به بیانی دیگر، هنگامی که زندگی زناشویی آن گونه که افراد توقع دارند پیش نمی‌رود، بیشتر زوج‌ها به حالتی از ناباوری و آشفتگی می‌رسند (کوهی، اعتمادی و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۳)؛ تجربه‌ای که در شرایط داشتن فرزند مشکل‌دار به درجه‌ی بالایی از آسیب می‌رسد (گورجد^۳ و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی و لیو^۴، ۲۰۱۹؛ ملازاده نوران و همکاران، ۱۴۰۰؛ اشرفی، ۱۳۹۹؛ ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۸؛ محبیان‌فر و همکاران ۱۳۹۸).

1- Weiss

2- Cetinbakis, Bastug & Ozel

3- Georgiadou

4- Li.&Lia

در حوزه مداخلاتی، مداخله‌های چندی تاکنون برای این گروه صورت گرفته است که می‌توان به انواع مداخلات مانند درمان شناختی رفتاری، برنامه آموزشی گروهی القاء معنویت، آموزش سازگاری و آموزش کنترل استرس اشاره کرد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۹؛ علی‌اکبرزاده آرانی و همکاران، ۱۳۹۲؛ فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۲؛ کوهستانی و میرزهایی، ۱۳۸۵؛ صادقیان و همکاران، ۱۳۹۶؛ سین سیم و همکاران، ۲۰۲۱؛ لیما و همکاران، ۲۰۲۲). براساس جنس تجارب نامناسب هر روزه این مادران، یکی از مداخله‌هایی که می‌تواند بر مشکلات روانشناختی آنها موثر واقع گردد، آموزش‌های ذهن آگاه محور است. ذهن آگاهی به معنی توجه ویژه و هدفمند در زمان کنونی و خالی از قضاوت است که از طریق تمرین منظم ایجاد می‌شود و بر آگاهی نسبت به محتوای ذهن تاکید می‌کند (کابات-زین^۱، ۱۹۹۰). ذهن آگاهی می‌تواند با به کارگیری هدفمند کارکردهای عالی ذهن از جمله توجه، آگاهی، نگرش مهربانانه، کنجکاوی و دلسوزی، به طور مؤثر بر واکنش‌های هیجانی (از طریق بازدارنده قشری سیستم لیمبیک)، اعمال کنترل نماید (کابات زین، ۲۰۰۳). تحقیقات جدید نشان می‌دهد که با تمرین ذهن آگاهی می‌توان با درک عمیق لحظه‌ی حال و با آگاهی ژرف از تجارب بدون قضاوت سختگیرانه و خردکننده، بر سلامت روانشناختی تاثیر مثبت گذاشت (فانک و همکاران، ۲۰۲۲)؛ حوزه‌ای که در خصوص مادران کودکان دارای کم توانی ذهنی، از دامنه‌ی پژوهشی قدرتمندی برخوردار نمی‌باشد.

از طرفی، مراقبت و پرورش کودکان دارای معلولیت ذهنی از جمله مواردی است که فرد نه تنها خود، که تمام هستی را مسئول مشکل تجربه شده می‌داند؛ لذا به نظر می‌رسد توجه بالینی به این امر بسیار مهم باشد. از میان رویکردهای گوناگون روانشناسی، گشتالت درمانی^۲ به علت پافشاری بر مسئولیت‌پذیری افراد، کنشگر بودن آنها در رویدادهای زندگی، بهره‌گیری از فنون آسان‌سازی احساسات در کار با گروه‌ها، تشویق به جستجوی پشتیبانی درونی به جای پشتیبانی بیرونی و تشویق برای رسیدن به خودمختاری شخصی مورد توجه پژوهشگران قرار دارد؛ اگرچه در حوزه‌ی این گروه آسیب‌پذیر، از پشتوانه تجربی زیادی برخوردار نمی‌باشد. گشتالت درمانی اساساً توسط پرلز^۳ شکل گرفت؛ ولی اندیشمندان دیگری چون گودمن^۴، ملنیک^۵، پولستر^۶، گینکر^۷ و یانتف^۸ در شهرت آن نقش داشتند (برونل^۹، ۲۰۱۰). گشتالت درمانی شکلی از درمان است که بر اصول روانشناسی ادراک و پدیده‌شناسی استوار است. بنابراین، گشتالت درمانی بر دنیای نمودی

1- Kabat- zinn.

2- Gestalt therapy

3- Perlz

4- Goodman

5- Melnick

6- Polster

7- Ginger

8- Rontef

9- Brownell

فرد و بر افکار و احساسات او، آن طور که در زمان و مکان بلافصل او تجدید می‌شوند، تمرکز دارد و به تاریخچه توجهی ندارد (برانزی و همکاران، ۲۰۲۰). در این شیوه، به فرد کمک می‌شود تا به تجربه‌اش از طریق آگاهی بیفزاید. بر اساس ساختار کلی این مداخله که توانسته است بر انواع مشکلات روانشناختی تاثیر مثبتی بگذارد (فانگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ بونس، ۲۰۲۱؛ هادارا و فلد ویسچ، ۲۰۲۲)؛ به نظر می‌رسد کاربرد این مداخله در مادران کودکان دارای معلولیت ذهنی نیز اثربخش باشد.

از طرف دیگر، زمانیکه والدین کودکان دارای آسیب ذهنی در برخورد با فرزندپروری، دچار سردرگمی مفهومی و عملیاتی می‌شوند؛ معنابخشی و بازتعریف آن در قالب موارد فراروانشناختی یک راه احتمالی برای برخورد موثر با مشکل باشد. در سال‌های اخیر برای افزایش توان مقابله‌ای و ارتقای سلامت روان کلی، معنویت^۱ به عنوان مؤلفه مهم وارد ادبیات نظری و پژوهشی شده است (شکیماکو^۲، ۲۰۱۳). اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است (لیزیتسا و همکاران، ۲۰۲۲؛ اسپیلکا و همکاران^۳، ۲۰۰۳؛ آتن و اسشن^۴، ۲۰۰۷؛ آتن و ورثینگتون^۵، ۲۰۰۹؛ کزدی و همکاران^۶، ۲۰۱۰؛ حبیبوند، ۱۳۸۷). با عنایت به ساخت کلی باورهای اعتقادی هر جامعه که در روان درمانی معنویت مدار به آن توجه می‌شود، روان درمانی معنوی - مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلام، نوعی درمان است که با استفاده از قوه بالقوه ایمان به خدا و معنویت درمان جویان، و استناد به آیات قران و روایات در درمان و بهبودی مراجعان، مداخله‌های مبتنی بر آموزه‌های دینی - اسلامی به کار می‌گیرد (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۴). در واقع، باور کلی بر این است که تکیه بر بعد فرامادی و معنویت مدار انسان میتواند بر چالش پذیری، مسئولیت پذیری، مدیریت هیجانها و سلامت روانشناختی کلی او تاثیر بگذارد؛ اگرچه نتیجه گیری در این خصوص نیازمند بررسی های بیشتری است. در کل، با توجه به اهمیت ابعاد وجودی این مادران؛ و همچنین تحقیقات کم انجام گرفته در این موارد؛ و از آنجا که بررسی پژوهش‌های موجود نشان می‌داد این موضوع بدین شکل و با این مؤلفه‌ها و متغیرها در ایران مورد بررسی قرار نگرفته بود؛ این تحقیق در نظر دارد به این سوال پاسخ دهد که آیا بین اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی اسلام محور بر آشفستگی روانشناختی و کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر تفاوت وجود دارد؟

1- Pirituality

2- Shimako

3- Spiilkan & Hunsberger..

4- Aten; schehch,

5- Aten.; Worthington,

6- Kezdy

روش

این تحقیق از نظر زمان گردآوری اطلاعات جزء تحقیقات مقطعی و از لحاظ نوع گردآوری اطلاعات، در زمره تحقیقات نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل قرار دارد. جامعه آماری شامل کلیه‌ی مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر (دختر و پسر) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که کودکانشان در مدارس استثنایی تبریز دارای پرونده بوده و مشغول تحصیل بودند. با توجه به اهداف و جنس تحقیق که امکان قرار دادن تعداد زیاد افراد در هر گروه ممکن نبود؛ لذا نمونه‌ی آماری شامل ۴۸ مادر دانش‌آموزان کم توان ذهنی بود که در ۳ گروه آزمایش و یک گروه کنترل (۱۲ نفر برای هر گروه) بشکل جایگزینی تصادفی قرار داده شدند. لازم به ذکر است که استفاده از تعداد کم در مطالعات بالینی مورد تایید متخصصان آمار قرار دارد (گراوتر و فورزانو، ۲۰۱۲). همچنین، با توجه به ساخت تحقیق، از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. معیارهای ورود به گروه عبارت بودند از الف) حضور هر دو والد در خانه؛ ب) داشتن سلامت روان‌پزشکی مادران (عدم مصرف داروی‌های روان‌پزشکی)؛ ج) داشتن سواد حداقل برای مادران و د) شرکت نداشتن در جلسات مداخلات روان‌شناختی در طی شش ماه اخیر. معیارهای خروج نیز شامل الف) شرکت نداشتن در بیش از یک جلسه‌ی درمانی؛ ب) شرکت همزمان در برنامه‌های مداخلاتی دیگر؛ و ج) عدم تمایل به همکاری، در نظر گرفته شد.

لازم به ذکر است، اطلاعات گردآوری شده با برنامه SPSS 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل‌ها در دو قسمت آمار توصیفی (برای مثال، میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) ارائه شده است. در زیر، یافته‌های مربوط به تحقیق ارائه شده است.

در جریان گردآوری داده‌ها، از ابزارهای زیر استفاده شد.

- پرسشنامه کیفیت رابطه ادراک شده فلچر

مقیاس کیفیت رابطه ادراک شده (PRQC) توسط فلچر در سال ۲۰۰۲ ساخته شد و دارای ۱۸ ماده است که ۶ بعد رضایت، شور و هیجان جنسی، تعهد، صمیمیت، اعتماد و عشق را در طیف هفت درجه‌ای لیکرت می‌سنجد، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای ابعاد رضایت، تعهد، صمیمیت، اعتماد، شور و هیجان جنسی و عشق به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۶، ۰/۸۶، ۰/۷۸، ۰/۸۶، ۰/۸۹ و برای کل مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده است. همبستگی بین ابعاد شش‌گانه این مقیاس نیز بالا، مثبت و معنی‌دار گزارش شده است و دامنه این ضرایب همبستگی از ۰/۱۳ تا ۰/۷۹ با میانگین ۰/۵۰ است. پایایی این پرسشنامه از طریق همسانی درونی، توسط نیل فروشان (۱۳۹۰) ۰/۸۶ و از طریق بازآزمایی ۰/۸۴ گزارش شده و مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین در پژوهش درگاهی، محسن‌زاده و زهراکار (۱۳۹۴) نیز پایایی این مقیاس به روش آلفای

کرونباخ ۰/۷۶ گزارش شده است. همچنین، جهت بررسی پایایی این پرسشنامه در تحقیق حاضر، از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه داس برابر ۰/۷۰ بدست آمد. در زیر، بسته‌های مداخله‌ای مورد نظر که در تحقیق حاضر بکار رفته، ارائه شده است.

جدول ۱. جلسات مربوط به آموزش ذهن آگاهی بر اساس ذهن آگاهی (کرین، ۱۹۹۸؛ ترجمه خوش لهجه، ۱۳۹۱)

Table 1.

Sessions related to mindfulness training

| | | |
|--------|-----------|---|
| جلسه ۱ | Session 1 | برقراری ارتباط، آشنایی، شرح مختصری از روش مداخله، تکنیک خوردن کشمش، تمرین واری بدن، تمرین مراقبه متمرکز بر نفس، صحبت در مورد احساسات ناشی از مراقبه‌ها، ارائه تکلیف خانگی. Establishing communication with the aim of establishing communication and empathy, familiarization and introduction of the program and basic rules, a brief description of the intervention method, raisin eating technique, physical examination exercise, self-centered meditation exercise, talking about the feelings caused by meditation, presenting homework. |
| جلسه ۲ | Session 2 | بحث در تکالیف خانگی، موانع تمرین، بحث در مورد تفاوت بین افکار و احساسات، انجام مراقبه در حال نشسته، بحث در ارتباط برخی ویژگی‌های ذهن آگاهی‌های، ارائه تکلیف خانگی. Physical examination exercise and discussion about this experience, discussion about household tasks, obstacles to exercise and mindfulness program solutions for it, discussion about the difference between thoughts and feelings, doing sitting meditation, discussion about some features of mindfulness such as being non-judgmental or Dropping homework. |
| جلسه ۳ | Session 3 | تمرین دیدن و شنیدن به نحو غیرقضاوتی، مراقبه نشسته و نفس کشیدن همراه با تمرکز بر حواس بدنی، توجه به تمرین در لحظه انجام، توجه به تنفس و توجه به بدن، انجام یکی از تمرین‌های حرکات ذهن آگاهانه، ارائه تکالیف خانگی. Practicing seeing and hearing in a non-judgmental way, sitting meditation and breathing while focusing on bodily senses, discussing household tasks, practicing breathing space: paying attention to the exercise at the moment of doing it, paying attention to breathing and paying attention to the body, doing one of the movement exercises. Consciously, providing homework. |
| جلسه ۴ | Session 4 | مراقبه نشسته، تمرکز بر تنفس و حس‌های بدنی و افکار (مراقبه نشسته چهاربعدی)، بحث در مورد پاسخ‌های تنیدگی و واکنش یک فرد به موقعیت‌های دشوار و نگرش‌ها و رفتارهای جایگزین، تمرین قدم زدن ذهن آگاه، ارائه تکالیف خانگی. Sitting meditation, focusing on breathing and bodily sensations and thoughts (four-dimensional sitting meditation), discussing a person's stress responses and reactions to difficult situations and alternative attitudes and behaviors, practicing mindful walking, providing homework |
| جلسه ۵ | Session 5 | انجام مدیتیشن نشسته، ارائه و اجرای حرکات ذهن آگاه بدن، ارائه تکالیف خانگی: فضای تنفسی سه دقیقه‌ای در یک رویداد ناخوشایند و ذهن آگاهی یک فعالیت جدید روزمره. Performing sitting meditators, presenting and performing mindful body movements, presenting household tasks: sitting meditators, three-minute breathing space in an unpleasant event, and mindfulness of a new daily activity. |

| | |
|---------------------|--|
| جلسه ۶ Session 6 | <p>تمرین فضای تنفسی؛ ارائه تمرینی با عنوان «مزاج، فکر، دیدگاه‌هایی جداگانه»؛ پذیرش احساسات به عنوان احساس؛ ارائه تکالیف خانگی.</p> <p>breathing space exercise; Discussing homework in groups of two; Presentation of an exercise entitled "Mood, thought, separate views"; accepting feelings as feelings; Providing homework.</p> <p>مراقبه چهاربعدی و آگاهی نسبت به هر آنچه در لحظه به هوشیاری وارد می‌شود؛ آموزش پذیرش بدون قضاوت و داوری؛ تکالیف تمرین تنفسی ۳ دقیقه‌ای در یک رویداد ناخوشایند.</p> |
| جلسه ۷ Session 7 | <p>Four-dimensional meditation and awareness of everything that comes into consciousness at the moment; The theme of this meeting is: What is the best way to take care of myself? Providing an exercise in which the participants specify which one of the events in their life is pleasant and which one is unpleasant, and in addition, how to make a plan that has enough pleasant events in it; Teaching acceptance without judgment; Tasks: performing a combination of meditation that is preferable for the person, a 3-minute breathing exercise in an unpleasant event. Mindfulness is a new daily activity.</p> |
| جلسه ۸ Session 8 | <p>۹۰ دقیقه 90 min</p> <p>وارسی بدنی؛ کاربرد و استمرار تمرین‌ها در خارج از جلسات، تمرین فضای تنفسی، بحث در مورد روش‌های کنار آمدن با موانع انجام مراقبه، پاسخگویی به سوالات و رفع ابهام، خاتمه جلسات و اجرای پس آزمون.</p> <p>physical examination; Application and continuation of exercises outside the sessions, breathing space exercises, discussion about the methods of dealing with the obstacles of doing meditation, answering questions and clearing ambiguity, ending the sessions and conducting the post-test.</p> |

جدول ۲. خلاصه گشتالت درمانی کوری (۲۰۰۵)، ترجمه سیدمحمدی (۱۳۷۸).

Table 2.

Summary of Gestalt therapy Cory (2005), translated by Seyed Mohammadi (2000).

| | |
|---------------------|---|
| جلسه ۱ Session 1 | <p>آشنایی اعضای گروه با رهبر گروه و با همدیگر، بیان هدف رازداری، عدم سرزنش و قضاوت، هدایت اعضا برای بیان احساسات خود در زمان حال.</p> <p>Familiarizing the group members with the group leader and with each other, explaining the purpose of holding the therapy group and the things they should observe during the sessions, including confidentiality, non-blame and judgment, guiding the members to express their feelings in the present tense.</p> |
| جلسه ۲ Session 2 | <p>صحبت در مورد بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی و اصول گشتالت درمانی مانند امور ناتمام زندگی در زمان حال و تاثیر آن بر زندگی از دیدگاه گشتالت درمانی. فن فکر-احساس: هدف این فن تمرکز بر تمایز فکر و احساس است. فن تمرکز کردن</p> <p>Talking about psychological well-being and quality of life and the principles of Gestalt therapy such as the unfinished business of life in the present and its effect on life from the perspective of Gestalt therapy. Thought-Feeling Technique: The purpose of this technique is to focus on the distinction between thinking and feeling. Concentration technique: The purpose of this technique is to achieve mental, physical and emotional peace in the present time.</p> |
| جلسه ۳ Session 3 | <p>فن اصل اکنون، فن چهار سوال جادویی برای پرداختن به نگرانی‌ها.</p> <p>The principle of now: The purpose of this technique is to describe the present experience and gain more self-awareness.</p> |
| جلسه ۴ Session 4 | <p>فن پذیرش مسئولیت انتخاب‌ها</p> <p>The technique of accepting responsibility for choices</p> |

| | | |
|------------|---|--|
| جلسه ۵ | فن صندلی خالی | Empty chair technique |
| جلسه ۶ | فن مرور تجربه گذشته در شرایط حاضر. فن والدین/ همسران | The technique of reviewing past experience in current conditions |
| جلسه ۷ | فن گفتگوی موازی، فن صندلی داغ | Parallel dialogue technique |
| جلسه ۸ | فن رفت و برگشت میان این جا و آن جا (میان واقعیت و خیال) | The technique of going back and forth between here and there (between reality and fantasy) |
| جلسه ۹ | فن تبدیل رویا به زندگی | The technique of turning dreams into life |
| جلسه ۱۰ | اختتام گروه. بررسی فرایند گروه از آغاز تا پایان، کاوش در احساسات اعضا در مورد یکدیگر، ارزیابی اعضا از میزان دستیابی به اهداف، اجرای پس آزمون، قهرمانی و خداحافظی. | Closing the group: ending the group. Examining the group process from the beginning to the end, exploring the feelings of the members about each other, evaluating the members on the level of achieving the goals, conducting the post-test, thanking and saying goodbye. |
| Session 10 | | |

جدول ۳. آموزش معنوی - مذهبی اسلام محور مداخله روان‌درمانی معنوی - مذهبی ریچارد و برگین (۲۰۰۵) با رویکرد آموزه‌های اسلام (لطفی کاشانی و همکاران، ۱۳۹۱)

Table 3.

Spiritual-religious education based on Islam Richard and Bergin's spiritual-religious psychotherapy intervention (2005) with the approach of Islamic teachings

| | | |
|--------|--|---|
| جلسه ۱ | هر یک از آنها: اجرای پیش آزمون | Familiarizing the members with each other, knowing the reasons for forming the group and familiarizing themselves with the rules of the group, gaining the trust and cooperation of each of them in the treatment and providing the background; Conducting the pre-test |
| جلسه ۲ | آشنایی با یکدیگر، اطلاع از دلایل تشکیل گروه و آشنایی با قوانین گروه، جلب اعتماد و همکاری | Awareness of the implicit and personal meaning of spirituality and its definition from the point of view of each member; Investigating the existence of belief in the higher and holier power of the members (belief in God). |
| جلسه ۳ | نیروی برتر و مقدس‌تر اعضا. | آشنایی با مفهوم کیفیت زندگی. پذیرش الوهیت الهی، بیان آثار و پیامدهای داشتن گرایش ایمانی در زندگی. |
| جلسه ۴ | آگاهی از معنای ضمنی و شخصی معنویت و تعریف آن از نظر هر یک از اعضا؛ بررسی وجود اعتقاد به | Familiarity with the concept of quality of life. The third step: Accepting God's divinity, stating the effects and consequences of having faith in life. |
| جلسه ۴ | پذیرش مسئولیت الهی خود. | آشنایی با مفهوم خودشناسی، شناخت ماهیت خود، توانمندی‌ها و محدودیت پذیرش ضعف‌های خویش و پذیرش مسئولیت الهی خود |
| جلسه ۴ | آشنایی با مفهوم کیفیت زندگی | Familiarity with the concept of self-knowledge, knowing one's nature, capabilities and limitations, accepting one's weaknesses and accepting one's divine responsibility |

| | |
|--|------------|
| آشنایی با مفهوم تاب‌آوری؛ بیان نقش توکل و اعتماد به خداوند در برابر سختی‌ها؛ بیان احادیث و روایات مبتنی بر نقش اعتماد به خداوند در آرامش روان؛ بیان مصداق‌های از نقش توکل به خداوند در کارهای روزمره و بررسی آثار آن با استناد به آیات قرآنی | جلسه ۵ |
| Familiarity with the concept of resilience and its role in life; Expressing the role of trusting and trusting in God against hardships and problems in life; Statement of hadiths and narrations based on the role of trust in God in peace of mind; Giving examples of the role of trusting in God in daily work and examining its effects with reference to Quranic verses | Session 5 |
| تبیین تعریف مفهومی و تحلیلی ذکر؛ بیان نقش ذکر و عبادت در آرامش روان؛ بحث درباره مثبت‌نگری و خوش‌بینی در زندگی، زدودن افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت با استناد به آیه‌های قرآن کریم و احادیث | جلسه ۶ |
| Explaining the conceptual and analytical definition of maleness; Explaining the role of remembrance and worship in peace of mind; Discussion about positivity and optimism in life to change the attitude of people, remove negative thoughts and replace them with positive thoughts by referring to the verses of the Holy Quran and events. | Session 6 |
| نقش رضا به قضا و قدر الهی در زندگی؛ بحث درباره منافات نداشتن رضا با دعا و تلاش و کوشش؛ آموزش راه دستیابی به مقام رضا با توجه به آیات قرآن و احادیث | جلسه ۷ |
| Satisfied role in God's destiny and destiny in life; Discussion about not contradicting Satisfied with prayer and effort; Teaching the way to reach the position of Satisfied according to the verses of the Quran and events | Session 7 |
| آزادسازی احساسات و بیان احساسات و هیجانات ناشی از اعمال معنوی مشترک و تاکید بر احساس اعضا | جلسه ۸ |
| Releasing feelings and emotions and expressing feelings and emotions resulting from common spiritual actions such as prayer, forgiveness, reflection, patience, etc. by taking notes and emphasizing the feelings of the members in front of each of these actions | Session 8 |
| شکر و توجه به تغییرات مثبت ناشی از معنویت و معنادگی به تجربیات سخت؛ برشمردن نعمت‌های موجود در زندگی؛ کمک به پیدا کردن معنا در آنچه ناخوشایند درک می‌کنند و شکرگزاری به درگاه خدا | جلسه ۹ |
| Gratitude and attention to positive changes resulting from spirituality and belief in God and giving meaning to difficult experiences; | Session 9 |
| Enumerating the blessings in one's life; Helping to find meaning in what they perceive as unpleasant and giving thanks to God | |
| توانمند و مقتدر شدن برای حل مشکلات خود و دیگران، تعمیم به سایر امور زندگی با توکل به خدا و تأمل و به کارگیری آیات قرآن و احادیث | جلسه ۱۰ |
| To be able to solve one's own and others' problems, to generalize to other matters of life by trusting in God and reflecting and applying the verses of the Qur'an and hadiths. | Session 10 |
| جمع‌بندی؛ اجرای پس آزمون | جلسه ۱۱ |
| ۷۵ دقیقه | |
| min 75 review and summary; Conducting the post-test from the experimental group and the control group | Session 11 |

یافته‌ها

در این قسمت، یافته‌های توصیفی مربوط به تحقیق ارائه شده است.

جدول ۴. آماره‌های توصیفی نمرات پیش آزمون و پس آزمون متغیر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در بین گروه‌های آزمایش ذهن آگاهی، گشتالت و رویکرد معنوی - مذهبی و کنترل

Table 4.

Descriptive statistics of the pre-test and post-test scores of the perceived marital relationship quality variable the spiritual-religious and control test groups, the Gestalt, among the mindfulness

| کنترل (۱۲ نفر) Control (Number12) | معنوی-مذهبی (۱۲ نفر) Spiritual-religious approach (Number12) | گشتالت (۱۲ نفر) Gestalt (Number12) | ذهن آگاهی (۱۲ نفر) Mindfulness (Number12) | متغیر Variable |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| میانگین تعدیل شده Adjusted mean | میانگین تعدیل شده Adjusted mean | میانگین تعدیل شده Adjusted mean | میانگین تعدیل شده Adjusted mean | پیش آزمون pre-exam |
| انحراف معیار standard deviation | انحراف معیار standard deviation | انحراف معیار standard deviation | انحراف معیار standard deviation | پس آزمون post-exam |
| میانگین Mean | میانگین Mean | میانگین Mean | میانگین Mean | کیفیت رابطه Relationship quality |
| 97.3 | 97.08 | 103.72 | 107.93 | |
| 9 | 17.16 | 11.4 | 7.14 | |
| 9.54 | 27.9 | 17.21 | 11.56 | |
| 90.25 | 79.25 | 79.25 | 91 | |

همانگونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، نمرات پس آزمون در مقایسه با گروه کنترل به نفع گروه‌های آزمایش تغییر یافته است. در بخش آمار استنباطی، ابتدا پیش فرض نرمال بودن نمره متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفت. برای این کار با توجه به حجم پایین نمونه (۱۲ نفر) از روش گرافیکی بجای آزمون‌های آماری (آزمون شاپیرو-ویلک و کولموگروف اسمیرنوف) استفاده شد (مصر آبادی، ۱۳۹۵). با بررسی شکل این نمودار مشخص شد که تخریب چشمگیری از پیش فرض نرمالیتی در نمرات متغیر وابسته مشاهده نمی‌شود. بعلاوه، یکی از پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی شیب‌های رگرسیون است. برای تشخیص رعایت شدن این پیش فرض، از آزمون (F) برای تعامل اثر گروه بر نمرات پیش آزمون استفاده شد. طبق نتایج این تحلیل‌ها مشخص شد که مقادیر این اثرات تعاملی در مقایسه غیر معنی‌دار است.

جدول ۵. آزمون لون برای بررسی تفاوت واریانس متغیر کیفیت رابطه در بین گروه‌های آزمایش ذهن آگاهی، گشتالت و رویکرد معنوی-مذهبی اسلام محور

Table 5.

Leven's test to investigate the difference in the variance of the relationship quality variable among the groups of mindfulness, Gestalt and Islam-oriented spiritual-religious approach

| متغیر Variables | F | درجه آزادی ۱ Degree of freedom 1 | درجه آزادی ۲ Degree of freedom 2 | سطح معناداری Sig |
|-------------------------------------|------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| کیفیت رابطه Relationship quality | 0.03 | 2 | 33 | 0.964 |

در جدول ۵ مقدار F آزمون لون برای متغیر کیفیت رابطه ۰/۰۳ غیر معنی دار است. می‌توان نتیجه گرفت که پیش فرض همگنی واریانس متغیر احساس گناه در بین گروه‌های آزمایش رعایت شده است.

جدول ۶. آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت اثربخشی متغیر کیفیت رابطه در بین گروه‌های آزمایش ذهن آگاهی، گشتالت و رویکرد معنوی-مذهبی اسلام محور

Table 6.

Single-variable covariance analysis test to investigate the difference in the effectiveness of the relationship quality variable among the groups of mindfulness, Gestalt and Islam-based spiritual-religious approach.

| متغیر Variable | مجموع مجزورات sum of squares | درجه آزادی Degree of freedom | میانگین مجزورات Average of squares | F | سطح معناداری Sig |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-----|---------------------|
| کیفیت رابطه Relationship quality | 538.97 | 2 | 269.48 | 6.7 | 0.004 |

در جدول شماره ۶ مقدار F برابر ۶/۷ معنی دار است ($p < 0.01$). نتیجه گرفته می‌شود که بین اثر بخشی بسته‌های آموزشی ذهن آگاهی، گشتالت و رویکرد معنوی-مذهبی اسلام محور در متغیر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده تفاوت وجود دارد. برای بررسی تفاوت جفتی میانگین‌های گروه‌های آزمایشی در سه متغیر مذکور از آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شد.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای مقایسه جفتی میانگین‌های گروه‌های آزمایش در متغیر کیفیت رابطه

Table 7.

| مقایسه بین گروه‌ها Comparison between groups | تفاوت میانگین difference in averages | خطای استاندارد standard error | سطح معناداری sig |
|--|---|----------------------------------|---------------------|
| رویکرد معنوی-مذهبی Spiritual-religious approach | 9.76 | 2.66 | 0.003 |
| گشتالت Gestalt | 5.43 | 2.66 | 0.150 |
| گشتالت Gestalt | -4.33 | 2.58 | 0.311 |

همانطور که نتایج مقایسه‌های جفتی نشان می‌دهد اختلاف بین میانگین گروه‌های آزمایشی ذهن آگاهی و رویکرد معنوی- مذهبی برابر (۹/۷۶) معنی‌دار است ($p < 0.01$). تفاوت میانگین گروه ذهن آگاهی و گشتالت (۵/۴۳) غیرمعنی‌دار است و تفاوت بین گروه رویکرد معنوی- مذهبی و گشتالت (۴/۳۳) نیز غیرمعنی‌دار است. برای مقایسه اثر بخشی آموزش‌ها از میانگین تعدیل شده استفاده می‌شود. در نتیجه با استفاده از نمرات میانگین تعدیل شده متغیر کیفیت رابطه، می‌توان گفت ذهن آگاهی بیشترین و پس از آن گشتالت و رویکرد معنوی- مذهبی در مقایسه با هم، روی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده اثر بخشی داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان تفاوت اثر بخشی سه مداخله‌ی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی- مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر انجام شد. در کل، یافته‌ها نشانگر وجود تفاوت معنی‌دار بین اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی، نظریه گشتالت و رویکرد معنوی- مذهبی اسلام محور بر کیفیت رابطه‌ی زناشویی ادراک شده‌ی مادران دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش‌پذیر بود. نتیجه این پژوهش با یافته‌های تحقیق‌هایی همچون چن و چیو^۱ و همکاران (۲۰۲۱)؛ بوراوسکی و زاوادا^۲ (۲۰۲۱)؛ پسکوئیت و اینس^۳ (۲۰۲۰)؛ سبان و دراج زهاوی^۴ (۲۰۲۰)؛ استانروویت^۵ (۲۰۲۰)؛ بس^۶ (۲۰۱۹)؛ فانگ و کیو^۷ (۲۰۱۹) و هانگ‌هی و اوریلیو^۸ (۲۰۱۹)، صدیقی و همکاران (۱۴۰۰)؛ نظری و همکاران (۱۴۰۰)؛ اکبری و همکاران (۱۴۰۰)؛ حسنی و همکاران (۱۳۹۹)؛ حسین‌پور تنکابی (۱۳۹۹)؛ بساک نژاد (۱۳۹۸)؛ ناصح (۱۳۹۸)؛ قشلاقی و همکاران (۱۳۹۸) و معاضدی عالی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد.

در تبیین نظری یافته‌ی مبتنی بر اثربخشی بالای مداخله‌ی ذهن آگاهی، می‌توان گفت ذهن آگاهی به طور مثبت با جنبه‌های متعددی از بهزیستی از جمله شادی، احساسات مثبت، رضایت از زندگی، احساس نشاط، احساس استقلال، خوش بینی، خود تنظیمی و چند جنبه از عملکرد شناختی مرتبط است. در واقع، ذهن آگاهی، می‌تواند از طریق تغییر رابطه با تغییر دیدگاه نسبت به این فرایندهای درونی که قابل کنترل نیستند، منجر به افزایش بهزیستی گردد (کابات زین، ۲۰۰۳). بعلاوه، آموزش ذهن آگاهی باعث ایجاد یک

1- Chen, & cui

2- Boraws & Zawoda

3- Pesquit & Enns

4- Sanban & Drach

5- Stanrovit

6- Bss

7- Fang & Liu

8- Hang Hai & Aurelio

نگرش یا رابطه متفاوت با افکار، احساسات و عواطف می‌شود که شامل حفظ توجه کامل و لحظه به لحظه داشتن نگرش همراه با پذیرش و به دور از قضاوت است. به باور متخصصان امر، دلیل اثربخشی قدرتمند ذهن آگاهی در شرایط سخت این است که توجه و توجه عمیق و هدفدار بر زمان حال تجربه شده به همراه حضور بدون قضاوت می‌تواند بر آگاهی از محتوای ذهن افزوده و از دخالت افکار ناکارآمد و آسیب رسان و وسواس گونه ی منفی ممانعت نماید (کابات-زین، ۱۹۹۰). در واقع، در تجربه ذهن آگاهی، ذهن قادر است با استفاده از کنش سطح بالای خود مانند توجه معنی دار، آگاهی ساختمان، دیدگاه مشفقانه، کنجکاوی رشدمدار و دلسوزی، تجربه هیجان را مدیریت کرده و از شناخت بیشترین استفاده را بکند (کابات زین، ۲۰۰۳).

در تبیین نظری مربوط به اثربخشی مداخله ی گشتالت مدار، به عقیده نظریه پردازان دیدگاه گشتالتی از جمله پرز، افرادی که از سلامت روانی برخوردارند، قادرند آگاهی خویش را بدون تاثیرپذیری از محرک‌های محیطی گوناگون که دائم برای جلب توجه ما در حالت رقابت هستند حفظ نمایند. همچنین، بررسی ها نشان میدهد که افراد سالم نیز از تاثیرات تعارضات درونی و ناکامی میرا نیستند. اما آنها با توجه به تمرکز توجه و آگاهی بیشتری که دارند قادرند مشکلات خویش را بدون پیچیده‌تر کردن آنها با شرح و تفصیل‌های خیالی حل کنند. این افراد همچنین تضادهایشان را با دیگران، در صورت امکان حل و فصل می‌کنند و در غیر این صورت آنها را به فراموشی می‌سپارند. در نظریه پرز، کلید سازگاری موفقیت‌آمیز ایجاد مسئولیت شخصی است. یعنی مسئولیت برای زندگی خویش و پاسخ به محیط خود. (پروچاسکا و نورکراس؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳).

در خصوص اثربخشی مداخله ی معنویت مدار، باید اذعان داشت که امروزه، دنیای مداخلاتی در پی بررسی قدرتهای بالقوه ی انسانی در روان درمانی است. یکی از دلایل آنها، اهمیت بعد فرامادی و معنویت مدار انسان است (شکیماکو، ۲۰۱۳؛ کزدی و همکاران، ۲۰۱۰). دلیل اثربخشی این نوع درمانها در ساختار کلی آن نهفته است. در اصل، روان درمانی معنوی- مذهبی مبتنی برآموزه‌های دینی، نوعی مداخله بشمار می‌رود که بر پایه ی قدرت درونی، ایمان به خدا و معنویت فرامادی انسان قرار دارد. در واقع، زمانی که شرایط زندگی خارج از کنترل و سخت می‌شود؛ مسئولیت پذیری، چالش پذیری و پذیرش شرایط لاجرم از ارکان سلامتی خواهند بود؛ لذا مداخلات معنویت مدار و اعتقادمحور بعلت فاکتورهای درونیشان می‌توانند در این راستا بسیار کمک کننده باشند. برای مثال، نظریه پردازان رویکرد معنوی- مذهبی یکی از موارد تاکیدشان، مقابله ی صبرمحور و پایدارمدار است. در واقع، در اکثر باورهای دینی، "خویشتن‌داری در سختی و تنگی" (اصفهان، ۱۳۷۴) و «حیس و امساک» (قریشی، ۱۳۷۸) را تاکید کرده اند؛ چراکه ثبات نفس و عدم تزلزل و اضطراب در رویارویی با سختی‌ها و مصیبت‌ها و خارج نشدن از حالت سعه صدر با نگهداری زبان از شکایت و جوارح و اعضا از کارهای غیر متعارف مورد نظر خاص رویکردهای معنویت مدار است

(نیلی پور، ۱۳۸۷). با توجه به این امر که فشارهای زندگی و محیطی در مادران کودکان دارای کودک معلول، جزء لاینفک زندگی است؛ از منظر اعتقادی مذهبی، پیشنهاد شده است برای کاستن فشار ناشی از سختیها؛ پایداری، مقاومت صبرمدار، پذیرش و خویشتنداری می تواند بر سلامت کلی فرد تاثیر مثبت بگذارد. وجود محدودیت در هر پژوهش، امری بدیهی است. در این پژوهش نیز محدودیت هایی همچون محدود کردن نمونه به روش نمونه گیری غیرتصادفی در دسترس، محدود کردن نمونه به مادران دانش آموزان کم توان ذهنی، نمونه ی کم و عدم استفاده از والدین در مداخله و نبود پیگیری درمانی را می توان نام برد. در کل، بر اساس یافته ها، پیشنهاد می شود متخصصان از پتانسیل های مداخلاتی تحقیق حاضر در راستای ارتقای کیفیت روابط زناشویی و سلامت روانشناختی فردی و بین فردی استفاده نمایند.

ملاحظات اخلاقی

در اجرا پژوهش ملاحظات اخلاقی مطابق با دستور العمل کمیته اخلاق دانشگاه آزاد واحد تبریز در نظر گرفته شد و کد اخلاق به شماره IR.IAU.TABRIZ.REC.1400.018 دریافت شد.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، اهمیت ضرورت و اهداف پژوهش حاضر در جلسه ای توجیهی برای مادران توضیح داده شد، آنها رضایت نامه کتبی را مبنی بر شرکت در پژوهش امضا کردند، به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات استخراج شده و نام آنها و فرزندانشان به صورت محرمانه باشد و به منظور حفظ اسرار شخصی و عدم تجاوز به حریم خصوصی شرکت کنندگان نتایج حاصل از پژوهش در سطح کلی گزارش شود تا برای پیشبرد اهداف پژوهش در اختیار روان شناسان و متخصصان قرار گیرد.

References

منابع

ابراهیمی، لقمان؛ مقدم آجری، رقیه و موسوی، سیدجمال (۱۳۹۸). نقش باورهای ارتباطی و بینش شناختی در کیفیت روابط زناشویی زنان متقاضی از طلاق. پنجمین کنفرانس ملی نوآوری های اخیر در روانشناسی، کاربردها و توانمندسازی با محوریت رواندرومانی. تعداد صفحات ۱۲.

اشرفی، سیدصابر (۱۳۹۹). نقش رابطه ای کیفیت روابط در ارتباط بین صمیمیت زناشویی با سازگاری زناشویی، هفتمین همایش ملی مطالعات و محققان نوین در حوزه علوم تربیتی روانشناسی و مشاوران ایران.

آذری، زهرا؛ امینی فش، سجاد؛ مظفری، محمد و امیدوار، بنفشه (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی و نگرش والدین کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر، مجله سلامت اجتماعی. ۹ (۱)، ۸۲-۹۰.

- بساکنزاد، سودابه؛ بدری علی کردی، علیرضا و مهرابی زاده هنرمند، مهنناز. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تکانشگری و حساسیت اضطرابی در دانشجویان مبتلا به زخم گوارشی. *دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (اسرار)*. ۲۶(۴)، ۴۵۹-۴۵۳.
- بستام، جمشید (۱۳۹۹). *رابطه باورهای مذهبی و عزت نفس با احساس گناه دانش آموزان*. چهارمین همایش ملی روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه پیام نور. تعداد صفحات ۵.
- تجلی، فاطمه؛ جاویدی، حجت‌اله، مهریار، امیرهوشنگ و میرجعفری، سیداحمد (۱۳۹۸). نقش پیش‌بینی کنندگی افسردگی، اضطراب، تنیدگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران در رفتارهای نافرمانی مقابله‌ای و سلوک فرزندانشان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۵(۳)، ۱۷۳-۱۵۹.
- حبیب‌وند، علی‌مراد (۱۳۸۷). *رابطه جهت‌گیری مذهبی با اختلالات روانی و پیشرفت تحصیلی، روانشناسی و دین*؛ ۱(۳)، ۱۰۷-۷۹.
- حسینی، سارا؛ مهدی‌نژاد، سیدابوالقاسم و خدابخش پیرکلانی، روشنگر. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی مواجهه-ذهن آگاهی و ذهن آگاهی-مواجهه به صورت تلفیقی بر اختلال وسواس زنان شهر اراک. *مجله علوم روانشناختی*. ۱۹(۸۶)، ۱۴۵-۱۳۷.
- حسین‌پور، حسین؛ اکبری، مهدی؛ حسینی، جعفر و زرگر، فاطمه (۱۳۹۹). *اثربخشی دارودرمانی ترکیب شده با درمان کوتاه مدت ذهن آگاهی در کاهش ناتوانی ناشی از میگرن و بهبود کیفیت خواب*. *علوم اعصاب شفای خاتم*. ۸(۲)، ۱۸-۲۸.
- پورتنکابنی، حسین (۱۳۹۹). *تربیت معنوی و بایسته‌های معنویت‌گرایی در بینش، منش و کنش رضوی (ع)*. *دوفصلنامه علمی علوم تربیتی از دیدگاه اسلام (دانشگاه امام صادق (ع))*. ۸(۱۴)، ۵۳-۷۱.
- شفیع‌آبادی، عبدالله و ناصر، غلامرضا. (۱۳۹۲). *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی*. تهران مرکز نشر دانشگاهی.
- صادقیان، عفت؛ محمدی، زهرا و شمسایی، فرشید (۱۳۹۶). *ارتباط استرس با الگوهای ارتباطی مادران کودکان عقب مانده ذهنی آموزش‌پذیر*. *مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان*. ۲۵(۳)، ۸۶-۷۶.
- عطادخت، اکبر؛ دانشور، سمیه؛ فتحی گیلارلو، مهنناز و سلیمانی، اسماعیل (۱۳۹۴). *پروفایل آشفتگی روانشناختی مادران و افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان شهر اردبیل*. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۴(۷)، ۵۴۹-۵۶۰.
- علی‌اکبرزاده آرانی، زهرا؛ خاری آرائی، مجید؛ حاج باقری، علی و علی‌اکبرزاده آرانی، فاطمه (۱۳۹۲). *سازگاری اجتماعی و مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر*. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*. ۷(۲)، ۶۵-۵۵.

فرامرزی، سالار؛ کرمی منش، ولی‌اله و محمودی، مرتضی (۱۳۹۲). فراتحلیل اثربخشی مداخلات روانشناختی بر سلامت روانی خانواده کودکان با نقص ذهنی. *فصلنامه روانشناسی بالینی*، ۴(۱۳)، ۱۰۶-۸۹.

قشلاقی، سعیده؛ علیوندی وفا، مرضیه؛ اسماعیل پور، خلیل و آزموه، معصومه (۱۳۹۸). اثربخشی گروه درمانی معنوی- مذهبی اسلام محور بر شادمانی زناشویی و کیفیت رابطه ادراک شده زناشویی در زنان دارای تجربه دلزدگی زناشویی. *پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده*، ۷(۱۶)، ۹۴-۷۱.

کمیجانی، مهرناز (۱۳۹۱). کودکان استثنائی و چالش مادران، *نشریه تعلیم و تربیت استثنائی*، ۲(۱۱۰)، ۴۴-۳۸.

کوری، جerald (۲۰۰۵). *نظریه و کاربرست مشاوره و روان‌درمانی (ترجمه یحیی سید محمدی)*. تهران: ارسباران (۱۳۸۷).

کوهستانی، معصومه و میرزمانی، سیدمحمود (۱۳۸۵). نشانه‌های اختلال فشار روانی پس از سانحه (PTSD) در مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر و مادران کودکان عادی. *دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری*، ۴(۱)، ۴۶-۵۱.

کوهی، سمانه؛ اعتمادی، عذرا و فاتحی‌زاده، مریم (۱۳۹۳). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی با سرخوردگی زناشویی در زوجین. *نشریه پژوهش رفتارهای علوم شناختی*، ۱(۴): ۷۱-۸۴.

کرین، ربکا (۱۳۹۱). *شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی*. ترجمه انیس خوش لهجه صدق. تهران: بعثت. (تاریخ تالیف به زبان اصلی ۱۹۹۸).

لطفی کاشانی، فرح؛ وزیری، شهرام؛ قیصر، شروین؛ موسوی، سیدمهدی و هاشمیه، مژگان (۱۳۹۱). اثربخشی مداخله معنوی بر ارتقاء کیفیت زندگی مادران کودکان مبتلا به سرطان. *در فقه پزشکی*. فقه پزشکی، ۱۱(۱۲)، ۱۲۵-۱۴۹.

محبیان فر، مهران؛ پیراسته، فاطمه؛ حنایی، نازیلا و احمدی پور مهربانی، فهیمه (۱۳۹۸). *پژوهش بر مطالعات حوزه‌ی افزایش اعتماد زناشویی و کیفیت زندگی و اعتیاد به اینترنت*. سومین کنفرانس دانش و فناوری روانشناسی. علوم تربیتی و جامعه‌شناسی ایران.

میلانی فر، بهروز (۱۳۹۸). *روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنائی*. تهران: نشر قومس.

Aliakbarzadeh Arani, Z., Khariarai, M., Haj Bagheri, A., & Aliakbarzadeh Arani, F. (2012). Social adjustment and mothers of educable mentally retarded children. *Quarterly journal of research in psychological health*, 7(2): 55-65 [In Persian].

Ashrafi, S. S. (2019). *The relational role of relationship quality in the relationship between marital intimacy and marital adjustment* Place of publication: The 7th National Conference of Studies and New Researchers in the field of Psychological Educational Sciences and Counselors [In Persian].

- Atadakht, A., Daneshvar, S., Fathi Guilarlo, M., & Soleimani, I. (2014). Profile of psychological disturbance of mothers and depression, anxiety and stress of adolescents in Ardabil city. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 14(7): 5649-560 [In Persian].
- Aten, D. J., & Worthington, E. L. (2009). Next steps for clinicians in Religious and Spiritual Therapy: An End piece, in. *Journal of clinical psychology*. 65(2): 224-229.
- Aten, J. D., & Schenck, J. E. (2007). Reflections on Religion and Health Research: An Interview with Dr. Horold G. Koenig, in: *Journal of religion and Health*, 46: 183- 190.
- Azari, Z., Aminifesh, S., Mozafari, M., & Hopeful, B. (2021). The effectiveness of life skills training based on mindfulness on the psychological well-being and attitude of parents of mentally retarded children, *Journal of Social Health*. 9(1): 82-90. [In Persian].
- Basaknejad, S., Badri Ali Kurdi, A., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2018). (2018). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction treatment on impulsivity and anxiety sensitivity in students with peptic ulcer. *Sabzevar University of Medical Sciences (Asrar)*. 26(4), 459-453. [In Persian].
- Bestam, J. (2019). The relationship between religious beliefs and self-esteem with students' feelings of guilt. *Place of publication: Fourth National Conference of Psychology and Behavioral Sciences of Payam Noor University*. Number of pages 5. [In Persian].
- Borawski, D., & Zawada, M. (2021). The interplay between loneliness, mindfulness, and presence of meaning. Does search for meaning matter? *Personality and individual differences*. volume 172. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110580>
- Bowins, B. (2021). Chapter 11: *Gestalt Therapy in Groups Flashcards* – Quizlet.
- Branzi, M. F., Humphreys, G., Hoffman, P., & Ralph, L. (2020). Revealing the neural networks that extract conceptual gestalts from continuously evolving or changing semantic contexts. *National Library of Medicine*. doi: 10.1016/j.neuroimage.2020.116802
- Brownell, P. (2010). *Gestalt therapy: A guide to contemporary practice*. New york: Springer publishing company.
- Cetinbakis, G., Bastug, G., & ozel – kizil, E.T. (2020). Factors contributing to higher care giving burden in Turkish mothers of children with autism spectrum disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*, 66(1): 46-53.
- Chen, X., & cui, Xiang-Shu. (2021). *The effects of mindfulness-based interventions on nursing students: A meta- analysis*. Nurse Education Today.
- Crane, R. (2011). *Cognitive therapy based on mindfulness*. Translated by Anis Khosh Hohohe Sedek. Tehran: Ba'ath. (Compilation date in original language 1998) [In Persian].

- Currie, G. (2005). *Theory and application of counseling and psychotherapy* (translated by Yahya Seyed Mohammadi). (2008). Tehran: Arsbaran [In Persian].
- Ebrahimi, L. (2018). *The role or cognitive insight in the quality of marital relations of women applying for divorce*. Place of publication: applications and empowerment centered on psychotherapy. The number of pages is 12 [In Persian].
- Faramarzi, S., Karmimanesh, W., & Mahmoudi, M. (2012). Meta-analysis of the effectiveness of psychological interventions on the mental health of families of children with intellectual disabilities. *Clinical Psychology Quarterly*. 4(13): 89-106 [In Persian].
- Georgiadou, E., Schmitt, G. m., & Erim, y. (2020). Does the separation from marital partners of Syrian refugees with a residence permit in Germany have an import on their quality of life? *Journal of psychosomatic Research*. Volume 130 Article 1099366. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2020.109936
- Habibvand, A. M. (2008). The relationship between religious orientation and mental disorders and academic achievement, *Psychology and Religion*; 1(3): 79-107 [In Persian].
- Hadara, Halavek, E., & Paige Feldwisch, R. (2022). *Chapter 8: Humanistic approaches to art therapy: Existentialism, person. Centered and gestalt*.
- Hang Hai, A., & Aurelio, N. (2019). *The efficacy of spiritual / religious interventions for substance use problems A systematic review and meta- analysis of randomized controlled trials*. Drug and Alcohol Dependence.
- Hosni, S., Mahdinjad, S. a.-Gh., & Khodabakhsh Pirkalani, R. (2019). Comparing the effectiveness of exposure-mindfulness and mindfulness-exposure combined on obsessive-compulsive disorder in women of Arak city. Publication: *Journal of Psychological Sciences*. 19(86): 145-137 [In Persian].
- Hosseinpour, H., Akbari, M., Hosni, J., & Zargar, F. (2019). Effectiveness of pharmacotherapy combined with short-term mindfulness therapy in reducing migraine disability and improving sleep quality. *Publication: Shafai Khatam Neurosciences*. 8(2): 18-28 [In Persian].
- Hutaqalug, F., & Ishak, Z. (2012) Sexual Horassment: Apredicator to Job satisfaction and work stress among women Employers. *Procedia Social and behavirol sciences*, 65(3): 723- 730.
- Kabat- Zinin, J. (1990). *Full catastrophe living: using the wisdom, of your body and mind to face stress, pain and illness*. Newyork: Delacort.
- Kamijani, M. (2012). Exceptional children and the challenge of mothers, exceptional education magazine, 2(110): 38-44 [In Persian].
- Kohestani, M., & Mirzamani, S. M. (2015). Symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) in mothers of educable mentally retarded children and mothers of normal children. *Two Quarterly Journals of Behavioral Science Research*. 4(1): 46-51 [In Persian].

- Kouhi, S., Etamadi, O., & Fatehizadeh, M. (2014). Examining the relationship between personality traits and mental health with marital frustration in couples. *Behavior Research Journal of Cognitive Sciences*. 1(4): 84-71 [In Persian].
- Koyser, K. (1996). The marital disaffection scale: An inventory for assessing motional estrangement in marriage American – *Journal of family Therapy*. 24(1): 68- 80.
- Li, X., & Liu, Q. (2019). Parent – grandparent coparenting relationship, marital conflict and parent-child relationship in chinese parent-child relationship in chinese parent-grandparent co-parenting families. *Children and youth services Review*. Volume 109(C). DOI: 10.1016/j.chilyouth.2019.104733.
- Lima, F., Donnell, M., & Leonard, H. (2022). Child protection involvement of children of mothers with intellectual disability. *Child Abuse & Neglect*. Volume 126. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105515>
- Lissita, S., Ben-Zamara, Rinat- T., & Chachashvili- Bolotin, S. (2022). Gender and / or Religiosity? Intersectional approach to the challenges of religious women in STEM fields. *International Journal of Educational Development*. Volume 96, <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2022.102709>
- Lotfi Kashani, F., Waziri, Sh., Kaiser, Sh., Mousavi, S. M., & Hashemiyeh, M. (2013). The effectiveness of spiritual intervention on *improving the quality of life of mothers of children with cancer*. in *medical jurisprudence*. 11(12): 125-149 [In Persian].
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression Anxiety stress scale (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories: *Behaviour Research and Therapy*, 33(3): 335-43.
- Mathew, D. M., Braley, J. W., Carol, H. J. L., & Chris G. S. (2020). Increased sleep predicts annual decreases in psychological distress: Results from a 6- year longitudinal panel sample. *Sleep Health*. 7(3): 368-374.
- Mert sirakaya MBBS. BSc. (2019). Gestalt Theory in Education and Practice *Academic Radiology*. 26(4): 1156-1160.
- Milanifar, B. (2018). *Psychology of exceptional children and adolescents*. Tehran: Qoms Publishing. [In Persian].
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2002). Measurement for a human science. *Journal of Health and social Behavior*, 43(2): 70-152.
- Mohibianfar, M., Pirasteh, F., Haney, N., & Ahmadipour Mehrabi, F. (2018), Research on studies on increasing marital trust and quality of life and internet addiction. Place of publication: The 3rd Conference of Psychological Science and Technology. *Educational and comprehensive sciences of sociology of Iran*. [In Persian].
- Portenkabni, H. (2019). Spiritual education and the principles of spiritualism in Razavi's vision, character and actions. *Two scientific quarterly journals of*

- educational sciences from the perspective of Islam (Imam Sadiq University (AS)).* 8(14): 71-53. [In Persian].
- Qashlaghi, S., Alivandi Wafa, M., Ismailpour, Kh., & Azmoudeh, M. (2018). The effectiveness of Islamic-centered spiritual-religious group therapy on marital happiness and the perceived quality of marital relationship in women with marital heartbreak. *Islamic Research Journal of Women and Family.* 7(16): 94-71 [In Persian].
- Saban, M., Dagan, E., & Drach- Zahary, A. (2020). The Effects of a novel mindfulness- based Intervention on Nurses' state Mindfulness and Patient satisfaction in the Emergency department. *Journal of Emergency Nursing.* 47(3): 412-425.
- Sadeghian, E. Mohammadi, Z., & Shamsai, F. (2016). The relationship between stress and the communication patterns of mothers of educable mentally retarded children. *Scientific journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty.* 25(3): 76-86 [In Persian].
- Sanford, K. (2006). Communication during marital conflict: when couples alter their appraisal, *they change their behavior Journal of Family psychology,* 20(2): 256-265.
- Santos, H. P., Adynski, H., Harris, R., Bhattacharya, A., Rodriguz, A. C. I., Cali, R., Yabr, A. T., Nepbew, B. C., & Murgatroyd, C. (2020). Biopsychosocial correlates of psychological distress in latina mothers. *Journal of Affective Disorders,* 282(1): 617-626.
- Schaumborg, R., & Flynn, F. (2019). Refining the guilt proneness construct and theorizing about its role in conformity and deviance in organizations. *Research in organization Behavior.* 39
- Shafiabadi, A., & Naseri, Gh. (2012). *Counseling and psychotherapy theories.* Tehran University Publishing Center. [In Persian].
- Sinsim, S. S., Bourke Taylor, H., Fossey, E., & Yu. M. (2021). The everyday occupations of East Asian mothers who have children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities,* Volume 110. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103849>
- Spika, B., Hood, R.W., Hunsberger, B., & Gorsuch, R. (2003). *The psychology of Religion,* 3rd Ed., New York: Guilford.
- Tejali, F., Javidi, H., Mehayar, A., & Mirjafari, S. A. (2018). The predictive role of depression, anxiety, stress and parenting methods of mothers in their children's confrontational disobedience and behavior. *Journal: Psychological Studies,* 15(3): 159-173 [In Persian].
- Weiss, M. P. (2018). How to review for TEACHING Exceptional children. *TEACHING Exceptional children.* 50(3): 123-129.
- Zaidan, Zait, A., Gurle. D., & Jamieson, J. (2022). Health-related quality of life among mothers of children with cochlear implants with and without

development disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, Volume 133.
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104397>

Zhang, X., Yuan, F., Imamoglu, N., & Liu, H. (2019). *Video saliency detection by festal theory*. *Pattern Recognition*. 96(c) doi.org/10.1016/j.patcog.2019.106987.