

بررسی ویژگی های روان سنجی و ساختار عاملی پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی

محسن دهقانی^۱، نسرين اسماعیلیان^۲، فاطمه اکبری^۳، مرجان حسونوند^۴،
و احسان نیک منس^۵

در دهه های گذشته، ذهن آگاهی توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است و ابزارهای متعددی نیز برای اندازه گیری این سازه ساخته شده است که هنوز بر حسب ویژگی های روانسنجی و از دیدگاه بین فرهنگی مورد سنجش قرار نگرفته است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی در جامعه ی ایرانی بود. بدین منظور، ۳۳۵ نفر از دانشجویان دانشگاه به صورت در دسترس انتخاب و با پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی، پرسشنامه ی چندبعدی اجتناب از تجربه و پرسشنامه ی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی در جمعیت ایرانی دارای شش بعد است و همسانی درونی مطلوبی (۰/۸۱ تا ۰/۹۳) نشان می دهد و نمره ی کل ذهن آگاهی با نمره ی کل اجتناب از تجربه و برخی از عوامل آن (اجتناب رفتاری، به تعویق انداختن فعالیت و بیزاری از آشفتگی روانی) همبستگی معناداری دارد. نتایج حاصل از سنجش اعتبار همگرایی ذهن آگاهی نیز نشان داد که همبستگی مثبت و معناداری بین نمره ی کل این پرسشنامه با همه ی خرده مقیاس های پرسشنامه ی کیفیت زندگی که شامل سلامت جسمانی، روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط است، وجود دارد. یافته ها از اعتبار و پایایی پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی حمایت می کنند. بر همین اساس، پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی می تواند برای سنجش و ارزیابی ذهن آگاهی در جامعه ایرانی به کار گرفته شود.

واژه های کلیدی: پرسشنامه ی پنج بعدی ذهن آگاهی، ساختار عاملی، ویژگی های روانسنجی.

مقدمه

۱. دپارتمان روان شناسی، دانشکده ی روان شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. دپارتمان روان شناسی، دانشکده ی روان شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسوول) esmailian89@yahoo.com
۳. دپارتمان روان شناسی، پژوهشکده ی خانواده دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. دپارتمان روان شناسی، پژوهشکده ی خانواده دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. دپارتمان روان شناسی، پژوهشکده ی خانواده دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

در چند دهه ی اخیر رویکردهای مبتنی بر ذهن آگاهی، توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصان حیطه ی سلامت روان را به خود معطوف کرده است به طوری که تعداد پژوهش هایی که از اثربخشی آن ها دفاع می کنند روز به روز در حال افزایش است (بایر، ۲۰۰۶). ذهن آگاهی شکلی از مراقبه است که به عنوان فرآیند توجه کردن به تجارب لحظه به لحظه، ترکیب خودتنظیمی توجه با نگرش کنجکاوانه و پذیرش تجارب فرد توصیف شده است (بایر، اسمیت، و آلن، ۲۰۰۴). ذهن آگاهی، یعنی توجه کردن به طریقی خاص، معطوف به هدف، در زمان حال و بدون قضاوت و پیش داوری (کابات زین، ۱۹۹۲). مفهوم ذهن آگاهی به افراد کمک می کند تا بپذیرند که اگر چه هیجانات منفی در زندگی همه ی انسان ها وجود دارد اما، بخش ثابتی از شخصیت و روند زندگی نیستند. پذیرش این مساله فرد را قادر می سازد که بجای واکنش غیرارادی به هیجانات و رویدادهای برانگیزاننده ی آنها آگاهانه واکنش نشان دهد و به شیوه ای کارآمدتر با زندگی رابطه برقرار کند (سگال، ۲۰۱۰). سازه ی ذهن آگاهی در اغلب موارد یک متغیر گرایی است (براون و ریان، ۲۰۰۳). افرادی که ذهن آگاهی بالایی دارند، تمایل دارند در زمان حال زندگی کنند، نسبت به تجارب زمان حال آگاه باشند و این تجارب را بدون قضاوت و ارزیابی بپذیرند (کابات زین، ۱۹۸۲).

ذهن آگاهی و رویکردهای مرتبط با آن، در درمان اختلالات جسمانی و روان شناختی و بهبود مهارت های افراد، اثربخشی بالایی نشان داده اند؛ برای مثال، تکنیک های ذهن آگاهی در کاهش روان رنجورخویی (براون و ریان، ۲۰۰۳)، بهبود آشفتگی روان شناختی و استرس (سندرز، و لام، ۲۰۱۰)، درمان اختلالات اضطرابی (کابات- زین، ماسن، کریستلر، پترسون، فلتچر، پیرت، لیندرکینگ، ستورلی، ۱۹۹۲؛ میلر، فلتچر، و کابات زین، ۱۹۹۵)، جلوگیری از عود افسردگی (سگال، ویلیامز، و تیزدل، ۲۰۰۲)، اختلال شخصیت مرزی (لینهان، ۱۹۸۷)، سو مصرف مواد (مارلات، ۲۰۰۲)، مقابله بیماران با سرطان (اسپکا، کارلسون، گودی و آنگن، ۲۰۰۰؛ ترگ و لوین، ۲۰۰۲؛ جمشیدی فر و لطفی کاشانی، ۲۰۱۲) و بهبود بسیاری از اختلالات دیگر اثربخشی بالایی دارد. افزایش بهزیستی روان شناختی، بالا بردن توانایی سازگاری و بهبود کارکرد هیجانی نیز از دیگر مزایای ذهن آگاهی به شمار می رود که نشان دهنده ی کاربرد گسترده ی آن در تمام حوزه های زندگی بشری است، از این رو ارزیابی ذهن آگاهی و تهیه ی ابزارهایی برای سنجش و اندازه گیری این سازه ی پر کاربرد بنا به دلایل زیر اهمیت زیادی دارد. با این وجود، از یک سو بدون وجود ابزارهایی برای سنجش ذهن آگاهی بررسی تمایل به ذهن آگاه بودن در زندگی روزمره و ارتباطش با سایر متغیرهای روان شناختی مشکل است. دستیابی به اطلاعات و آگاهی در مورد مکانیسم هایی که موجب اثرات سودمند مداخلات مبتنی

بر ذهن آگاهی می شود نیازمند ابزارهایی است که به متخصصان نشان دهد آیا نشانه های اختلالات جسمانی و روان شناختی افرادی که از تکنیک های مبتنی بر ذهن آگاهی استفاده می کنند در نتیجه افزایش ذهن آگاهی، کاهش یافته است یا بهبود کیفیت زندگی و کاهش نشانه های بیماری در این افراد، از نظر کارکردی با پیامدهای دیگری مرتبط است (دیمیدیان و لینهان، ۲۰۰۳). از سوی دیگر در سال های اخیر استفاده از مداخلاتی که بر آموزش ذهن آگاهی تاکید می کند به میزان زیادی افزایش یافته است. این مداخلات حمایت های تجربی زیادی کسب کرده است و در مراکز مرتبط با سلامت روان شناختی و پزشکی در درمان برخی اختلالات روانی و بیماری های جسمانی بسیار مورد استفاده قرار گرفته اند. بنابراین، نیاز به ابزاری که بتواند این مفهوم را بسنجد و از لحاظ کمی اندازه گیری نماید به فراوانی احساس می شود.

در سال های اخیر، ابزارهای زیادی برای سنجش ذهن آگاهی در بزرگسالان ساخته شده است. پرسشنامه ی ذهن آگاهی فرایرگ (باچلد، گراسمن، و والچ، ۲۰۰۱)، مقیاس توجه ذهن آگاه (براون و ریان، ۲۰۰۳)، پرسشنامه مهارت های ذهن آگاهی کنتاکی (کیمز، بایر، و آلن، ۲۰۰۴)، مقیاس ذهن آگاهی عاطفی و شناختی (فلدمن، هایز، کومار، گریسون، و لورنسون، ۲۰۰۷) و پرسشنامه ی ذهن آگاهی فیلادلفیا (چادویک، همبر، سیمز، پترز، کوپرز، داگنان، ۲۰۰۸) نمونه هایی از این ابزارهاست. با اینکه ابزارهای موجود در این زمینه، تاکنون پیشرفت قابل ملاحظه ای در مطالعه ی ذهن آگاهی ایجاد کرده است و فرصت های جدیدی برای بررسی تجربی ماهیت ذهن آگاهی و ارتباط آن با دیگر سازه ها به وجود آورده است (بایر، اسمیت، هاپکینز، کرایتمر، و تونی، ۲۰۰۶) ولی هنوز هم محدودیت هایی دارد؛ برای مثال، بیشتر این ابزارها تنها یک یا دو بعد از ابعاد ذهن آگاهی را از بین سایر ابعاد (برای مثال مشاهده ی تجارب زمان حال، رفتار آگاهانه در اعمال کنونی فرد، عدم قضاوت در مورد رویدادها، عدم واکنش به شناخت ها، هیجانانگیز و حواس بدنی) اندازه می گیرند. از آنجایی که ذهن آگاهی یک سازه ی چند بعدی است و ابعاد مختلف آن می تواند بر کاهش و بهبود علائم و نشانه های جسمانی و هیجانی در افراد مبتلا به اختلالات مختلف نقش مهمی ایفا کند بنابراین بایر، اسمیت، هاپکینز، تونی، و کرایتمر در سال ۲۰۰۶ به منظور به حداقل رساندن محدودیت ابزارهای موجود در زمینه ی ذهن آگاهی، با ترکیب آیت های تمام ابزارهای موجود در این حیطه، پرسشنامه ای تحت عنوان پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی ساختند. در حال حاضر این پرسشنامه، یکی از کاملترین ابزارهای موجود برای سنجش ذهن آگاهی است که براساس ترکیب آیت های چند پرسشنامه ی ذهن آگاهی به وجود آمد (بایر و همکاران، ۲۰۰۶) و دارای پنج بعد است که عبارتند از: مشاهده، توصیف، عملکرد آگاهانه،

عدم قضاوت و عدم واکنش به تجارب درونی. بعد مشاهده به معنای توجه به تجارب درونی و بیرونی مانند مشاهده ی احساسات، هیجانات، شناخت‌ها، صداها و بوها است؛ توصیف یعنی توانایی نامگذاری تجربه‌های مشاهده شده با استفاده از کلمات مناسب؛ عملکرد آگاهانه، انجام فعالیت‌های زمان حال با آگاهی کامل است؛ به عبارت دیگر، این بعد دقیقا در تضاد با رفتار عادت‌ی و اتوماتیک‌واری است که بر مبنای آن، افراد در حین انجام فعالیت، به چیزهای دیگری توجه دارند و بر کار متمرکز نیستند؛ عدم قضاوت در مورد تجارب درونی به معنای اتخاذ یک نگرش غیر ارزیابانه به افکار و هیجانات درونی و سرانجام عدم واکنش به تجارب درونی، گزایشی است که به افراد اجازه می‌دهد احساسات و افکارشان را مشاهده کنند، بدون آنکه درگیر آن‌ها شوند یا تحت تاثیر آن‌ها قرار بگیرند. پژوهش حاضر، ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه را در جمعیت ایرانی مورد بررسی قرار می‌دهد.

روش

این پژوهش یک پژوهش توصیفی بود و جامعه ی آماری آن را دانشجویان ۱۸ تا ۲۴ ساله دانشگاه شهید بهشتی و تهران تشکیل می‌داد. از این جامعه ۱۷۰ دانشجوی دختر و ۱۶۵ دانشجوی پسر با نمونه-گیری در دسترس انتخاب و با پرسشنامه ی پنج وجهی ذهن آگاهی^۱ (FFMQ)، پرسشنامه ی اجتناب از تجربه^۲ (MEAQ) و پرسشنامه ی کیفیت زندگی^۳ (WHOQOL-BREF) مورد آزمون قرار گرفتند. پرسشنامه ی پنج وجهی ذهن آگاهی (FFMQ): پرسشنامه‌ای ۳۹ ماده‌ای است که توسط بایر و همکاران از طریق تلفیق سوال‌های پرسشنامه‌های فرایبرگ (باچلد، گراسمن، و والاج، ۲۰۰۱)، مقیاس هشپاری و توجه آگاهانه (براون و ریان، ۲۰۰۳)، مقیاس تجدیدنظر شده ی ذهن آگاهی شناختی و هیجانی (فلدمن، هایز، کومار، گریسون، و لورنسو، ۲۰۰۷)، پرسشنامه ی ذهن آگاهی فیلادفیا (چادویک و همکاران، ۲۰۰۸) و با استفاده از روش تحلیل عاملی ساخته شد. FFMQ پنج بعد ذهن-آگاهی را تحت عنوان مشاهده (۸ آیتم)، توصیف (۸ آیتم)، عملکرد آگاهانه (۸ آیتم)، عدم قضاوت در مورد تجارب درونی (۸ آیتم) و عدم واکنش به تجارب درونی (۷ آیتم) اندازه می‌گیرد (بایر و همکاران، ۲۰۰۶).

-
1. Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)
 2. Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)
 3. World Health Organization Quality Of Life BREF (WHOQOL-BREF)

پرسشنامه ی اجتناب از تجربه، ۶۲ ماده و شش خرده مقیاس تحت عنوان اجتناب رفتاری، بیزاری از پریشانی، اهمالکاری، پرت کردن حواس و سرکوبی، واپس رانی و انکار و تحمل پریشانی دارد. گامز چملوسکی، کتو، راگرو، واتسون (۲۰۱۱)، اعتبار و پایایی این پرسشنامه را مورد تایید قرار داده اند. اجتناب از تجربه در ایران هم روی دانشجویان اعتباریابی شده است (اسماعیلیان، دهقانی، اکبری و حسونند، در دست چاپ). ضریب آلفای کرونباخ نمره ی کل پرسشنامه اجتناب از تجربه در این پژوهش، ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه ی کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF) فرم کوتاه شده و مختصر پرسشنامه ی کیفیت زندگی ۱۰۰ سوالی سازمان بهداشت جهانی WHOQOL-100 است که با ۲۶ ماده، کیفیت زندگی را در چهار حیطه مرتبط با سلامت یعنی سلامت جسمانی (فیزیکی)، سلامت روان شناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی مورد بررسی قرار می دهد. یوسفی (۲۰۱۰)، ضریب پایایی و اعتبار این آزمون را به ترتیب ۰/۵۵ و ۰/۸۴ گزارش کرده است.

یافته ها

جدول ۱، مولفه های توصیفی این شش عامل را نشان می دهد.

جدول ۱. مولفه های توصیفی نمرات آزمودنی ها به تفکیک دختر، پسر و کل

کل		پسران		دختران		
M	Sd	M	Sd	M	Sd	
۱۵/۳۹	۴/۳۱	۱۴/۹۳	۴/۶۱	۱۵/۸۵	۴/۰۰۴	توصیف تجارب درونی
۱۴/۲۱	۴/۲۱	۱۳/۳۶	۴/۵۲	۱۵/۱۵	۳/۸۹	توجه و تمرکز آگاهانه
۱۵/۳۵	۳/۵۴	۱۴/۵۹	۳/۷۴	۱۶/۱	۳/۳۴	ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی
۱۸/۴۳	۳/۷۲	۱۸/۴۴	۴/۲۶	۱۸/۴۲	۳/۱۸	مشاهده افکار، احساسات و حواس بدنی
۱۲/۰۶	۲/۹۸	۱۰/۷۲	۲/۸۶	۱۳/۴	۳/۱	عملکرد آگاهانه
۱۲/۵۵	۳/۳۳	۱۲/۶۳	۳/۴۴	۱۲/۴۷	۳/۲۱	تنظیم واکنش به رویدادها
۸۸/۰۳	۱۰/۱۹	۸۴/۶۶	۱۱/۲۴	۹۱/۳۹	۹/۱۳	نمره ی کل

پس از اجرای پرسشنامه، تحلیل عاملی نمرات پرسشنامه انجام گرفت. نخستین گام در جهت اجرای تحلیل عاملی روی مجموعه ای از ماده ها، اجرای تست KMO و بارتلت است. بدین ترتیب که اگر آزمون های بارتلت و KMO به ترتیب معنادار و غیرمعنادار باشند، شروط لازم برای کفایت نمونه و اجرای تحلیل عاملی برقرار است. آزمون بارتلت با درجه ی آزادی ۷۴۱ در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنادار

بود. اندازه ی آزمون KMO نیز معادل ۰/۸۴۶ به دست آمد. پس می توان نتیجه گرفت که داده ها برای تحلیل عاملی مناسب بود. بدین ترتیب ۳۹ ماده ی پرسشنامه ی ذهن آگاهی بزرگسالان با روش تحلیل مولفه ی اصلی مورد بررسی قرار گرفت. نقطه ی برش انتخاب شده در این تحلیل ۰/۴۰ انتخاب شد و در تحلیل شش عامل به دست آمد.

ماتریس چرخشی با روش واریماکس برای مولفه های بدست آمده در تحلیل عاملی پرسشنامه ذهن آگاهی، در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه ی چند وجهی ذهن آگاهی در جامعه ی ایرانی نشان داد که ۸ آیتم ۱، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۳۱، و ۳۷ روی هیچ عاملی بارگذاری نشدند، لذا از مجموع ۳۹ آیتم این پرسشنامه، تنها ۳۱ آیتم باقی ماند.

جدول ۲: ماتریس مولفه ی چرخشی برای شش عامل ذهن آگاهی

عامل ها											
۱		۲		۳		۴		۵		۶	
سوال	r	سوال	r	سوال	r	سوال	r	سوال	r	سوال	r
۳۶	-۰/۷۹۲	۶	-۰/۸۰۱	۱۷	۰/۷۶۴	۲۰	۰/۷۸۴	۲۸	۰/۷۴۵	۳۲	۰/۸۳
۱۶	۰/۷۸۹	۱۱	-۰/۷۹۲	۱۰	۰/۷۱	۳۹	۰/۷۸۱	۸	۰/۷۲۷	۲۱	۰/۷۸۹
۱۲	۰/۷۸۱	۳۵	-۰/۷۹۲	۳۴	۰/۷۰۹	۲۶	۰/۷۸۱	۳۳	۰/۷۲۳	۴	۰/۷۵۲
۲۲	۰/۷۱۸	۱۳	۰/۷۸۵	۳۸	۰/۷۰۴	۱۵	۰/۷۷	۵	۰/۶۴۹		
۷	-۰/۷	۱۸	۰/۷۵۵	۳	۰/۶۸۷	۹	۰/۷۲۷	۲۳	۰/۶۱۲		
۲	-۰/۶۵۸			۳۰	۰/۶۶۹	۲۹	۰/۸۵۱				

در نهایت با بررسی محتوای آیتم های باقیمانده در شش عامل بدست آمده و پس از مشورت با سه متخصص دیگر، عامل ها به شرح زیر نامگذاری شدند. عامل اول «توصیف تجارب درونی» نامیده شد. این عامل حاوی ۶ آیتم (۳۶، ۲۲، ۱۶، ۱۲، ۷، ۲) است که همگی با مفهوم نامگذاری تجارب با استفاده از کلمات ارتباط نزدیکی دارند. آیتم های ۲، ۷، و ۳۶ در این عامل به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. عامل دوم «توجه و تمرکز آگاهانه» نام گرفت. این عامل، دارای ۵ آیتم (۳۵، ۱۸، ۱۳، ۱۱، ۶) است که آیتم های شماره ۶، ۱۱، و ۳۵ نمره گذاری معکوس دارند. این بعد دقیقاً در تضاد با رفتار عادت و اتوماتیک واری است که بر مبنای آن، افراد در حین انجام فعالیت، به چیزهای دیگری توجه دارند و بر کار متمرکز نیستند. سومین عامل نیز که با عدم ارزیابی رویدادهای درونی (افکار و احساسات) و بیرونی و قضاوت در مورد آنها ارتباط دارد، «عدم ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی» نامیده شده است. این عامل متشکل از ۶ آیتم شماره ۳، ۱۰، ۳۰، ۱۷، ۳۴، و ۳۸ است. آیتم های

عامل چهارم مربوط به مشاهده ی حواس بدنی، هیجانان، شناخت‌ها، صداها و بوها هستند. این عامل «مشاهده ی افکار، احساسات و حواس بدنی» نام گرفته است و دارای ۵ آیتم ۹، ۱۵، ۲۰، ۲۶، و ۲۹ است. عامل پنجم «عملکرد آگاهانه» نامیده شد. این عامل حاوی ۵ آیتم به شماره‌های ۵، ۸، ۲۳، ۲۸، و ۳۳ است که با مفهوم انجام فعالیت‌های زمان حال با آگاهی کامل ارتباط دارد. در نهایت آیتم‌های شماره ی ۴، ۲۱، ۲۹ و ۳۲ که روی عامل ششم بارگذاری شده بودند، توصیف کننده ی گرایش‌هایی هستند که به افراد اجازه می‌دهد احساسات و افکارشان را مشاهده کنند، بدون آنکه درگیر آن‌ها شوند یا تحت تاثیر آن‌ها قرار بگیرند، بنابراین عامل ششم «تنظیم واکنش به رویدادها» نام گرفت. همچنین لازم به ذکر است که مقایسه ی تحلیل عاملی پرسشنامه ی چندوجهی ذهن آگاهی در جمعیت ایرانی با نسخه ی اصلی این پرسشنامه که توسط بایر و همکاران در سال ۲۰۰۶ اعتباریابی و ساخته شد، نشان داد که در نسخه ی ایرانی در مقایسه با نسخه ی اصلی، آیتم‌ها روی عامل‌های بیشتری (شش عامل به جای پنج عامل) بارگذاری شدند. در پژوهش حاضر، پس از به دست آمدن آیتم‌های موجود در هر عامل، ضرایب آلفای کرونباخ برای هریک از عوامل توصیف تجارب درونی، توجه و تمرکز آگاهانه ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی، مشاهده ی افکار، احساسات، حواس بدنی، عملکرد آگاهانه، تنظیم واکنش به رویدادها و نمره ی کل پرسشنامه ی ذهن آگاهی محاسبه شد که به ترتیب عبارتند از ۰/۸۷، ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۸۴، و ۰/۷۹. مقادیر مذکور نشان دهنده ی پایایی بسیار خوب این پرسشنامه در جمعیت غیر بالینی جامعه ی ایران است.

برای محاسبه ی همسانی درونی این پرسشنامه از روش همبستگی خرده مقیاس‌ها با کل پرسشنامه استفاده شد. نتایج این همبستگی‌ها نشان داد که هر شش عامل، همبستگی معناداری ($P < 0/01$) با نمره ی کل پرسشنامه ی ذهن آگاهی دارند (به ترتیب ۰/۸، ۰/۶۱۷، ۰/۴۸۶، ۰/۲۶۲، ۰/۶۰۶، و ۰/۱۷۷). به منظور بررسی اعتبار واگرای پرسشنامه ی چند وجهی ذهن آگاهی، از ضریب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره ی کلی این پرسشنامه با پرسشنامه ی چندوجهی اجتناب از تجربه استفاده شد. نتایج نشان داد که همبستگی منفی و معناداری بین نمره ی کل ذهن آگاهی با نمره ی کل اجتناب از تجربه وجود دارد ($P < 0/01$ ، $r = -0/219$). بررسی اعتبار همگرای پرسشنامه ی چندوجهی ذهن آگاهی نیز ضریب همبستگی موجود بین خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه با پرسشنامه ی کیفیت زندگی محاسبه شد. نتایج نشان داد که بین نمره ی کل ذهن آگاهی با تمام عوامل پرسشنامه ی کیفیت زندگی همبستگی معناداری وجود دارد که نشان دهنده ی اعتبار همگرای مطلوب پرسشنامه ی چندوجهی ذهن آگاهی است (**۰/۱۸۴، **۰/۱۴۴، *۰/۱۳۷ و **۰/۱۵۱). مقایسه ی ذهن آگاهی و عوامل آن در

دو گروه دختر نشان داد که در عوامل توجه و تمرکز آگاهانه ($t = -3/93$ و $p < 0/01$)، ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی ($t = -3/91$ و $p < 0/01$) و عملکرد آگاهانه ($t = -8/24$ و $p < 0/01$) بین دو جنس تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین دختران در هر سه عامل مذکور بیشتر از پسران است.

بحث و نتیجه گیری

هدف این مطالعه، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه FFMQ در جوانان ۱۸ تا ۲۴ ساله ی ایرانی بود. ساختار عاملی، ثبات درونی، اعتبار سازه و اعتبار محتوایی ابعاد ذهن آگاهی در پیش‌بینی اجتناب از تجربه و کیفیت زندگی در جمعیت ایرانی مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های مربوط به اعتبار واگرای پرسشنامه ی ذهن آگاهی با اجتناب هیجانی، شناختی، رفتاری، بیزاری از آشفتگی روانی و به تعویق انداختن فعالیت‌ها، ارتباط منفی و معناداری وجود دارد؛ به علاوه ارتباط مثبت و معناداری هم بین عامل تحمل فشار روانی با اغلب خرده مقیاس‌های ذهن آگاهی مشاهده شد. بین عامل توجه و تمرکز آگاهانه با عوامل بیزاری از آشفتگی روانی و به تعویق انداختن فعالیت‌ها نیز رابطه‌ی منفی و معناداری وجود داشت. این یافته با پژوهش‌های سگال، ویلیامز، و تیزدل، ۲۰۰۲؛ والش، بلینت، اسمولیرا، فردریکسن، مادسن، ۲۰۰۹؛ تامپسون، و والتز، ۲۰۰۷ هم‌هنگام است. عامل عدم ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی نیز با عوامل اجتناب هیجانی، به تعویق انداختن فعالیت‌ها و اجتناب از تجربه همبستگی منفی و معناداری داشت. این یافته همسو با پژوهش‌های دیگر در این زمینه است (براون و ریان، ۲۰۰۳؛ چادویک، کور، سولام و همکاران، ۲۰۱۱؛ تابش و زارع، ۲۰۱۳). عامل مشاهده که بیانگر توجه به تجارب بیرونی و درونی؛ برای مثال، احساسات، شناخت‌ها، صداها، نماها و بوهاست (بایر، اسمیت، لیکینز، باتن، کریتمیر، و سائر، ۲۰۰۸)، با تحمل فشار روانی که مستلزم پذیرش تجارب و مشاهده ی آنهاست، رابطه ی مثبت و معناداری داشت. گیلوک، براون و ریان، بایر و همکاران نیز یافته‌های مشابهی داشتند و این یافته‌ها در تضاد با یافته‌های کشدان، افرام، براون، بیمبک، دروشانو (۲۰۱۱) و تامپسون و والتز (۲۰۰۷) بود؛ به عبارت دیگر، مشاهده و پذیرش رویدادهای درونی و عدم نشان دادن واکنش به آنها، توانایی فرد را برای تحمل فشار روانی افزایش می‌دهد به این ترتیب که وقتی فرد یاد می‌گیرد رویدادها و تجارب ناراحت کننده را همانطور که اتفاق می‌افتد بپذیرد، تجارب درونی را افکار، احساسات و هیجاناتی در نظر بگیرد که ضرورتاً واقعیت ندارند و فقط فکر و احساس هستند و

خود را شخص سومی در نظر بگیرد که فقط نظاره گر این تجارب است، فشار روانی کمتری احساس می کند و آسان تر می تواند تجارب درونی ناراحت کننده را تحمل کند (کشدان و همکاران، ۲۰۱۱).

همبستگی منفی و معناداری نیز بین عامل عملکرد آگاهانه با عوامل بیزاری از آشفتگی روانی، به تعویق انداختن فعالیت ها و نمره ی کل اجتناب از تجربه مشاهده شد. این یافته ها با یافته های کابات زین، ماسن، کریستلر و همکاران (۱۹۹۲) و گیلوک (۲۰۰۹) همسواست. گیلوک (۲۰۰۹) در پژوهش خود اشاره می کند که افراد با عاطفه ی منفی بالا بیشتر مستعد آشفتگی های روان شناختی هستند و کمتر احتمال دارد بهزیستی روان شناختی نشان دهند در حالی که افراد ذهن آگاه، کمتر مستعد آشفتگی روان شناختی هستند و بیشتر احتمال دارد که از لحاظ روان شناختی سازش یافته باشند. عامل تنظیم واکنش به رویدادها نیز با عوامل به تعویق انداختن فعالیت، اجتناب شناختی و نمره ی کل اجتناب از تجربه به طور منفی و معنادار همبسته بود و با تحمل فشار روانی همبستگی مثبت و معناداری داشت. این یافته با پژوهش گامز، چمیلوسکی، کتو، راجرو و واتسون (۲۰۱۴) در یک جهت است. آنها معتقدند افزایش ذهن آگاهی منجر به کاهش اجتناب و یا درگیری بیش از حد با افکار و هیجانات ناراحت کننده می شود و بنابراین هیجانات را در حد متعادل نگه می دارد. از آنجایی که ذهن آگاهی با طیف اختلالات اضطراب و افسردگی رابطه ی منفی دارد (والش، بلینت، اسمولیرا، فردریکسن، و مادسن، ۲۰۰۹) بنابراین با توجه به این رابطه ی منفی ارتباط واگرای پرسشنامه ی ذهن آگاهی مورد تایید قرار گرفت (تابش و زارع، ۲۰۱۳).

همبستگی خرده مقیاس های پرسشنامه ی ذهن آگاهی با تمام خرده مقیاس های پرسشنامه ی کیفیت زندگی نیز در اغلب موارد معنادار بدست آمد که در ادامه به تفکیک بررسی و تفسیر می شوند.

عامل توصیف تجارب درونی با همه ی عوامل سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط همبستگی مثبت و معناداری داشت. همانطور که قبلا نیز اشاره شد، توجه آگاهانه به رویدادهای درونی و بیرونی در افراد دارای ویژگی ذهن آگاهی، باعث می شود که آنها به همه ی رویدادها نگرشی خنثی داشته باشند و فقط رویدادها توصیف کنند بدون این که در پی ارزیابی آنها باشند. بدین ترتیب کیفیت زندگی بالاتری را تجربه می کنند و کمتر از لحاظ جسمانی و روانی و نیز در روابط بین فردی دچار مشکل می شوند (براون و ریان، ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۴).

عامل توجه و تمرکز آگاهانه تنها با سلامت جسمانی همبستگی مثبت و معناداری داشت. در تبیین این یافته می توان گفت توجه آگاهانه به افکار، احساسات و حواس بدنی باعث می شود که فرد به همه رویدادهای درونی و حواس بدنی خویش آگاهانه توجه داشته باشد و با مشاهده ی علایم متضاد با

برخورداری از سلامت جسمانی، بی درنگ به نیاز جسمانی خویش پاسخ دهد؛ به عبارت دیگر، با خود مهربان باشد و از سلامت جسمانی خویش مراقبت کند (سیگل، ۲۰۱۰). عدم معناداری توجه و تمرکز آگاهانه با سایر ابعاد پرسشنامه ی کیفیت زندگی هم احتمالاً حاکی از این امر است که در نمونه ی پژوهش حاضر، بین مشاهده ی افکار، احساسات و حواس بدنی با عدم ارزیابی و قضاوت در مورد آنها با هیچ کدام از ابعاد پرسشنامه ی کیفیت زندگی ارتباط معناداری مشاهده نشد، بنابراین توجه آگاهانه به رویدادها بدون برخورداری از دو عامل فوق نمی تواند منجر به بهبود سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط شود.

عامل عملکرد آگاهانه نیز با عوامل سلامت جسمانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط همبستگی مثبت و معناداری داشت ولی ارتباط معناداری با سلامت روانی بین آنها مشاهده نشد. همانطور که قبلاً گفته شد، عملکرد آگاهانه مستلزم حضور ذهن کامل و زندگی در لحظه و زمان حال است. سلامت جسمانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط عواملی هستند که با زندگی در زمان حال و حضور ذهن در لحظه به راحتی امکان پذیر است و بنابراین همبستگی مثبت و معنادار این عوامل با عملکرد آگاهانه به راحتی قابل توجیه است درحالی که در برقراری سلامت روانی و بهزیستی روان شناختی افراد، عوامل بسیاری نقش دارد و تنها با زندگی در زمان حال نمی توان از سلامت روانی برخوردار بود. سرانجام نتایج نشان داد که بین نمره ی کل ذهن آگاهی با تمام عوامل پرسشنامه ی کیفیت زندگی همبستگی معناداری وجود دارد. با توجه به مواردی که عنوان شد نمره ی کلی ذهن آگاهی، هر شش بعد را در بر می گیرد. اگر فردی در هر شش عامل پرسشنامه ی ذهن آگاهی نمره ی بالایی داشته باشد، کمتر محتمل است که اختلالات خلقی، هیجانی و اضطراب را تجربه کند؛ در نتیجه از سطوح بالایی از کیفیت زندگی در تمام ابعاد آن برخوردار خواهد بود.

References

- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-reports the Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3), 191-206.
- Baer, R. A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13 (1), 27-45.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., & et al. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and no meditating samples. *Assessment*, 15(3): 329-42.
- Brown, K., & Ryan, R. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-48.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 242-48.
- Buchheld, N., Grossman, P., & Walach, H. (2002). Measuring mindfulness in insight meditation (Vipassana) and meditation-based psychotherapy: The development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research*, 1, 11-34.

- Chadwick, P., Hember, M., Symes, J., Peters, E., Kuipers, E., & Dagnan, D. (2008). Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: reliability and validity of the Southampton mindfulness questionnaire (SMQ). *British Journal of Clinical Psychology*, 47(4), 451-55.
- Chadwick, P., Kaur, H., Swelam, M., Ross, S., & Ellett, L. (2011). Experience of mindfulness in people with bipolar disorder: A qualitative study. *Psychotherapy Research*, 21 (3), 277-85.
- Dimidjian, S., & Linehan, M. M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2), 166-71.
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the cognitive and affective mindfulness scale-revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 29(3), 177-90.
- Feltman, R., Robinson, M. D., & Ode, S. (2009). Mindfulness as a moderator of neuroticism–outcome relations: A self-regulation perspective. *Journal of research on personality*, 43(6): 953-61.
- Gamez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2014). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ). *Psychological Assessment*.
- Giluk, T. L. (2009). Mindfulness, Big Five personality, and affect: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 47 (8), 805-11.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., & Burney, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 163-90.
- Kabat-zinn, J., Massion, M. D., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., Linderking, W., & Santorelli, S. F. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 149, 936-943.
- Kashdan, T. B., Afram, A., Brown, K. W., Birnbeck, M., & Drvoshanov, M. (2011). Curiosity enhances the role of mindfulness in reducing defensive responses to existential threat. *Personality and Individual Differences*, 50(8), 1227-32.
- Linden, W. (1973). Practicing of meditation by school children and their levels of field dependence–independence, test anxiety, and reading achievement. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 41, 139–143.
- Marlatt, G. A., & Kristeller, J. L. (1999). Mindfulness and meditation. In W. R. Miller (Ed.), *Integrating spirituality into treatment: resources for practitioners* (pp. 67-84). Washington, DC: APA.
- Miller, J., Fletcher, K., & Kabat-zinn, J. (1995). Three year follow-up and clinical implications of a mindfulness-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General hospital psychiatry*, 17, 192-200.
- Nunnally, J. C. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Sanders, W. A., & Lam, D. H. (2010). Ruminative and mindful self-focused processing modes and their impact on problem solving in dysphoric individuals. *Behavioral Research Therapy*, 48(8), 747-53.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Segal, Z. V., Williams, J., Mark, G., Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press.
- Siegel, R. D. (2010). *The mindfulness solution: Everyday practices for everyday problems*. New York : Guilford Press.
- Specia, M., Carlson, L. E., Goodey, E., & Angen, M. (2000). A randomized, wait- list controlled clinical trial: the effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic medicine*, 62, 613-22.
- Tabesh, F., & Zare, H. (2013). The effect of training emotional intelligence skills on rational intuitive , avoidant, dependent and spontaneous decision making styles. *Journal of behavioral sciences*; 6(4):323-29.
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2007). Everyday mindfulness and mindfulness meditation: Overlapping constructs or not?. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1875-85.
- Walsh, J. J., Balint, M. G., Smolira, S. J. 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(2), 94-99.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 33), pp. 77-86, 2014

Evaluating the psychometric properties and factorial structure of the five dimensional mindfulness questionnaire

Dehghani, Mohsen

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Esmailian, Nasrin

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Akbari, Fatemeh

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Hassanvand, Marjan

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Nikmanesh, Ehsan

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Received: Nov 15, 2013

Accepted: March 08, 2013

In the past decades, mindfulness has attracted the attention of many researchers, and different instruments for measuring these structures have been created which has not yet been assessed in terms of the psychometric properties and cross-cultural perspective. The purpose of this study was to evaluate the validity and reliability of five dimensional mindfulness questionnaire in the Iranian society. For this purpose, 335 students were selected from available sampling and were analyzed with the five dimensional mindfulness questionnaire, multidimensional avoidance of experience and the quality of life questionnaire of the World Health Organization. The results of exploratory factor analysis indicated that the five dimensional mindfulness questionnaire in the Iranian population has six dimensions and shows satisfactory internal consistency (81/0 to 93/0). The total score of mindfulness has significant correlation with the total score of avoidance from experience and some of its factors (behavioral avoidance, delaying activity, and an aversion of mental distress). The results are convergent with the validity and reliability of the five dimensional mindfulness questionnaire. Accordingly, the five dimensional mindfulness questionnaire can be used for the evaluation and assessment of mindfulness in an Iranian society.

Keywords: five dimensional mindfulness questionnaire, factorial structure, psychometric characteristics.

Electronic mail may be sent to: esmailian89@yahoo.com