

- newly diagnosed Iranian women. **Journal of Advanced Nursing**; 54; 3: 265-73.
- Vedat I. P. G, Seref k, Anmet O. A. F. (2001). The relationship between disease features and quality of life in patients with cancer. **Cancer Nursing**; 24:490-495.
- Werner K, Gross JJ. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In: Kring A, Sloan DM, editors. Emotion regulation and psychopathology: **A transdiagnostic approach to etiology and treatment**. New York, US: Guilford Press. p. 461.

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی، تحمل آشفتگی پریشانی و حل تعارضات زناشویی در زوجین دارای مشکل سازگاری شهر کرمانشاه

سارا رستمی خوا^۱
شیمیا پرندین^۲

چکیده

با هدف اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی، تحمل آشفتگی پریشانی و حل تعارضات زناشویی در زوجین دارای مشکل سازگاری شهر کرمانشاه انجام شد. پژوهش کاربردی از نوع طرح نیمه آزمایشی، پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری تمام زوجین دارای اختلاف زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شورای حل اختلاف کرمانشاه سال ۱۳۹۸ می‌باشد. حجم نمونه ۳۰ نفر از زوجین زن و مرد دارای وضعیت ناسازگاری است که با روش در دسترس انتخاب و سپس با روش جایگزینی تصادفی ۳۰ نفر (گروه آزمایش ۱۵ نفر، گروه کنترل ۱۵ نفر) برآورد شد. پروتکل درمانی آموزش ذهن آگاهی به تعداد ۸ جلسه دوساعته بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه خودتنظیم هیجان، پرسشنامه تحمل پریشانی، پرسشنامه تعارضات زناشویی می‌باشد. نتایج نشان داد که آموزشهای ذهن آگاهی موجب کاهش تعارضات زناشویی و منجر به افزایش خودتنظیمی و تحمل آشفتگی در زوجین ناسازگار می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی، خودتنظیمی، تحمل آشفتگی، تعارضات زناشویی، زوجین، ناسازگاری.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام آباد غرب، ایران
۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام آباد غرب، ایران (نویسنده مسئول)
Parandinshima@yahoo.com

مقدمه

روانشناسان برای حل تعارضات و ناسازگاری‌ها به رویکردهای درمانی گوناگونی روی آورده‌اند. یکی از این راه‌های توانمندی ذهن‌آگاهی^۱ یا درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است که تمامی استرس‌ها و اختلافات را حل میکند (یوشیماسو و همکاران^۱، ۲۰۱۲: ۲۹). ذهن‌آگاهی منجر به خودتنظیمی می‌شود و با ایجاد توانمندی‌های مختلف در افراد باعث می‌شود برای دستیابی به اهداف خود به افکار، هیجانات و رفتار خود توجه بیشتری نمایند و با انتخاب رفتارهای مقابله‌ای مثبت استرس کمتری را تجربه کنند (حبیبی و صفارزاده، ۱۳۹۳).

ذهن‌آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان حال و خالی از قضاوت است (جیمز و همکاران^۲، ۲۰۱۸). مکانیسم مثبت این روش درمانی خودکنترلی توجه است، چراکه متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد (بشرپور و همکاران، ۲۰۱۷). کول و همکاران^۳ (۲۰۱۰) معتقدند ذهن‌آگاهی موجب بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی هیجانی، مقدار فعالیت اجتماعی و بهزیستی زنان می‌شود. ذهن‌آگاهی ارتباط مثبتی با ناراحتی‌های روان‌شناختی دارد و با سلامت روان ارتباط دارد (وود و همکاران، ۲۰۱۵: ۶۷). اهمیت آموزش ذهن‌آگاهی بر میزان خودتنظیمی است که افراد با وجود توانمندی‌های مختلف برای دستیابی به اهداف خود به افکار، هیجانات و رفتار خود توجه بیشتری میکنند و با انتخاب رفتارهای مقابله‌ای مثبت استرس کمتری را تجربه میکنند. اهمیت خودتنظیمی هیجانی در آن است که عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار میدهد و زندگی‌ناشویی را سازگارتر میکند (حبیبی و صفارزاده، ۱۳۹۳).

ذهن‌آگاهی تأثیر به‌سزایی بر کاهش میزان تعارضات دارد. تعارضات ناشویی یک تعارض بین فردی به‌عنوان نوعی تعامل که در آن، اشخاص تمایلات، دیدگاه‌ها و عقاید متضادی را بیان می‌کنند. بعضی محققان آن را رخدادی عادی در زندگی‌ناشویی میدانند (مامی و همکاران، ۲۰۱۶). این مداخلات میزان تحمل‌پیشانی را در زوجین افزایش دهد. تحمل‌آشفتگی‌پیشانی به‌توانایی تجربه و تحمل موقعیتهای روان‌شناختی منفی اطلاق می‌گردد. آشفتگی امکان دارد ماحصل فرآیندهای فیزیکی و شناختی باشد، اما بازنمایی آن به صورت حالت‌هیجانی است که اغلب با تنابیل به عمل جهت‌رهایی از تجربه هیجانی مشخص میگردد (جوانمرد و همکاران، ۱۳۹۵). با مداخلات می‌توان میزان استرس را کاهش داد و بر میزان افزایش کیفیت زندگی زوجین اثر گذاشت؛ بنابراین روش آموزش ذهن‌آگاهی از طریق ارائه خودآگاهی به زوجین در تنظیم رفتار و هیجان به آنان کمک میکند، زمانیکه زوجین از آشفتگی و ناسازگاری رنج می‌برند از طریق خودآگاهی و خودکنترلی تحمل را برای آنان افزایش داده و کمک میکند تا هیجانات خود را کنترل کنند (استافورد و همکاران، ۲۰۱۵: ۴). مطالعات (سیندا، ۲۰۱۸) نشان داده که آموزش‌های ذهن‌آگاهی منجر به مقاومت میشود و به افراد مقاومتری در برابر یأسها و ناامیدیها میدهد (سیندا، ۲۰۱۷).

1. Yoshimasu, Oga, Kagaya, Kitabayashi, Kanaya.
2. James, Marc, David. Smolira, Line Kamstrup
3. Flugel, Cha, Loehrer, Bauer, Wahner-Roedler
4. Stafford, Thomas, Foley, Judd, Gibson, & Komiti, et al.
5. Cynda

افرادی که تحمل بالایی دارند در مواجهه مشکلات اعتماد به نفس خود را توسعه می‌دهند و بدون توجه به چالشها و مشکلات به زندگی ادامه می‌دهند، عزت‌نفس خود را حفظ می‌کنند، توانایی انطباق با محیط را دارند، انعطاف‌پذیری بالایی دارند (لاکمن، ۲۰۱۶: ۱۲)؛ آموزشهای ذهن آگاهی بر تاب‌آوری اثر دارند (جوشا، و همکاران^۲، ۲۰۱۷). آموزش‌ها با منجر به کاهش پریشانی‌روانی و افزایش عزت‌نفس میشوند (آقاجانی و همکاران، ۱۳۹۷) انعطاف‌پذیری هیجانی و آرامش را فراهم می‌آورند و از طریق خود شفقتی باعث ارائه پاسخ‌های سازنده در مقابل تعارضات زندگی می‌شود که بازده آن بهبود روابط زوجین، تعهد و صمیمیت است. افراد دارای تحمل پریشانی بیشتر با مشکلات و مسائل زندگی زناشویی کنار می‌آیند و تعهد بالاتری دارند (محمودپور و همکاران، ۲۰۱۷).

خودتنظیمی هیجانی و تحمل پریشانی بر کیفیت زندگی اثر دارند (ثناگو و غلامرضایی، ۱۳۹۷). زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان با جایگزین کردن چرخه‌های مثبت به جای چرخه‌های منفی تعارض و درمانگری سیستمی مسئله‌مدار با مهار منابع بیرونی تعارض، تعارض زناشویی را کاهش دادند (نقدی و همکاران، ۱۳۹۶). کاکابرایی و عظیمی (۲۰۱۵) بیان میکنند که اثر ذهن آگاهی بر خودتنظیمی و آسفتگی معنادار بود. از و همکاران^۳ (۲۰۱۹) معتقدند با بهبود الگوهای ارتباطی از طریق آموزش می‌توان تعارضات زناشویی کاهش داد و در نهایت تعهد زناشویی را افزایش داد جانسون و همکاران^۴ (۲۰۱۸) نیز تأثیر ذهن آگاهی بر سلامت روان و بهبود عملکرد را نشان دادند. واراها و همکاران^۵ (۲۰۱۸) استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) در افزایش تحمل درد و بهبود سلامت روانی ورزشکاران آسیب‌دیده را کارساز میدانند (ماریچ و همکاران^۶، ۲۰۱۹). ریچ و همکاران^۷ (۲۰۱۷) نشان دادند که روش ذهن آگاهی برای کاهش بیماری‌های روانی و استرس مفید است. گوانزلو و همکاران^۸ (۲۰۱۶) ذهن آگاهی را دارای کارایی بالا برای پیشگیری از بیماری‌هایی که با علائم اضطرابی و افسردگی همراهند، موثر میدانند. سوپیا^۹ (۲۰۱۴) آموزش خودتنظیمی را بر بسیاری از مشکلات روانی، عاطفی و رفتاری زوجین کارساز میدانند. یو و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۴) نیز مداخله هیجان مدار را سبب اصلاح روابط زوجین در زمینه کنترل هیجانات منفی و کاهش تعارضات زناشویی و بهبود الگوهای ارتباطی، رضایت در ارتباط، صمیمیت عاطفی زوج‌ها میدانند. یوشیماسو و همکاران^{۱۱} (۲۰۱۲) معتقدند برای کاهش علائم افسردگی می‌توان از روش‌های درمانی پریشانی هیجانی استفاده کرد. افرادی که از روش‌های تحمل پریشانی استفاده می‌کنند مشکلات افسردگی و اضطرابی خود را از این طریق درمان می‌کنند. میکائیلی

1. Lachman

2. Joshua, Kaplan, Bergman, Sarah, Matthew.

3. Ezer, Ricard, Bouchard, Souhami, Saad, Aprikian

4. Johnson, Burke, Brinkman, Wade

5. Warhel Asim, Athanasios, Dinkar

6. Marriage and Family Counselling Janetius

7. Reich, Lengacher, Alinat, Kip, Paterson, Ramesar, Han, Ismail-Khan, Johnson-Mallard, Moscoso, Budhrani-Shani, Shivers, Cox, Goodman, Park

8. Gonzalo, Ausiàs, Joaquim

9. Sopiah

10. Yoo, Bartle-Haring, Day, Gangamma

11. Yoshimasu, Oga, Kagaya, Kitabayashi, Kanaya

و برهمند (۲۰۱۳) خودتنظیمی را در افزایش بهزیستی و سلامت روان‌شناختی موثر می‌داند. ذهن‌آگاهی درمانی است که برای پرورش توانایی آگاهی از افکار و احساسات فعلی است که یک فضای روان‌شناختی بین درک شخص (مثلاً محرک استرس‌زا) و پاسخ افکار، گفتار و اعمال ایجاد می‌کند (پانگ^۱، ۲۰۱۴) و تحمل پریشانی‌ها و آشفتگی‌ها را برای زوجین ناسازگار فراهم می‌آورد. جیان و شی^۲ (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که کاهش فشارهای روانی و جسمی زوجین از طریق ذهن‌آگاهی می‌تواند کیفیت زندگی آنان را بهبود و سلامت روان آن‌ها را تأمین کند به خصوص برای زوجینی که دارای اختلافات و تعارضات زناشویی هستند. بنابراین از طریق توجه کردن ویژه و معنادار که خالی از هرگونه پیش‌داوری و قضاوت است به‌عنوان یک میانجی‌گر قوی از میزان تعارضات و اختلافات زناشویی میکاهدو با بها دادن به توجه، میزان خلق و خوی منفی بین زوجین را میکاهند، خلق‌های منفی و فکر منفی دور میمانند و برای داشتن افکار و هیجانهای خوشایند تشویق می‌کند، میزان تعارضات زوجین را کاهش می‌دهد، واقعیت‌های درونی و بیرونی را برای فرد آزاد می‌کنند و نگرشهای منفی را دور می‌سازد (کیم و کانگ^۳، ۲۰۱۵)؛ و با تنظیم کردن رفتارها و هیجان‌ها زوجین از طریق خود آن‌ها و ارائه خود تنظیمی، تحمل ناسازگاری‌ها، آشفتگی‌ها و پریشان حالی‌های زوجین را کاهش و بهبود می‌بخشد و با توانمندسازی روان‌شناختی زوجین آنان را به سمت سلامتی سوق می‌دهد. بر اساس پیامدهای مثبت نامبرده ذهن‌آگاهی به‌عنوان رویکردی پیشگیرانه و درمانی برای کاهش ناسازگاری‌ها، ناشادی‌ها و آشفتگی‌هایی که بین زوجین به وجود می‌آید، دارای اهمیت بالا و ارزشمندی است که می‌توان خیلی از مشکلات زوجین را حل کرد و از پیامدهای منفی و آسیب‌های جبران‌نشده جلوگیری کرد. ضرورت انجام این پژوهش در تأکید بر پیامدهای مثبت این رویکرد مستتر است. اهمیت پیامدهای مثبت حاصل از آموزش‌های ذهن‌آگاهی و اهمیت آن در کاهش تعارضات زناشویی، کمک به زوجین برای تحمل‌پریشانی در مواقع مشکلات، به‌عنوان راهکاری برای کاهش مشکلات، جلوگیری از آسیب‌های جبران‌نشده و تضمین سلامت و بهزیستی زندگی زناشویی زوجین از طریق آموزش‌های اثربخش ذهن‌آگاهی. این پژوهش با هدف تعیین میزان اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی، تحمل آشفتگی‌پریشانی و حل تعارضات زناشویی در زوجین دارای مشکل سازگاری شهر کرمانشاه انجام گرفته است.

روش

روش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری تمام زوجین دارای اختلاف زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شورای حل اختلاف کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ می‌باشد. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از زوجین زن و مرد دارای وضعیت ناسازگاری است که با روش در دسترس انتخاب و جایگزینی تصادفی ۳۰ نفر (گروه آزمایش ۱۵ نفر، گروه کنترل ۱۵ نفر) برآورد شد. پروتکل درمانی آموزش ذهن‌آگاهی کابات زین ۱۹۹۰ (برادبری، تراویس، ۱۹۹۹) که دارای هشت جلسه و هر جلسه ۴۵ دقیقه به مدت دو جلسه در هفته اجرا و شامل؛

1. Cheng-Kar Phang.
2. Jiayan, Shi
3. Kim, Kang

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش خودتنظیمی هیجانی

تعداد جلسات	محتوای جلسات
اول	- آشنایی اعضای گروه از همدیگر و روانشناس - اهمیت خودتنظیمی هیجانی
دوم	- شناخت و بیان هیجان
سوم	- درک علل و پیامدهای هیجان
چهارم	- سودمندی تنظیم و کنترل هیجان
پنجم	- شیوه‌های تنظیم هیجان
ششم	- کنترل هیجان
هفتم	- تنظیم هیجان دیگران
هشتم	- نگاهی دوباره به شیوه‌های درست برخورد با هیجان و پیامدهای آن
نهم	- گفتگوی پایانی
دهم	- جمع‌بندی

ابزارهای پژوهش

الف: پرسشنامه خودتنظیم‌هیجان: این پرسشنامه توسط گارانسفسکی و همکاران،^۱ ۲۰۰۱ طراحی شده که شامل ۷ خرده‌مقیاس (سرزنش خود، پذیرش، نشخوار ذهنی، توجه مجدد مثبت، فاجعه‌آمیز پنداری، سرزنش دیگران) و دارای ۱۸ گویه در پنج گزینه‌ای لیکرت از هرگز تا همیشه تدوین شده است. روایی پرسشنامه مورد تایید استاد راهنما قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

ب) پرسشنامه تحمل‌پیشانی: این ابزار توسط سیمونز و گاهر^۲ ۲۰۰۵ طراحی شده است که شامل ۱۵ ماده و چهار مقیاس (تحمل‌پیشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی‌پیشانی، تنظیم تلاش‌ها برای تسکین‌پیشانی) از کاملاً مخالف تا کاملاً موفق طراحی شده است. روایی پرسشنامه مورد تایید استاد راهنما قرار گرفت. پایایی نیز از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

پ) پرسشنامه تعارضات زناشویی: این پرسشنامه توسط ثنایی^۳ ۲۰۰۴ تدوین شده و شامل ۵۴ سؤال و دارای مؤلفه‌های کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا شدن امور مالی از همدیگر و در طیف (نمره کم پایین تا نمره بالا) می‌باشد. روایی پرسشنامه‌ها مورد تایید استاد راهنما قرار گرفت. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی (درصد، میانگین و انحراف استاندارد) و آماراستنباطی (آزمون تحلیل واریانس) استفاده گردید.

1. Garnefski, Kraaij, Spinhoven.

2. Simons, Gaher

یافته‌های پژوهش

بر اساس اطلاعات جمعیت شناختی سن گروه ۲۰-۲۳ سال ۶ نفر (۴۰ درصد)، گروه ۲۷-۲۳ سال ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد)، گروه ۲۸-۳۱ سال ۳ نفر (۲۰ درصد) و گروه بالای ۳۰ سال ۲ نفر (۱۳/۳۳ درصد) که در مجموع ۱۵ نفر به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. فراوانی و درصد فراوانی آزمودنی‌های مورد مطالعه در گروه آزمایش بر حسب سن به چهارگروه تقسیم شده‌اند. گروه ۲۰-۲۳ سال ۶ نفر (۴۰ درصد)، گروه ۲۳-۲۷ سال ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد)، گروه ۲۸-۳۱ سال ۲ نفر (۱۳/۳۳ درصد) و گروه بالای ۳۰ سال ۳ نفر (۲۰ درصد) که در مجموع ۱۵ نفر می‌باشند که نمونه پژوهش را بر حسب سن شامل شده‌اند. بیشترین فراوانی در سطح لیسانس و بالاتر برابر با ۵ نفر است و سطح تحصیلات فوق دیپلم با ۵ نفر و دیپلم و زیر دیپلم با ۵ نفر فراوانی می‌باشند. بیشترین فراوانی در سطح لیسانس و بالاتر برابر با ۵ نفر است و سطح تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم با ۶ نفر و فوق دیپلم با ۴ نفر فراوانی به ترتیب در رتبه‌های دوم و سوم قرار داشتند.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی خودتنظیمی هیجانی

گروه	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
خودتنظیمی	آزمایش	۱۶/۲۸	۳/۲۵	۱۵	۲۶
	کنترل	۲۵/۳۵	۴/۱۲	۱۸	۲۹
سرزنش خود،	آزمایش	۱۴	۳/۱۳	۱۲	۱۷
	کنترل	۱۶/۱۱	۳/۱۴	۱۴	۱۸
پذیرش	آزمایش	۱۵/۳۲	۳/۴۵	۹	۱۹
	کنترل	۱۸/۳۱	۳/۸۱	۱۲	۲۷
نشخوار ذهنی	آزمایش	۱۶/۱۴	۳/۶۳	۱۳	۱۸
	کنترل	۱۵/۴۵	۳/۷۳	۱۵	۱۶
توجه مجدد مثبت	آزمایش	۱۷/۴۲	۳/۴۸	۱۸	۱۵
	کنترل	۲۳/۳۳	۳/۸۱	۱۱	۲۹
فاجعه‌آمیز پنداری	آزمایش	۱۱/۱۹	۳/۷۳	۹	۱۹
	کنترل	۳/۵۳	۳/۵۳	۱۵	۱۷
سرزنش دیگران	آزمایش	۱۴/۴۲	۳/۴۷	۶	۱۹
	کنترل	۳۷/۳۳	۳/۷۱	۱۱	۲۸
سرزنش دیگران	آزمایش	۱۷/۵۲	۳/۵۹	۹	۱۹
	کنترل	۲۸/۳۲	۴/۸۹	۱۲	۲۷
سرزنش دیگران	آزمایش	۱۷/۵۲	۳/۵۹	۹	۱۹
	کنترل	۲۸/۳۲	۴/۸۹	۱۲	۲۷

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی تحمل آشفتگی پریشانی

متغیر/مولفه	گروه	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
تحمل آشفتگی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۶/۲۸	۳/۲۸	۱۳	۱۹
		پس‌آزمون	۲۵/۱۴	۴/۵۳	۱۵	۲۷
	کنترل	پیش	۱۵/۵۳	۳/۶۳	۱۲	۱۷
		پس	۱۷/۳۶	۳/۳۵	۱۴	۱۸
تحمل هیجانی	آزمایش	پیش	۱۵/۱۸	۳/۳۲	۱۱	۱۷
		پس	۱۵/۳۴	۳/۴۴	۱۴	۲۶
	کنترل	پیش	۱۵/۴۳	۳/۵۳	۱۳	۱۸
		پس	۱۵/۳۱	۳/۴۱	۱۳	۱۶
جذب‌شدن به‌وسیله هیجانات منفی	آزمایش	پیش	۲۱/۲۴	۴/۵۳	۱۴	۲۶
		پس	۱۵/۳۳	۴/۳۶	۱۲	۱۶
	کنترل	پیش	۱۵/۴۵	۳/۳۵	۱۴	۱۷
		پس	۱۶/۱۵	۴/۳۳	۱۳	۱۸
برآورد ذهنی پریشانی	آزمایش	پیش	۱۶/۱۲	۳/۴۳	۱۵	۲۶
		پس	۱۵/۵۳	۳/۳۴	۱۲	۱۶
	کنترل	پیش	۱۵/۳۳	۳/۴۴	۱۴	۱۷
		پس	۱۵/۱۹	۳/۲۷	۱۲	۱۸
تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی	آزمایش	پیش	۲۴/۳۱	۳/۴۴	۱۴	۲۶
		پس	۱۶/۲۸	۳/۲۶	۱۴	۱۸
	کنترل	پیش	۲۳/۱۲	۴/۳۳	۱۶	۲۶
		پس				

در جداول ۱-۲-۳، شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد در متغیرها ملاحظه شد.

جدول ۴: شاخص‌های توصیفی در تعارضات زوجین

متغیر/مولفه	گروه	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
تعارضات زوجین	آزمایش	پیش	۱۷/۲۵	۳/۰۸	۱۷	۲۸
		پس	۲۷/۳۵	۴/۲۵	۲۱	۳۰
	کنترل	پیش	۱۴/۲۵	۲/۹۸	۱۴	۲۱
		پس	۱۵/۳۲	۳/۱۰	۱۸	۲۰
کاهش همکاری	آزمایش	پیش	۱۶/۲۲	۳/۰۸	۱۷	۲۸
		پس	۲۲/۳۴	۳/۴۵	۲۱	۳۰
	کنترل	پیش	۱۶/۱۷	۳/۴۶	۱۴	۲۱
		پس	۱۶/۴۱	۳/۱۴	۱۸	۲۰
کاهش رابطه جنسی	آزمایش	پیش	۱۶/۲۴	۳/۱۸	۱۷	۲۸
		پس	۲۶/۳۴	۳/۱۵	۲۱	۳۰
	کنترل	پیش	۱۵/۲۵	۴/۱۸	۱۴	۲۱
		پس	۱۵/۳۳	۳/۱۰	۱۸	۲۰

۲۸	۱۷	۳/۲۸	۱۵/۳۵	پیش	آزمایش	افزایش واکنش‌های هیجانی
۳۰	۲۱	۳/۲۵	۲۷/۳۵	پس		
۲۱	۱۴	۳/۴۸	۱۳/۲۴	پیش	کنترل	
۲۰	۱۸	۳/۴۲	۱۵/۴۲	پس		
۲۸	۱۷	۳/۲۸	۱۴/۳۵	پیش	آزمایش	افزایش جلب حمایت فرزند
۳۰	۲۱	۴/۲۵	۲۶/۳۴	پس		
۲۱	۱۴	۳/۷۸	۱۵/۲۵	پیش	کنترل	
۲۰	۱۸	۳/۱۰	۱۵/۳۲	پس		
۲۸	۱۷	۴/۰۸	۱۷/۲۴	پیش	آزمایش	افزایش رابطه فردی
۳۰	۲۱	۳/۳۵	۲۴/۲۴	پس		
۲۱	۱۴	۳/۹۲	۱۵/۳۶	پیش	کنترل	
۲۰	۱۸	۳/۱۲	۱۶/۴۲	پس		
۲۸	۱۷	۳/۱۸	۱۷/۴۵	پیش	آزمایش	جدا شدن امور مالی از همدیگر
۳۰	۲۱	۳۴/۲۳	۲۵/۴۴	پس		
۲۱	۱۴	۳/۴۸	۱۵/۲۲	پیش	کنترل	
۲۰	۱۸	۴/۱۱	۱۵/۴۲	پس		

شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی در متغیر تعارضات زوجین و مولفه‌های آن ملاحظه می‌شود.

پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برای نمرات پس‌آزمون متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گواه به دلیل معنادار نبودن از نظر آماری تأیید شد. با رعایت پیش‌فرض‌ها، تحلیل کوواریانس برای به دست آوردن نتایج استنباطی انجام شد. در هر متغیر، نمرات پس‌آزمون، متغیرهای وابسته و تأثیر متغیر پیش‌آزمون (به‌عنوان متغیر همگام) با استفاده از تحلیل کوواریانس کنترل گردید.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی در دو گروه (فرضیه ۱)

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
خودتنظیمی هیجانی	پیش‌آزمون	۲۷۶۰/۷۵	۱	۲۷۶۰/۷۵	۳۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
	گروه	۳۶۳۸۰/۵۲	۱	۳۶۳۸۰/۵۲	۵۰۰/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۹۴	۱/۰۰
	خطا	۲۱۰۶/۶۴	۱۴	۷۲/۶۴				
	کل	۹۵۲۱۵۹/۰۰	۱۵					
سرزنش خود	پیش‌آزمون	۲۶۵۰/۵۵	۱	۲۷۵۰/۷۵	۳۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
	گروه	۳۵۲۸۰/۵۵	۱	۳۶۵۵۵/۸۲	۴۱۱/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱/۰۰
	خطا	۲۲۱۶/۵۴	۱۴	۷۲/۶۵				
	کل	۹۴۲۲۵۸/۰۰	۱۵					
پذیرش	پیش‌آزمون	۲۶۵۱/۶۴	۱	۲۷۶۰/۵۵	۳۷/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱/۰۰
	گروه	۲۵۳۸۱/۶۲	۱	۳۵۳۸۵/۵۵	۵۰۰/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱/۰۰
	خطا	۲۱۱۵/۵۴	۱۴	۷۲/۵۴				
	کل	۹۴۳۴۵۹/۰۰	۱۵					
نشخوار فکری	پیش‌آزمون	۲۶۶۱/۶۵	۱	۲۶۶۱/۷۵	۴۶/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۱/۰۰
	گروه	۳۵۳۸۱/۴۲	۱	۳۵۳۸۱/۴۲	۵۱۱/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
	خطا	۲۱۴۶/۶۵	۱۴	۷۲/۶۴				
	کل	۹۴۲۲۵۸/۰۰	۱۵					
توجه مجدد مثبت	پیش‌آزمون	۲۸۵۱/۶۵	۱	۲۷۶۰/۷۵	۳۶/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۱/۰۰
	گروه	۳۵۲۷۰/۴۲	۱	۳۶۳۸۰/۵۲	۴۰۱/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۴	۱/۰۰
	خطا	۲۲۳۶/۵۴	۱۴	۷۲/۶۴				
	کل	۹۴۲۴۴۷/۰۰	۱۵					
فاجعه آمیزپنداری	پیش‌آزمون	۲۷۶۰/۷۵	۱	۲۷۶۰/۷۵	۳۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
	گروه	۳۶۳۸۰/۵۲	۱	۳۶۳۸۰/۵۲	۵۰۰/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۹۴	۱/۰۰
	خطا	۲۱۱۵/۶۴	۱۴	۷۲/۶۴				
	کل	۸۶۲۰۵۰/۰۰	۱۵					
سرزنش دیگران	پیش‌آزمون	۲۴۴۴۰/۷۵	۱	۲۷۶۰/۷۵	۳۶/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۱/۰۰
	گروه	۳۶۴۸۰/۴۲	۱	۲۴۶۰۳/۴۲	۵۰۱/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۱/۰۰
	خطا	۲۱۴۶/۴۴	۱۴	۷۵/۷۴				
	کل	۹۴۲۴۴۸/۰۰	۱۵					

بین میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه گواه و آزمایش در متغیر وابسته خودتنظیمی هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد ($F=۳۷/۰۰$ ، $P=۰/۰۱$)؛ و اثر متغیر مستقل گروه بر متغیر وابسته خودتنظیمی هیجانی مؤثر بوده است و تفاوت معنی‌داری بین گروه گواه و آزمایش وجود دارد ($F=۵۰۰/۸۱$ ، $P>۰/۰۰۱$).

جدول ۷: تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر تحمل آشفتگی پریشانی در دو گروه

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
تحمل آشفتگی پریشانی	پیش‌آزمون	۲۳۲۹/۶۹	۱	۲۳۲۹/۶۹	۳۱۱/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	گروه	۳۳۰/۱۱	۱	۳۳۰/۱۱	۴۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱/۰۰
	خطا	۲۱۶/۶۱	۱۴	۷/۴۶				
	کل	۶۵۹۸۱/۰۰	۱۵					
تحمل هیجانی	پیش‌آزمون	۲۲۲۸/۵۸	۱	۲۲۲۸/۵۸	۳۲۲/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱/۰۰
	گروه	۳۳۳/۱۲	۱	۳۳۳/۱۲	۴۶/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱/۰۰
	خطا	۲۱۳/۵۱	۱۴	۷/۴۶				
	کل	۵۵۶۸۴/۰۰	۱۵					
جذب شدن بوسیله هیجان‌های منفی	پیش‌آزمون	۲۳۵۵/۶۶	۱	۲۳۵۵/۶۶	۳۴۳/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	گروه	۴۴۱/۰۱	۱	۴۴۱/۰۱	۴۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱/۰۰
	خطا	۲۲۶/۵۱	۱۴	۷/۸۴				
	کل	۶۵۹۸۱/۰۰	۱۵					
برآورد ذهنی پریشانی	پیش‌آزمون	۲۳۴۴/۶۸	۱	۲۳۴۴/۶۸	۳۱۱/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	گروه	۴۳۱/۰۱	۱	۴۳۱/۰۱	۴۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱/۰۰
	خطا	۳۲۶/۴۲	۱۴	۷/۴۶				
	کل	۵۴۸۸۱/۰۰	۱۵					
تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی	پیش‌آزمون	۳۲۲۹/۶۹	۱	۳۲۲۹/۶۹	۳۱۱/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	گروه	۳۱۶/۱۱	۱	۳۱۶/۱۱	۴۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱/۰۰
	خطا	۲۴۵/۵۵	۱۴	۷/۴۶				
	کل	۶۶۸۷۱/۰۰	۱۵					

بین میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه گواه و آزمایش در متغیر وابسته تحمل آشفتگی پریشانی تفاوت معناداری وجود دارد ($F=311/89, p=0/001$)؛ و همچنین اثر متغیر مستقل گروه بر متغیر تحمل آشفتگی پریشانی مؤثر بود و تفاوت معنی‌داری بین گروه گواه و آزمایش وجود دارد ($P>0/001$)، و مولفه‌های تحمل پریشانی معنادار می‌باشد. یافته‌ها نشان داد که پیش‌آزمون بر نتایج پس‌آزمون تأثیر معنادار داشته است که در این پژوهش کنترل شد.

جدول ۸: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر حل تعارضات زوجین

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
حل تعارضات زوجین	پیش‌آزمون	۱۴۵/۴۲	۱	۱۴۵/۴۲	۱۹/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۹۹
	گروه	۵۱۷۶/۵۳	۱	۵۱۷۶/۵۳	۷۱۰/۷۶	۰/۰۰۱	۹۶	۱/۰۰
	خطا	۲۱۱/۲۱	۲۹	۷/۲۸				
	کل	۴۸۵۵۳/۰۰						
همکاری	پیش‌آزمون	۲۳۱/۳۳	۱	۲۳۱/۳۳	۱۸/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	گروه	۴۲۱۱/۳۳	۱	۴۲۱۱/۳۳	۶۱۱/۶۶	۰/۰۰۱	۷۹	۱/۰۰
	خطا	۴۱۰/۱/۱۱	۲۹	۷/۷۱				
	کل	۴۶۵۴۴/۰۰						
رابطه جنسی	پیش‌آزمون	۴۵۴/۳۲	۱	۴۵۴/۳۲	۱۷/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
	گروه	۴۲۲۲/۵۳	۱	۴۲۲۲/۵۳	۷۱۰/۷۶	۰/۰۰۱	۸۹	۱/۰۰
	خطا	۲۲۱/۳۱	۲۹	۷/۳۵				
	کل	۴۸۵۵۳/۰۰						
واکنش‌های هیجانی	پیش‌آزمون	۱۴۵/۴۲	۱	۱۵۵/۴۲	۱۹/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	گروه	۵۱۷۶/۵۳	۱	۵۱۷۶/۵۳	۶۳۱/۶۶	۰/۰۰۱	۸۶	۱/۰۰
	خطا	۲۱۱/۲۱	۲۹	۶/۱۱				
	کل	۳۴۵۷/۰۰						
جلب حمایت فرزند	پیش‌آزمون	۵۴۲/۴۳	۱	۵۴۲/۴۳	۱۶/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	گروه	۵۲۲۶/۲۳	۱	۵۲۲۶/۲۳	۶۹۹/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۱/۰۰
	خطا	۲۳۳/۳۳	۲۹	۶/۲۶				
	کل	۴۸۴۴۲/۰۰						
رابطه فردی با خویشاوندان همسر	پیش‌آزمون	۱۳۴/۳۳	۱	۱۳۴/۳۳	۱۷/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۹
	گروه	۴۳۴۳/۱۳	۱	۴۳۴۳/۱۳	۶۸۸/۷۵۶	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱/۰۰
	خطا	۳۲۲/۱۱	۲۹	۷/۴۸				
	کل	۴۷۶۴۲/۰۰						
دوستان و جدا شدن امور مالی از همدیگر	پیش‌آزمون	۶۲۱/۲۲	۱	۶۲۱/۲۲	۱۹/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۰/۹۹
	گروه	۵۲۱۶/۴۳	۱	۵۲۱۶/۴۳	۶۲۹/۷۶۹	۰/۰۰۱	۶۸	۱/۰۰
	خطا	۲۲۲/۲۱	۲۹	۷/۴۵				
	کل	۴۶۷۷۳/۰۰						

نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه گواه و آزمایش در متغیر وابسته حل تعارضات زوجین تفاوت معناداری وجود دارد ($F=19/96, p=0/01$)؛ و اثر متغیر مستقل گروه بر متغیر وابسته حل تعارضات زوجین مؤثر بوده است و تفاوت معنی‌داری بین گروه گواه و آزمایش وجود دارد ($F=710/76, P>0/01$)؛ این تفاوت در مولفه‌های تعارضات ناشویی نیز معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج فرضیه اول نشان داد که آموزش‌های ذهن‌آگاهی می‌توانند به‌عنوان عاملی تأثیرگذار برای افزایش خودتنظیمی در زوجینی می‌باشد. این رهیافت با پژوهش‌های نقدی و همکاران (۱۳۹۸) و هارتون و همکاران (۱۹۹۳) همخوان می‌باشد. آموزش‌های ذهن‌آگاهی با استفاده از تمرین مراقبه ذهن و بدن به زوجین کمک می‌کند هیجانات و افکار خود را تحت کنترل درآورد. در واقع ذهن‌آگاهی از طریق جلب توجه زوجین به شیوه‌ی خاص، هدفمند به دور از قضاوت را برای سازگار شدن با طرف مقابل می‌دهد و از طریق توجه دادن فرد بر روی یک محرک خنثی مثلاً تنفس کشیدن در زمانی که موقعیت استرس‌زا است یک محیط توجهی مناسب برای او فراهم می‌آورد که او بتواند رفتارهای استرسی و هیجانات خود را کنترل کند. در استناد به این یافته پژوهش حبیبی و صفارزاده (۲۰۱۴) است که آموزش ذهن‌آگاهی را بر میزان خودتنظیمی اثرگذار میدانند. خودتنظیمی با ایجاد توانمندی‌های مختلف به افراد برای دستیابی به اهداف کمک می‌کند تا به افکار، هیجانات و رفتار خود توجه بیشتری نماید و با انتخاب رفتارهای مقابله‌ای مثبت استرس کمتری را تجربه کنند و خودتنظیمی هیجانی عاملیست که عملکرد فرد را برای سازگاری تغییر می‌دهد. ثنائی (۲۰۰۴) معتقد است ذهن‌آگاهی مکانیسم اصلیش خودکنترلی توجه است، چراکه متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد و بر میزان خودتنظیمی افراد تأثیر مثبت دارد.

نتایج فرضیه دوم حاکی از آن است که آموزش‌های ذهن‌آگاهی از طریق آموزش‌ها و تمرینات موجب افزایش تحمل آشفتگی پریشانی زوجین ناسازگار شود. این رهیافت با پژوهش‌های سوپیا (۲۰۱۴)، براون (۲۰۱۰)، آقاجانی (۱۳۹۷)، مک (۲۰۰۸) همخوان می‌باشد چراکه به نتایج مشابهی در این زمینه دست یافتند. این یافته بیانگر آن است که آموزش‌های ذهن‌آگاهی با تمرینات و آموزش‌های آگاهی‌دهنده و ایجاد تمرکز و توجه به شیوه‌ای خاص فرد را از هیجانات و افکار منفی، تجربیات تلخ ذهن او را دور می‌سازد و به او کمک می‌کند و تحمل آشفتگیها را برای فرد بالا می‌برد. در استناد به این یافته مطالعات جوانمرد و همکاران (۲۰۱۶) است که مداخلات را عاملی در افزایش میزان تحمل پریشانی در زوجین میدانند. براون (۲۰۱۰) آموزش ذهن‌آگاهی را با به کارگیری راهبردهای رفتاری و شناختی و فراشناختی ویژه‌ای برای متمرکز کردن فرآیند توجه به‌نوبه خود میدانند که می‌تواند منجر به جلوگیری از عوامل ایجادکننده خلق منفی، فکر منفی، گرایش افکار و هیجان‌های خوشایند شود. مک (۲۰۰۸) نشان می‌دهد ذهن‌آگاهی شیوه‌های متفاوتی از مواجهه با هیجانات، درد و پریشانی را ارائه می‌کند و منجر به عدم رابطه افراد با تفکر منفی مهارتی را به همراه می‌آورد که فرد درگیر نشخوارهای ذهنی نمی‌شود. نتایج فرضیه سوم نشان داد آموزش‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند منجر به کاهش تعارضات شود. این نتیجه با مطالعات نقدی (۱۳۹۶)، براون (۲۰۱۰)، هارتون و همکاران (۱۹۹۳) همخوان می‌باشد. آموزش‌های

ذهن‌آگاهی از طریق افزایش توجه و آرامش ذهنی و فکری افراد را از موقعیتهای کشمکش و متعارض دور ساخته و با افزایش میزان توجه زوج به عامل خنثی آنان را از تعارضات جدا میکند. گلاوانزو و همکاران (۲۰۱۶) معتقدند با افزایش ذهن‌آگاهی می‌توان در پردازش اجتماعی از جنبه‌های گوناگون تعارضات تقابل درون فردی، تغییراتی حاصل کرد. با به کارگیری مهارت‌های ذهن‌آگاهی و رفتار درون فردی و به کارگیری چهار مؤلفه ذهن‌آگاهی (مشاهده‌گری، توصیف، عمل همراه با آگاهی و پذیرش بدون قضاوت) را که با توصیف و تشخیص بهتر احساسات بدنی و اضطراب و آشفتگی کمتر همراه هستند، بیان میکنند میتوان زوجین را از تعارضات دور ساخت. مامی و همکاران (۱۳۹۵) نیز بیان میدارند که آموزش‌های ذهن‌آگاهی بر میزان تعارضات و اختلافات اثرگذارند.

هرپژوهشی در راستای فرآیند اجرایی پژوهش با محدودیتهایی روبه‌رو می‌شود بنابراین این پژوهش نیز از این قاعده مستثنی نبوده است از جمله محدودیتهای؛ دخالت مستقیم پژوهشگر در تمامی مراحل اجرایی پژوهش شاید این دخالت در نتایج منجر به میزانی سوگیری به سمت تایید یا رد فرضیات شود، دوره‌ی درمانی پژوهش برای نتیجه‌گیری پیرامون اثرات درمان نسبتاً کوتاه بود و امکان انجام پیگیری نبود. با وجود محدودیتهای توصیه می‌شود؛ از آموزش‌های ذهن‌آگاهی اظهارنظرهایی که منجر به توهین زوجین به یکدیگر میشود جایگزین شود و از طریق این آموزشها رفتارهای محافظه‌کارانه مانند پنهان کاریها کاهش بیابد، این آموزشها و جایگیری آنان در جلسات انجمن اولیا، مراکز بهداشت، مشاوره به شکل همگانی برای کمک به زوجین برای کاهش تعارضات و ناسازگاری‌های بین آنها انجام شود. از طریق این آموزشها راستای ابعاد دلخوریهای زناشویی، اظهارنظرهای آنان نسبت به یکدیگر، تحمل تفاوت‌های شخصیتی، توانمندی زوجین برای بیان احساسات بد یا خوبشان نسبت به رفتارهای یکدیگر، بیان مشکلات و رفتارهای جنسی به یکدیگر، مدیریت کردن رفتارها و روابط با خانواده‌های طرفین انجام گیرد تا از تعارضات و ناسازگاریها جلوگیری به عمل آید، آموزشها از طریق رسانه‌های رسمی و غیر رسمی، تلویزیون، تلگرام و سایر رسانه‌ها در راستای تحمل پریشانی، حل تعارضات زناشویی و افزایش خودتنظیمی برای کمک به زوجین ارائه شود، برای پیگیری و تداوم یادگیری آموزشهای ذهن در راستای پیشبرد افزایش تحمل پریشانی، حل تعارضات زناشویی و خودتنظیمی تدابیری مانند پیگیری از طریق مراکز مشاوره، بهداشت و سایر مراکزی که با مسائل و مشکلات سازگاری زوجین در ارتباط هستند، توجه به کنترل زبان (برای اجتناب از ناسازگویی و سرزنش) در آموزشهای ذهن‌آگاهی برای افزایش تحمل پریشانیها، تلفیق آموزشهای ذهن‌آگاهی با مهارتهای زندگی جهت توانمندسازی روانی زوجین در راستای کاهش تعارضات، علاوه بر کاهش علائم و نشانه‌های مراجعان، سطح کیفیت زندگی زناشویی، انسجام روانی، بهزیستی روانشناختی و سلامت روان و وفاداری زوجین و عملکرد آنان نیز در مداخلات مورد اندازه‌گیری قرار گیرد تا ابعاد بیشتری از تأثیر این مداخلات روشن شود.

منابع

- آفاجانی، محمدجواد؛ اکبری، ابهمن و مقتدر، لیلا. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت نفس و پریشانی‌روانی زنان معتاد با تأکید بر مفاهیم نهج‌البلاغه. *تربیت اسلامی*، ۱۳، ۲۱۱-۲۳۰.
- بشرپور، سجاد و طاهری فرد، مینا. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اضطراب بارداری زنان حامله بر اساس سوگیری‌های شناختی و راهبردهای تنظیم هیجان. *روان‌پرستاری*، ۷ (۲)، ۳۱-۲۳.
- جوانمردرحمانی، سمیرا و حسین خانی، محمد حسین. (۱۳۹۶). مطالعه و مقایسه نارسایی هیجانی، تحمل‌اشفتگی، نشخوار خشم در زنان مبتلا به فشار خون و زنان سالم. *روانشناسی سلامت*، ۲ (۳)، ۱۵۰-۱۳۶.
- مامی، شهرام؛ صفری، عبدالحمید؛ منصوریان، مرتضی؛ قربانی، مصطفی و کیخاولی، ستار. (۱۳۹۵). کاهش تعارضات زناشویی با آموزش مهارت حل مسأله در مراجعین به مرکز مشاوره کمیته امداد امام (ره) شهر ایلام. *ره آورد سلامت*، ۲ (۱)، ۳۸-۲۹.
- محمودپور، عبدالباسط؛ فرحبخش، کیمرت و بلوچ زاده، الهام. (۱۳۹۷). پیش‌بینی تعهدزناشویی زنان براساس شیوه‌های دلبستگی، خودشفقتی و تحمل‌پریشانی. *مجله خانواده*، ۸ (۲۵)، ۶۵-۸۴.
- نقدی، هادی؛ حاتمی، هادی؛ کیامنش، علیرضا و نوایی نژاد، شکوه. (۱۳۹۶). هم‌سنجی تأثیر زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان با درمانگری سیستمی مساله‌مدار در تعارض زناشویی همسران مردان تحت درمان وابستگی به مواد. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۶ (۱)، ۴۴-۲۳.
- Brown, T.A., O'Leary, T.A., & Barlow, D.H. (2010). *Clinical Handbook of Psychological Disorders* (ed). New York: Guilford Press.
- Cheng-Kar., P. (2014). From Mindfulness to Meta-mindfulness: Further.
- Cynda., H R. (2017). Cultivating Moral Resilience. *State of the Science*, 117 (2): 1-15.
- Ezer, H., Ricard, N., Bouchard, L., Souhami, L., Saad, F., & Aprikian, A. (2019). Adaptation of wives to prostate cancer following diagnosis and 3 months after treatment: a test of family adaptation theory. *Int Journal Nurs Stud*, 43(7): 827-38.
- Flugel Colle, K. F., Cha, S. S., Loehrer, L., Bauer, B. A., & Wahner-Roedler, D. L. (2010). Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulnessbased stress reduction program. *Complementary. Therapies in Clinical Practice*, 16: 36-40
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(12): 1311-1327.
- Gonzalo, H, Ausiàs, C., & Joaquim, S. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios. estado actual de la cuestión, *Clínica y Salud*, 1 (3): 75-91.
- Habibi, F., & Safarzadeh, S. (2014). Resiliency and Strategic Relation to Job Stress in Personnel with Chronic Pain. Fourth International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran, Isfahra Contemporaries.
- Horton, P. B., Mcconny, A. A., & Gallo, M. (1993). An investigation of the effectiveness of concept mapping as an instructional tool. *Science edu*, 77 (1): 95- 111.
- James, W., Marc, B., David, R., Smolira, S.J., & Line Kamstrup, F. (2018). Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Personality and Individual Differences*, 46(2): 94-99.

- Janetius, S.T. (2019). Sparkles: Glimpses of Therapeutic Counselling, Thrissur. **Mishil & Js**, 12(4): 103-107.
- Jiayan, H., & Lu, S. (2016). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for survivors of breast cancer: study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**, 17(2): 209-220.
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., & Wade, T. (2018). A randomized controlled evaluation of a secondary school mindfulness program for early adolescents: do we have the recipe right yet? **Behaviour Research and Therapy**, 99: 37-46.
- Joshua, B., Kaplan, A. L., Bergman, M. Ch., Sarah, B., & Matthew, H. (2017). Role of Resilience in Mindfulness Training for First Responders. **Mindfulness**, 8(4):1373-1380
- Kakabarai, K., & Azami, I. (2015). The predictive model of tolerance tolerance based on behavioral brain systems and emotional dysregulation. *Nasim Health Quarterly*, is accepted.
- Kim, J. S., & Kang, S. (2015). A study on body image, sexual quality of life, depression, and quality of life in middle-aged adults. **Asian Nursing Research**, 9(2): 96-103.
- Lachman, V.D. (2016). Moral Resilience: Managing and Preventing Moral Distress and Moral Residue. **Medsurg Nurs**, 25(2):121-4.
- Mace, C. (2008). Mind fulness and mental health. New York. Rouldeye press Marriage and Family. Counselling.
- Mikaeilia, N., Barahmand, U. (2013). Raining In Self- Regulation Enhances Psychological Well-being of Distressed Couples. **Social and Behavioral Sciences**, 84(3): 66 – 69.
- Reich, R.R., Lengacher, C.A., Alinat, C.B., Kip, K.E., Paterson, C., Ramesar, S., Han, H.S., Ismail-Khan, R., Johnson-Mallard, V., Moscoso, M., Budhrani-Shani, P., Shivers, S., Cox CEGoodman, M. & Park, J. (2017). Mindfulness-Based Stress Reduction in Post treatment Breast Cancer Patients: Immediate and Sustained Effects Across Multiple Symptom Clusters. **JPain Symptom Manage**, 53(1):85-95.
- Karami Baladaji, R., Fallah, S. R., Zarei, I. & Sabetzadeh, M. (2014). Dimensions of Adult Attachment as a Predictor of Marital Conflict Resolution Styles. **Cognitive and Behavioral Sciences Research**, 5(2): 72-57.
- Sanaei, B. (2004). Family and Marriage Measurement Scale, Second Edition, Tehran: Besat Publications.
- Sanagoe, M., & Gholamreza, M. H. (2017). Investigating the Relationship of Emotional Self-Regulation with Tolerance and Life Quality of MS Disease Association (Case Study of MS Patients in Sistan and Baluchestan. **Province (Quarterly Journal of Social Science Studies**, 3 (2)142-161.
- Simons, J.S., & Gaher, R.M. (2005). The distress tolerance scale: development and validation of a self-report measure. **Motiv Emot**, 29(2): 83-102.
- Sopiah, N. N. (2014). Self-concept, function and prosperity of Chinese and Betawi family in Sukasari Village, Tangerang Sub-district, Tangerang City [Underthesis]. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor
- Stafford, L., Thomas, N., Foley, E., Judd, F., Gibson, P., & Komiti, A. (2015). Comparison of the acceptability and benefits of two mindfulnessbased interventions in women with breast or gynecologic cancer: a pilot study. **Support Care Cancer**, 23(4): 1063-71.
- Warhel Asim, M., Athanasios, P., & Dinkar, Sh. (2018). Effect of Mindfulness Based

- Stress Reduction (MBSR) in Increasing Pain Tolerance and Improving the Mental Health of Injured Athletes. **Front Psychol**, 9(72): 78-92.
- Wood, AW., Gonzalez, J., & Barden, S.M. (2015). Mindful caring: using mindfulness-based cognitive therapy with caregivers of cancer survivors. **J Psychosoc Oncol**, 33(1): 66-84.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S.D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, relationship satisfaction. **Journal of Sex & Marital Therapy**, 40(4): 275-293.
- Yoshimasu, K., Oga, H., Kagaya, R., Kitabayashi, M., & Kanaya, Y. (2012). Parent-child relationships and mindfulness. **Nihon Eiseigaku Zasshi**. 67 (1): 27-36.