

◇ فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ

سال نهم، شماره ۳۵، بهار ۱۳۹۷

صفحات: ۶۰-۴۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۹/۲۹ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۱

اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای زنان سرپرست خانوار

سجاد بشریپور*

نسیم محمدی**

سارا اسدی شیشه‌گران***

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر رشت انجام گرفت. که از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی ساده جایگزین شدند. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. به گروه آزمایش، ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه‌ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی آموزش داده شد. ابزار اندازه‌گیری پرسش‌نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) و پرسش‌نامه سبک‌های مقابله‌ای جالوویس و پاورز (۱۹۸۴) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون کوواریانس چندمتغیری مانکوا تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای رویارویی و آرام‌کننده گروه آزمایش اثربخش است.

کلید واژگان: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، انعطاف‌پذیری شناختی، سبک‌های مقابله‌ای، زنان سرپرست خانوار.

* دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

** دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول، ایمیل: nasimmohammadi@vatanmail.ir)

*** کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

مقدمه

خانواده کانونی است که بسیاری از آسیب‌ها و مسائل اجتماعی مانند طلاق، اعتیاد، کودکان خیابانی، کودک‌آزاری، فرار از خانه و ... از آن سر برمی‌آورد. عوامل متعددی از جمله طلاق، اعتیاد، زندانی شدن و مرگ همسر می‌تواند موجب تغییر ساختار خانواده شود، و پدیده خانواده‌های تک والدی با سرپرستی زنان را در پی داشته باشد (محمّدی، ۱۳۹۵). سازمان بین‌المللی کار زنان سرپرست خانواده^۱ را شامل خانواده‌هایی می‌داند که مردان بالغ در آن به دلیل طلاق، جدایی، مهاجرت و عدم ازدواج یا بیوگی وجود ندارد یا در صورت حضور سهمی درآمدهای خانواده ندارند مانند مردان معتاد، بیکار، متواری یا از کارافتاده (زرهانی^۲، ۲۰۱۱). وجود شاخص‌های آماری نشان می‌دهند که رشد زنان سرپرست خانوار در ایران در حال افزایش است، به طوری که خانوارهای با سرپرستی زن در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵ به ترتیب ۸/۴، ۹/۵ درصد از کل خانوارهای ایرانی را تشکیل داده‌اند و این نسبت در سال ۱۳۹۰ به ۱۲/۱ درصد رسیده است. از سوی دیگر، بر اساس آمار سازمان بهزیستی کشور طی ۱۰ سال گذشته (۸۵-۱۳۷۵)، هر ساله تعداد ۶۰۳۰۰ نفر به جمعیت زنان سرپرست خانوار اضافه شده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۱). البته این آمارها ممکن است واقعی نباشد، زیرا در خانوارهایی که مردان سرپرست خانوار، بیکار، زندانی، متواری و معتاد هستند، سرپرست خانواده هم چنان مرد اعلام می‌شود. بنابراین با در نظر گرفتن این عامل حداقل ۴-۳ میلیون به تعداد زنان سرپرست خانوار اضافه می‌شود (نازک‌تبار و نامدار علی‌آبادی^۳، ۲۰۱۱). زنان سرپرست خانوار علاوه بر فقری که با آن دست‌به‌گریبان‌اند، به واسطه عقاید و سنت‌های موجود در جامعه مورد قضاوت قرار می‌گیرند و در کشمکش با فرهنگ مردسالاری هستند (حبیب^۴، ۲۰۱۰). علاوه بر این، زنان سرپرست خانوار به دلیل ایفای نقش دوگانه (پدر و مادر) برای فرزندان، از دست دادن درآمد، تربیت فرزندان، اداره امور خانه، کار در خارج از خانه با دستمزد پایین با میزان بالایی از استرس و مشکلات روحی و روانی مواجه هستند (هربست^۵، ۲۰۱۰). روان‌شناسان معتقدند که زنان سرپرست خانوار هم از نظر مادی و هم از نظر روانی و عاطفی دارای مشکل بوده و استرس و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. بر اساس نتایج به‌دست آمده، احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی در زنان سرپرست خانوار از افراد متأهل و کسانی که تنها زندگی می‌کنند بیشتر است (کانل و برازیر، اکاتاین، لیویدجونز و پائسلی^۶، ۲۰۱۲). چیسمن، فرگوسن و کوهن^۷ (۲۰۱۱) معتقدند که مشکلات عاطفی و روانی زنان سرپرست خانوار، منجر به آسیب‌های روحی مانند اختلال استرس پس از حادثه، اضطراب و افسردگی می‌شود. گروه عمده‌ای از این زنان با فقر، ناتوانی و بی‌قدرتی در زمینه اداره امور اقتصادی خانواده مواجه هستند به طوری که عزت‌نفس و سلامت روان آن‌ها مختل شده و زمینه ابتلا به افسردگی و سایر اختلالات را فراهم می‌سازد (میر و سالیوان^۸، ۲۰۱۰).

۱. Women-Headed Household

۲. Zarhani

۳. Nazoktabar & NamdarAliabadi

۴. Habib

۵. Herbst

۶. Connell & Brazier, O'Cathain, A., Lloyd-Jones, M., & Paisley

۷. Cheeseman, Ferguson & Cohen

۸. Meyer & Sullivan

مورد توجه قرار گرفته، مسئله‌ی انعطاف‌پذیری شناختی^۱ است. انعطاف‌پذیری افراد در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی آن‌ها عاملی تعیین‌کننده است. به‌طور کلی، توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف‌پذیری شناختی است (دنيس و وندروال^۲، ۲۰۱۰)، بعضی از پژوهشگران نیز انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (زانگ، کاو، کاو، شی، وانگ، یان^۳، ۲۰۱۰). زنانی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجهات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند (بورتن، پانهام و برون^۴، ۲۰۱۰؛ فلیپس^۵، ۲۰۱۱). همچنین پژوهش‌ها ارتباط میان انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله با استرس و اضطراب را تأیید کرده‌اند (گورتی، پورتاکیو، زیپولی، هاکیکی، سیراکوس، سوربی، آماتو^۶، ۲۰۱۰). بنابراین، به نظر می‌رسد انعطاف‌پذیری شناختی یکی از عوامل عمده در رهایی از فشار روانی و اضطراب زنان سرپرست خانوار باشد.

سبک‌های مقابله‌ای^۷ افراد عامل دیگری است که می‌تواند تحت تأثیر فقدان همسر قرار گیرد. طبق تعریف، سبک‌های مقابله‌ای عبارت است از منابع روانی که برای از بین بردن، تغییر و یا مدیریت یک رویداد یا بحران در موقعیت تنیدگی‌زا به فرد کمک می‌کند. هدف از مهارت‌های مقابله‌ای تقویت و یا حفظ منابع فرد، کاهش منبع احساس‌های تنیدگی‌زا یا منفی، و رسیدن به یک تعادل در عملکرد فرد است (احمد موحد^۸، ۲۰۱۲). طبقه‌بندی‌های مختلفی از سبک‌های مقابله‌ای ارائه شده است از جمله سبک‌های مقابله‌ای مساله‌مدار^۹، سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار^{۱۰} و سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی^{۱۱} (لین و چن^{۱۲}، ۲۰۱۰). بررسی‌ها نشان داده است که افراد، به‌گونه متفاوتی به تنیدگی‌ها واکنش نشان می‌دهند. سبک‌های مقابله‌ای به‌عنوان واسطه بین تنیدگی و بیماری، عمل می‌کنند و بیماری‌های ناشی از تنیدگی بیشتر در کسانی مشاهده می‌شود که پیوسته از مقابله هیجانی یا اجتنابی استفاده می‌کنند (باقری، ابوطالبی و اصغرنژاد، ۱۳۹۱). زنان سرپرست خانوار در مقایسه با زنان دارای همسر استرس‌های روزمره بیشتری را تجربه می‌کنند. توانایی کنترل هیجانات منفی و مقابله صحیح با عوامل استرس‌زا در عملکرد روزانه آن‌ها قابل توجه بوده و هم‌چنین نقش مهمی در سلامت روانی، جسمانی و کیفیت زندگی این گروه از زنان ایفا می‌کند (شعبان زاده، زارع بهرام آبادی، حاتمی و زهراکار، ۱۳۹۲).

رویکردهای آموزشی مختلفی به‌طور گسترده در زمینه مقابله با استرس و بهبود سلامت روانی و

۱. Cognitive flexibility
۲. Dennis & Vander Wal
۳. Zong, Cao, Cao, Shi, Wang & Yan
۴. Burton, Pakenham & Brown
۵. Phillips
۶. Goretta, Portaccio, Zipoli, Hakiki, Siracusa & Amato
۷. Coping style
۸. Ahmed Moawad
۹. Problem focused coping
۱۰. Emotion focused coping
۱۱. Avoidance focused coping
۱۲. Lin & Chen

اجتماعی افراد به کار گرفته شده‌اند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^۱ و درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی^۲ اشاره کرد. این روش‌ها می‌توانند برای درمان انواع مختلفی از استرس‌های روان‌شناختی و یا حل اختلافات و بهبود کیفیت زندگی مؤثر باشند (یوشیماسو، آگا، کایا، کیتایاشی و کانایا^۳، ۲۰۱۲). کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی نوعی مداخله روانی-آموزشی است که به افراد در جهت تمرین مراقبه ذهنی-بدنی کمک می‌کند و با هدف کاهش استرس و بهبود سلامتی بکار برده می‌شود. ذهن آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان حال و خالی از قضاوت است (والش، بالیانت، اسمولیرا، فردریکسون و مادسن^۴، ۲۰۰۹). در این الگو در واقع ذهن آگاهی یعنی متمرکز کردن توجه عامدانه شخص نسبت به تجربه‌ای است که در حال حاضر در جریان است، این توجه دارای ویژگی غیرقضاوتی و همراه با پذیرش است (روسنزویگ، گرسون، ریبیل، جاسر و باسلی^۵، ۲۰۱۰). به نظر می‌رسد، مکانیسم اصلی ذهن آگاهی خودکنترلی توجه باشد؛ چراکه متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد (سمپل، رید و میلر^۶، ۲۰۰۵). نتایج به‌دست آمده در تحقیق هاشمی نصرت‌آباد، فرخ‌زاده، خانجانی و عباسی (۱۳۹۴) حاکی از تأثیر مداخله روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود رفتارهای مادران دارای کودکان دچار بیماری‌های مزمن است و نیز در افزایش کیفیت زندگی و لذت بردن از زندگی و کاهش نشانه‌های فیزیکی مؤثر بوده است. فیلیپس (۲۰۱۱)، فلوجل، چا، لوه‌رر، بایور و واهنرودلر^۷ (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی هیجانی، میزان فعالیت اجتماعی و بهزیستی معنوی زنان می‌شود. نتایج پژوهش فولکمن و لازاروس^۸ (۱۹۸۰) بیان می‌کند افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری دارند، بهتر می‌توانند در موقعیت‌های استرس‌زا عمل کنند و در صورتی که نتوانند منبع استرس را تغییر دهند انعطاف‌پذیر بوده و به گزینه‌های دیگری می‌اندیشند. در سال‌های اخیر این روش درمانی، برای کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی به کار برده شده است (گلدین و گروس^۹، ۲۰۱۰). ذهن آگاهی به افراد این امکان را می‌دهد تا به جای آن که به رویدادها به‌طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهند، با تفکر و تأمل پاسخ دهند (امانویل، یوپدگراف، کالمباچ و کیسلا^{۱۰}، ۲۰۱۰). افزایش ذهن آگاهی باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجان‌های ناخوشایند می‌شود (آریاپوران، ۱۳۹۰). نتایج پژوهش ونستین، براون و رایان^{۱۱} (۲۰۰۹) و باقری و همکاران (۱۳۹۱) نشان می‌دهد، افراد با ذهن آگاهی بالا، بیشتر به ارزیابی استرس پرداخته، کمتر از راهبردهای مقابله‌ای هیجانی استفاده کرده و مقابله‌ای رویارویی و آرام‌کننده را گزارش می‌کردند. از

۱. Mindfulness- based stress reduction

۲. Mindfulness- based cognitive therapy

۳. Yoshimasu, Oga, Kagaya, Kitabayashi & Kanaya

۴. Walsh, Balian, Smolira, Fredericksen & Madsen

۵. Rosenzweig, Greeson, Reibel, Green, Jasser & Beasley

۶. Semple, Reid & Miller

۷. Flugel, Cha, Loehrer, Bauer & Wahner-Roedler

۸. Folkman & Lazarus

۹. Goldin & Gross

۱۰. Emanuel, Updegraff, Kalmbach & Ciesla

۱۱. Weinstein, Brown & Richard

دست دادن همسر به عنوان یک رویداد آسیب‌زا و پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی متناسب با آن نظیر افسردگی، اضطراب، فقر، ... زنان سرپرست خانوار را در معرض ابتلا به انواع آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار می‌دهد. رویکردهای آموزشی زیادی برای مداخله در این وضعیت وجود دارند که برنامه‌ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی مطابقت بیشتری می‌تواند با حالات هیجانی و روانی ایجادشده در این افراد داشته باشد؛ لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای (سبک مقابله‌ای رویارویی، سبک مقابله‌ای آرام‌کننده و سبک مقابله‌ای هیجانی) زنان سرپرست خانوار انجام شد.

روش

طرح پژوهش، جامعه‌ی آماری و روش نمونه‌گیری: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی می‌باشد که در آن از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام‌خمینی (ره) در نیمه‌ی اول سال ۱۳۹۵ تشکیل می‌دادند که از میان آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ زن سرپرست خانوار انتخاب شده و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

روش اجرا

در پژوهش حاضر برای انجام مداخله و جمع‌آوری داده‌های موردنیاز، پس از اخذ مجوز از کمیته امداد امام‌خمینی (ره) شهر رشت مبنی بر اجرای طرح، با مراجعه به پرونده‌ی زنان سرپرست خانوار، با کمک کارشناس کمیته امداد امام‌خمینی (ره) با زنانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند تماس تلفنی گرفته شد و رضایت ۳۰ نفر از آنان برای شرکت در پژوهش جلب گردید و از آن‌ها دعوت شد تا در جلسه‌ی توجیهی که در محل کمیته‌ی امداد امام‌خمینی (ره) تشکیل شد، حضور به هم رسانند. بعد از برگزاری جلسه‌ی توجیهی، پژوهشگر با انجام قرعه‌کشی زنان سرپرست خانوار را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم نمود و پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای را برای به دست آوردن نمرات پیش‌آزمون روی هر دو گروه اجرا کرد. سپس جلسات آموزش برنامه‌ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی که توسط کابات‌دین، ماسیون، کریستلر، پترسون، فلتچر و پرب^۱ (۱۹۹۲) تنظیم شده بود، براساس یک طرح از پیش تعیین شده، به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا گردید و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات آموزشی، هر دو گروه برای به دست آمدن نمرات پس‌آزمون، مجدداً با استفاده از پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای مورد ارزیابی قرار گرفتند. خلاصه‌ی جلسات آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در جدول ذیل آمده است.

۱. Kabat-Zinn, Massion, Kristeller, Peterson, Fletcher, & Pbert

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش خود-دلسوزی شناختی

جلسه اول	برقراری ارتباط، تعریف و مفهوم سازی و لزوم استفاده از آموزش ذهن آگاهی.
جلسه دوم	آشنایی با نحوه تن آرامی، آموزش تن آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضلات پشت ساق پا، ران ها، شکم، سینه، شانه ها، گردن، لب، چشم ها، آرواره ها، و پیشانی.
جلسه سوم	آموزش تن آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دست ها و بازوها، پاها و ران ها، شکم و سینه، گردن و شانه، آرواره ها، پیشانی و لب ها و تکالیف خانگی تن آرامی.
جلسه چهارم	آموزش ذهن آگاهی تنفس: مرور کوتاه جلسه قبل، آشنایی با نحوه ذهن آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه با آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن آگاهی تنفس قبل از خواب به مدت ۲۰ دقیقه.
جلسه پنجم	آموزش تکنیک واریسی بدنی بدن: آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکت آن ها و جستجوی حس های فیزیکی (شنوایی، چشایی و ...)، تکلیف خانگی ذهن آگاهی خوردن (خوردن با آرامش و توجه به مزه و منظره ی غذا) ..
جلسه ششم	آموزش ذهن آگاهی افکار: آموزش توجه به ذهن، افکار منفی و مثبت، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آن ها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آن ها و تکلیف خانگی نوشتن تجربیات منفی و مثبت روزانه بدون قضاوت در مورد آن ها.
جلسه هفتم	ذهن آگاهی کامل: تکرار آموزش جلسات ۴، ۵، و ۶ هر کدام به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه.
جلسه هشتم	مرور و جمع بندی جلسات قبلی و اجرای پس آزمون ها.

ابزار سنجش

الف) پرسش نامه ی انعطاف پذیری شناختی^۱: این پرسش نامه که توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) ساخته شده یک ابزار خود گزارشی ۲۰ سؤالی است و برای سنجش نوعی از انعطاف پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار نا کار آمد با افکار کار آمد تر لازم است، به کار می رود. شیوه نمره گذاری آن بر اساس یک مقیاس ۷ درجه ای لیکرتی است و سه جنبه از انعطاف پذیری شناختی را می سنجد که عبارت اند از الف) میل به درک موقعیت های سخت به عنوان موقعیت های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان ها و ج) توانایی ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت های سخت. این پرسش نامه در کار بالینی و غیر بالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف پذیر در درمان شناختی-رفتاری افسردگی و سایر بیماری های روانی به کار می رود. دنیس و وندروال در پژوهشی نشان دادند که این پرسش نامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. این پژوهشگران نشان دادند که دو عامل ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار یک معنی دارد و عامل کنترل به عنوان خرده مقیاس دوم در نظر گرفته می شود. روایی همزمان این پرسش نامه با پرسش نامه افسردگی بک^۲ (BDI-II) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رایین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ادراک کنترل پذیری و ادراک گزینه های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و باروش باز آزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آوردند (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰). در ایران شماره، فرمانی و سلطانی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار

۱. Cognitive flexibility inventory

۲. Beck Depression Inventory

بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲، ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند. همچنین پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی از روایی عاملی، همگرا و همزمان مطلوبی در ایران برخوردار است. در ایران، برخلاف مقیاس اصلی که تنها دو عامل به دست آمد، پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری شناختی دارای سه عامل ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجه رفتار می‌باشد. روایی همگرایی آن با پرسش‌نامه تاب‌آوری برابر با ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با پرسشنامه BDI-II برابر با ۰/۵۰ بود (شاره، فرمانی و سلطانی، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۷ و ۰/۶۸ به دست آمد. پرسش‌نامه‌ی سبک‌های مقابله‌ای^۱: این مقیاس توسط جالوویس و پاورز^۲ (۱۹۸۴) ساخته شده و دارای ۳۹ آیتم است که آزمودنی به این آیتم‌ها به صورت مقیاس لیکرت ۴ نقطه‌ای از هرگز «۰»، گاهی اوقات «۱»، اغلب اوقات «۲» و همیشه «۳» پاسخ می‌دهد (به نقل از مدنی، ناوی پور و رویانی، ۱۳۸۶). مدنی و همکاران (۱۳۸۶) پایایی پرسشنامه روش‌های مقابله‌ای جاوویس را با استفاده از روش آزمون مجدد با فاصله ۱۰ روز ($r=0.87$) تعیین کردند. اعتبار سازه این پرسشنامه خیلی خوب و مناسب گزارش شده است، در مطالعه مدنی و همکاران (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ سبک مواجهه ۰/۸۰، سبک هیجانی ۰/۷۲ و سبک آرام‌کننده ۰/۶۵ به دست آمده است. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سبک مواجهه ۰/۷۸، سبک هیجانی ۰/۶۹ و سبک آرام‌کننده ۰/۸۷ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش با میانگین (انحراف معیار) سنی، ۴۶/۷۳، (۹/۰۱) و ۱۵ نفر در گروه کنترل با میانگین (انحراف معیار) سنی، ۴۷/۳۳، (۸/۳۶) در این مطالعه شرکت داشته‌اند.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمودنی در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و زیر مؤلفه‌های آن و سبک‌های مقابله‌ای

کنترل		آزمایش		نوع آزمون	عضویت گروهی
SD	M	SD	M		
۱۴/۱۹	۸۶/۶۸	۷/۸۷	۶۴/۳۳	انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون
۳/۵۶	۱۶/۸۰	۲/۲۵	۱۴/۲۶	سبک مقابله‌ای رویارویی	
۲/۰۹	۲۰/۶۰	۲/۰۶	۲۰/۸۶	سبک مقابله‌ای آرام‌کننده	
۲/۱۲	۱۷/۰۶	۱/۹۹	۱۷/۴۶	سبک مقابله‌ای هیجانی	
۱۳/۳۱	۷۰/۱۳	۵/۴۴	۱۰۳/۰۶	انعطاف‌پذیری شناختی	پس‌آزمون
۱/۳۹	۱۴/۶۶	۲/۴۱	۳۳/۳۳	سبک مقابله‌ای رویارویی	
۲/۱۳	۲۳	۱/۸۴	۳۴/۴۰	سبک مقابله‌ای آرام‌کننده	
۲/۳۲	۱۷/۶۰	۲/۰۹	۵/۶۰	سبک مقابله‌ای هیجانی	

۱. Coping style Inventory

۲. Jaloveys & Powers

جدول ۳. نتایج آزمون‌های کوواریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین نمرات آزمون‌ها در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، سبک‌های مقابله‌ای

منابع	ارزش	F	DF فرضیه	DF غلط	Sig	ضریب ایما
اثر پیلایی	۰/۹۸	۳۳۳/۶۵	۴/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸
لابدای ویلکز	۰/۰۱	۳۳۳/۶۵	۴/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸
اثر هوتلینگ	۶۳/۵۵	۳۳۳/۶۵	۴/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸
بزرگترین ریشه روی	۶۳/۵۵	۳۳۳/۶۵	۴/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری حاکی از این است که مقدار F چند متغیری (۳۳۳/۶۵) در سطح معناداری (۰/۰۰۱) معنی‌دار می‌باشد. لذا می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد. فرضیه‌ی پژوهش: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای زنان سرپرست خانوار اثربخش است.

جدول ۴. نتایج آزمون کوواریانس چند متغیری برای مقایسه تأثیر متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر
اثر پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری شناختی	۱۸۰۷/۶۵	۱	۱۸۰۷/۶۵	۴۳/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	سبک مقابله رویارویی	۱۶/۳۹	۱	۱۶/۳۹	۴/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۱۶
	سبک مقابله آرام‌کننده	۲۱/۴۶	۱	۲۱/۴۶	۸/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۲۶
	سبک مقابله هیجانی	۶/۵۹	۱	۶/۵۹	۱/۴۱	۰/۲۴	۰/۰۵
عضویت گروهی	انعطاف‌پذیری شناختی	۸۱۴۸/۹۱	۱	۸۱۴۸/۹۱	۱۹۷/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۹
	سبک مقابله رویارویی	۲۲۵۳/۵۵	۱	۲۲۵۳/۵۵	۶۳۱/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۶
	سبک مقابله آرام‌کننده	۸۴۸/۹۵	۱	۸۴۸/۹۵	۳۴۲/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۹۳
	سبک مقابله هیجانی	۹۶۷/۷۵	۱	۹۶۷/۷۵	۲۰۷/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری بین نمرات پس‌آزمون دو گروه در هر یک از متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی ($F=197/18, P<0/001$)، سبک مقابله رویارویی ($F=631/92, P<0/001$)، سبک مقابله آرام‌کننده ($F=342/71, P<0/001$) و سبک مقابله هیجانی ($F=207/25, P<0/001$) وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه تعیین میزان اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و سبک‌های مقابله‌ای (سبک مقابله‌ای رویارویی، سبک مقابله‌ای آرام‌کننده و سبک مقابله‌ای هیجانی) زنان سرپرست خانوار شهر رشت بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی منجر به ارتقاء سطح انعطاف‌پذیری شناختی در زنان سرپرست خانوار شده است. نتایج حاصل از پژوهش

حاضر با یافته‌های مطالعه فیلیس (۲۰۱۱)، فولکمن و همکاران (۱۹۸۰) همخوان می‌باشد. در میان عوامل روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری شناختی در اقدام به رفتارهای مرتبط با سلامت نقش مهمی دارد (شاره و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج پژوهش فولکمن و همکاران (۱۹۸۰) بیان می‌کند افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری دارند، بهتر می‌توانند در موقعیت‌های استرس‌زا عمل کنند و در صورتی که نتوانند منبع استرس را تغییر دهند انعطاف‌پذیر بوده و به گزینه‌های دیگری می‌اندیشند. دنیس و واندروال (۲۰۱۰) بیان می‌کنند، افرادی که موقعیت‌های زندگی را قابل کنترل ادراک می‌کنند، بیشتر برانگیخته می‌شوند تا موقعیت‌های مشکل‌زا را از طریق راهبردهای شناختی حل کنند. این افراد از روش‌های کمتر شناختی مانند تفکر آرزومندانه و خودسرزنش نشخوارگرایانه که روش‌هایی از اجتناب شناختی هستند، استفاده می‌کنند. به‌علاوه این افراد ممکن است وقتی که با موقعیت‌های مشکل‌زا روبه‌رو شوند به‌طور مداوم در جستجوی حمایت اجتماعی نباشند و در موقعیت‌هایی با اطمینان به خود کافی، بدون جستجوی حمایت اجتماعی این موقعیت‌های مشکل‌زا را حل کنند. بورتون، پاکنهام و برون (۲۰۱۰) انعطاف‌پذیری شناختی را به‌عنوان یکی از عوامل تاب‌آوری در برابر استرس بیان کردند. نتایج آن‌ها نشان داد که آموزش گروهی در برابر استرس و تاب‌آوری میزان انعطاف‌پذیری شناختی را بهبود می‌بخشد. آموزش این برنامه از طریق کاهش استرس فرصت بیشتری برای تفکر در اختیار فرد قرار می‌دهد و باعث می‌شود و باعث می‌شود تا افراد از افکار خودآیند، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم رها شوند، در واقع، این نوع درمان با افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در افراد موجب بهبود خلق آن‌ها می‌شود. اگر فرد قادر باشد موقعیت‌های سخت را قابل کنترل در نظر گرفته و در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افرادی توانایی چندین توجیه را دارا باشد از استرس و فشارهای روحی و روانی رهایی پیدا خواهد کرد. از این‌رو این روش می‌تواند نقش مهمی در انعطاف‌پذیری شناختی ایفا کند.

همچنین یافته‌های پژوهش تأثیر ذهن آگاهی بر سبک‌های مقابله‌ای و مؤلفه‌های آن شامل سبک مقابله رویارویی، سبک مقابله آرام‌کننده، سبک مقابله‌ای هیجانی را نشان می‌دهد. این نتیجه با یافته‌های ونستین و همکاران (۲۰۰۹) و باقری و همکاران (۱۳۹۱) همخوان می‌باشد. نتایج پژوهش ونستین، براون و رایان (۲۰۰۹) نشان می‌دهد، افراد با ذهن آگاهی بالا، بیشتر به ارزیابی استرس پرداخته، کمتر از راهبردهای مقابله‌ای هیجانی استفاده کرده و مقابله‌ای رویارویی و آرام‌کننده را گزارش می‌کردند. همچنین پاسخ‌های سازگارانه استرس و راهبردهای مقابله به میزان زیادی با توجه به ارتباط میان ذهن آگاهی و سلامت روان تعدیل می‌شود. افرادی که از ذهن آگاهی بالایی برخوردارند از دانش و بینش مناسبی در مورد فرایندهای شناختی و توانمندی‌های خود برخوردارند و همچنین راهبردهای مؤثر برخورد با تکالیف و استفاده از مهارت‌ها را به کار می‌بندند. ذهن آگاهی موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به خود، دیگران و موقعیت در زمان کنونی می‌شود و این افزایش آگاهی می‌تواند بیانگر این مسئله باشد که افزایش نشانه‌های سلامتی و سازگاری به‌موازات این توانمندی‌ها بروز نماید. به‌عبارتی دیگر افزایش سطح آگاهی و هشیاری فراگیر فرد را نسبت به شرایط خود هشیار نموده تا بتواند تحت هر شرایطی در زمان کنونی حضور داشته و از موقعیت به‌دست آمده (در فعالیت‌های مختلفی که می‌تواند به‌عنوان راهبردهای مناسب در جهت سلامتی افراد عمل کند) نهایت استفاده را داشته باشد. افراد با ذهن آگاهی بالا بیشتر به ارزیابی استرس پرداخته، کمتر از راهبردهای مقابله‌ای هیجانی استفاده کرده و مقابله رویارویی و آرام‌کننده را گزارش می‌کنند. با توجه به

محتوای جلسات ذهن آگاهی مبتنی بر استرس، تأکید این برنامه بر به کارگیری تکنیک‌هایی برای کاهش استرس و مقابله با استرس و هوشیار بودن نسبت به وضعیت خویش می‌باشد. رها کردن مبارزه و پذیرش وضعیت موجود بدون قضاوت با استفاده از سبک مقابله‌ای سازگارانه ارتباط دارد. در واقع کاهش استرس مبتنی بر استرس روشی جدید و شخصی در مقابله کردن با استرس برای فرد فراهم می‌کند. استرس‌های بیرونی بخشی از زندگی هستند و غیرقابل تغییرند، اما روش‌های مقابله با استرس و نحوه پاسخ‌دهی به استرس‌ها می‌تواند تغییر کند (فلوگل و همکاران، ۲۰۱۰).

بنابراین زنان سرپرست خانوار که به دلیل ایفای نقش‌های چندگانه، مسائل و مشکلات معیشتی، مراقبت همه‌جانبه از فرزندان، دچار افسردگی شده، زندگی خود را شاد نمی‌پندارند، لذا می‌توان با انجام تمرینات منظم ذهن آگاهی تغییرات مثبتی در شیوه‌های مقابل با استرس و در نتیجه کاهش استرس، افزایش بهزیستی و سلامت روان زنان سرپرست خانوار ایجاد شود. از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، انتخاب نمونه فقط از میان زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی، ناتوانی در کنترل برخی متغیرهای مزاحم چون هوشبهر، تعداد فرزندان و... بود. پیشنهاد می‌شود که این برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در دیگر شهرهای کشور نیز انجام پذیرد.

منابع

- آریا پوران، سعید (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روانی جانبازان شیمیایی. رساله دکتری. دانشگاه محقق اردبیلی.
- باقری، الودری، ابوطالبی، اصغر نژاد فرید (۱۳۹۱). مقایسه رویدادهای استرس زا و راهبردهای مقابله در افراد مبتلا به اختلال جسمانی شکل و افراد غیر مبتلا. مجله اندیشه و رفتار، (۵۶)، ۴۸-۳۹.
- شماره، حسین؛ فرمانی، اعظم؛ سلطانی، اسماعیل. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی. مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، (۱۸(۲)، ۸۸-۹۶.
- شعبان‌زاده، افسانه؛ زارع بهرام آبادی، مهدی؛ حاتمی، حمیدرضا؛ زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۲). بررسی رابطه میان سبک‌های مقابله با استرس و حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی زنان سرپرست شهر تهران. فصلنامه علمی - پژوهشی زن و جامعه، (۴(۲۰)، ۴-۱۰.
- محمدی، نسیم. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش خود-دلسوزی شناختی بر خودکارآمدی و سلامت روان زنان سرپرست خانوار. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.
- مدنی، حسین؛ ناوی‌پور، حسن و روزیانی، پریر. (۱۳۸۶). بررسی رابطه سطح عزت‌نفس با میزان بکارگیری روش‌های مقابله‌ای و برنامه خودمراقبتی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (MS) تحت پوشش انجمن MS ایران در سال ۱۳۸۳. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. ۱۱(۴)، ۳۸-۳۱.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۱). سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۱. تهران: مرکز آمار ایران.
- هاشمی نصرت آباد، تورج؛ رستگار فرج زاده، لیلیا؛ خانجانی، زینب؛ ماشینچی عباسی، نعیمه. (۱۳۹۴). اثربخشی روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تداوم رفتارهای مراقبتی در مادران کودکان

دچار بیماری های مزمن. فصلنامه پژوهش های روان‌شناختی، (۳۸)، ۱۰، ۱۷۴-۱۸۸.

- Ahmed Moawad, G. (2012). Coping Strategies of Mothers having Children with Special Needs. *Journal of Biology, Agriculture and Health care*, 2, 77-84.
- Burton, N., Pakenham, K., & Brown, W. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the READY program. *Psychol Health Med*, 15(3): 266-77.
- Cheeseman, S., Ferguson, C., & Cohen, L. (2011). The Experience of Single Mothers: Community and Other External Influences Relating to Resilience. *The Australian Community Psychologist*, 23(2), 45-56.
- Connell, J., Brazier, J., O’Cathain, A., Lloyd-Jones, M., & Paisley, S. (2012). Quality of life of people with mental health problems: a synthesis of qualitative research. *Health Qual Life Outcomes*, 22(10): 138-147.
- Dennis, J., & Vander Wal, J. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimate of reliability and validity. *Cognther Res*, 34(3): 241-253.
- Emanuel, A. S., Updegraff, J. A., Kalmbach, A. D., & Ciesla, J. A. (2010). The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 815-818.
- 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 mindfulness-based stress reduction program. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(4), 36-40.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle aged community sample. *J Health Soc Behav*, 21(3): 219-39.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion-regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1): 83-91.
- Goretti, B., Portaccio, E., Zipoli, V., Hakiki, B., Siracusa, G., Sorbi, S., & Amato, M. (2010). Impact of cognitive impairment on coping strategies in multiple sclerosis. *Clin Neurol Neurosurg*, 112(2): 127-30.
- Habib, T. Z. (2010). Socio-Psychological Status of Female Heads of Households in Rajshahi City, Bangladesh. *Cultural Anthropology*, 6(2), 173- 186.
- Herbst, C. (2010). “Footloose and Fancy Free? Two Decades of Single Mothers’ Subjective Well-Being.” Working Paper.
- Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L.G., Fletcher, K. E., & Pbert, L. (1992). “Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders”. *Am J Psychiatry*; 149(7): 936-43.
- Lee, Y. J. (2008). Subjective Quality of Life Measurement in Taipei. *Building and Environment*, 43:1205-1215.
- Lin, Y. M, Chen F. S. (2010). A stress coping style inventory of students at universities and colleges of technology. *World Transactions on Engineering and Technology Education*, 8(1): 67-72.
- Meyer Bruce, D., & Sullivan, J. (2010). “Further Results On Measuring the Well-Being of the Poor Using Income and Consumption.” *The Harris School of Public Policy Studies Working Paper #07.19*.
- Nazoktabar, H., & NamdarAliabadi, A. (2011). Analysis of the female-headed households’ situation. A case study of female-headed households in Iran. 2011 International Conference on Social Science and Humanity. *IPEDR vol.5* (2011)
- Phillips, E. L. (2011). Resilience, mental flexibility and cortisol response to the Montreal Imaging Stress Task in unemployed men (Dissertation). Michigan: The University of Michigan.
- Rosenzweig, S., Greeson, J. M., Reibel, D. K. Green, J. S., Jasser, S. A., Beasley, D. (2010). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: Variation in treatment outcomes and role of home meditation practice. *J Psychosom Res*, 68(5), 29 - 36.
- Semple, R. J., Reid, E. F., & Miller, L. (2005). Treating anxiety with mindfulness: An open trial of

- mindfulness training for anxious children. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 19(7), 372-392.
- Walsh, J., Balian, M. G., Smolira S, 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(8), 94- 99.
 - Weinstein, N, Brown, K. W., & Richard, R. M. (2009), A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being, *Journal of Research in Personality*, 3(43), 374-385.
 - Yoshimasu, K., Oga, H., Kagaya, R., Kitabayashi, M., & Kanaya, Y. (2012). Parent-child relationships and mindfulness. *Nihon Eiseigaku Zasshi*, 67 (1), 27-36.
 - Zarhani , S. H. (2011). Empowerment of Female headed households Case Study: «Sedighin» charity institution in Iran. <http://www.socialsciences.in/article/empowerment-female-headed-households>.
 - Zong, J. G., Cao, X. Y., Cao, Y., Shi, Y.F., Wang, Y.N., & Yan, C. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health Qual Life Outcomes*, 8(23), 66-76.

Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction on Cognitive Flexibility and Coping Styles of Women in Female-headed Households

*S. Basharpour
**N. Mohammadi
***S. Asadi Shishegaran

Abstract

The current research was conducted with the goal of investigating the effectiveness of mindfulness-based stress reduction on cognitive flexibility and coping styles of women in female-headed households covered by Imam Khomeini Relief Committee in Rasht. 30 of whom were selected through convenience sampling method and were randomly assigned to two experimental groups (15 ones) and control (15 ones). The research method was a quasi-experimental and pre-test and post-test design with control group was used. The experimental group participated in 8 sessions 90-minutes of mindfulness based stress reduction training. To collect data the Dennis and Vonderval (2010) Cognitive Flexibility Questionnaire and Jaloveys and Powers (1984) Coping Styles Questionnaire were utilized. The gathered data were analyzed using covariance MANCOVA analysis. Results showed the effectiveness of mindfulness-based stress reduction on flexibility of cognitive and coping style and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.001$).

Keywords: Mindfulness-based stress reduction, cognitive flexibility, coping styles, female-headed households.

*Assistant Professor, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
**Phd student of Counseling, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran. (Corresponding author, email: nasimmohammadi@vatanmail.ir)
***M.A. in Family Counseling, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran.