

«زن و مطالعات خانواده»

سال شانزدهم - شماره پنجاه و هفتم - پاییز ۱۴۰۱

ص: ۱۵۳-۱۶۸

## اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار

لیلا حسینی طبقدهی<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۶/۱۳

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار بود. روش این پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و پی گیری با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان سرپرست خانوار شهرستان چمرستان نور در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۴۸۳ نفر بر اساس آمار اداره ثبت و احوال شامل که با استفاده از پرسش نامه خودتاب آوری کلاهنن (۱۹۹۶) و حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸)، غربالگری اولیه انجام شد و ۳۰ نفر به عنوان نمونه به طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون- پس آزمون و پی گیری به پرسش نامه های خودتاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده پاسخ دادند و گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکردند. داده ها توسط آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر خودتاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است ( $P < 0/01$ ) و نتایج در مرحله پی گیری همچنان پایدار بود.

**واژگان کلیدی:** آموزش ذهن آگاهی، خودتاب آوری، حمایت اجتماعی ادراک شده، زنان سرپرست خانوار.

۱. استادیار گروه مدیریت آموزشی، واحد رامسر، دانشگاه آزاد اسلامی، رامسر، ایران (نویسنده مسؤول):

leila.hosseinitabaghdehi@yahoo.com

## مقدمه

در طول تاریخ، همواره مردان، عهده‌دار مسئولیت خانواده بوده‌اند ولی با گذر زمان و بروز پدیده جهانی شدن، ساختار خانواده تحت تأثیر قرار گرفته و مشاهده می‌شود که زنان به دلایل مختلف (فوت همسر، طلاق، مهاجرت، ناتوانی همسر، اعتیاد و غیره) وظیفه اداره خانه را به دوش می‌کشند، در این راستا علاوه بر مسائل مالی و نارضایتی از آن، مشکلات روانی دامن‌گیر ذهن زنان سرپرست خانوار شده و فرصت تحول در زندگی را از آنها می‌رباید (محمدی و قدرتی، ۱۴۰۰). زنان سرپرست خانوار، زنانی هستند که به علل گوناگون سرپرستی خانواده را به عهده دارند و بر اساس آن، نقش‌های متفاوتی از تعلیم و تربیت و مراقبت از فرزندان تا مسئولیت اجتماعی، اقتصادی و تأمین معاش به عهده دارند (مسیمانگا و سکامپو<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰).

زنان سرپرست خانوار در جامعه ایران، دارای مشکلات اقتصادی و اجتماعی فراوانی هستند که این فرآیند سبب ایجاد مشکلات روان‌شناختی، هیجانی، ارتباطی و فردی می‌شود (شعبان زاده و همکاران، ۱۳۹۳؛ جمالی، سپاه منصور و فلاحیان، ۱۳۹۲؛ آدات و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). شرایط غیر قابل پیش‌بینی و بر عهده گرفتن نقش‌های چندگانه در کنار عدم برخورداری از حمایت‌های اقتصادی، عاطفی و اجتماعی آنان را با حجم بالایی از استرس مواجه می‌سازد و به علت توانایی پائین در مقابله با این شرایط، خودتاب‌آوری آنان کاهش می‌یابد که خود موجب آسیب‌پذیری بیشتر نسبت به آسیب‌های روانی، جسمی و در نتیجه آسیب‌های اجتماعی بیشتری می‌شود (مارتین و مارش<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶؛ هیرانی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). خود تاب‌آوری به‌عنوان توانایی بهبودی، غلبه و سازگاری موفق با ناسازگاری‌ها و ایجاد شایستگی‌های اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای با وجود وقوع رویدادهای نامطلوب تعریف شده است، به عبارتی، توانایی و ظرفیت‌های شخص برای پیش‌بینی و حل مشکلات خارجی است (پنگ و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). هم‌چنین، خود تاب‌آوری، توانایی مقاومت در هنگام مواجه شدن با مشکلات زندگی شخصی، خانوادگی، حرفه‌ای و اجتماعی می‌باشد (لوپز دیاز و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). افراد با ویژگی‌های خود تاب‌آوری پذیرای تجربه‌های جدید هستند و توانایی حل مسائل را دارند و به دلیل داشتن نگرش مثبت و خوش‌بینانه نسبت به شرایط مختلف با شرایط فشارزا مقابله می‌کنند و در مواجهه به شرایط مبهم و جدید، انعطاف‌پذیری و خودکارآمدی بیشتری را نشان می‌دهند (جان و لی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷). پژوهش بوکلاس و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد در صورتی که افراد توانایی انطباق سازگارانه با شرایط تهدیدکننده و تنش‌زا را نداشته باشند، از

1. Mesimangah & skampu
2. Adat & et al
3. Martin & Marsh
4. Hirani & et al
5. Peng et all
6. Lopez Diaz
7. Jann & lee

روش‌ها و راه‌های ناسازگارانه‌ای همچون مصرف مواد مخدر استفاده می‌کنند که اگرچه در کوتاه‌مدت تنش را کاهش می‌دهد اما در درازمدت آثار بسیار مخربی بر جای می‌گذارد.

از سوی دیگر، یکی از عوامل روانی اجتماعی که می‌تواند بهزیستی زنان سرپرست خانوار را تحت تأثیر قرار دهد، حمایت اجتماعی ادراک شده است (نویدی مقدم صفاری نیا و علیپور، ۱۳۹۸). مفهوم حمایت اجتماعی ادراک شده به حمایت از منظر ارزیابی شناختی فرد از محیط و روابطش با دیگران می‌نگرد (کلینبرگ و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). ادراک حمایت اجتماعی به حمایت از دیدگاه شناختی فرد از محیط و روابطش با افراد می‌نگرد، و روابطی، حمایت اجتماعی محسوب می‌شود که فرد آنها را به‌عنوان منبعی در دسترس یا مناسب برای تأمین نیاز خود ادراک کند (لی و کیم<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). در حمایت اجتماعی ادراک شده، عمدتاً، میزان حمایت‌های کسب شده توسط فرد مهم است (هوانگ و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). وجود حمایت اجتماعی ادراک شده، باعث می‌شود فرد احساس کند که دیگران دوستش دارند و به او اهمیت می‌دهند و در مواقع پریشانی و مواجهه با مشکلات، در کنار او هستند و به او یاری می‌رسانند و در آرام کردن او کمک می‌کنند (سارافینو و اسمیت<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). افراد دارای احساس حمایت اجتماعی ادراک شده نسبت به کسانی که چنین احساسی ندارند راحت‌تر با مسائل و مشکلات کنار می‌آیند. وجود حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد می‌تواند، باعث کاهش بیماری‌های قلبی، فشار خون، سردردهای عصبی، ناراحتی‌های گوارشی و ... شود. همچنین، می‌تواند منجر به افزایش عزت‌نفس در افراد شود. حمایت اجتماعی ادراک شده می‌تواند، تأثیرات سوء ناشی از بیماری مزمن را کاهش دهد و به بیماران کمک کند تا سازگاری بهتری را با بیماری خودشان داشته باشند. افرادی که حمایت اجتماعی ادراک شده بالا و کشمکش‌های میان فردی کمتری دارند در رویارویی با رخدادهای فشارزای زندگی بیشتر ایستادگی کرده، افسردگی و آشفتگی‌های روانی کمتری را نشان می‌دهند (سارافینو و اوینگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳).

با توجه به پیامدهای منفی کاهش خودتاب آوری و ادراک حمایت اجتماعی، شناسایی رویکردهای آموزشی مؤثر به‌منظور بهبود آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. رویکردهای آموزشی مختلفی در زمینه آموزش و بهبود تعاملات و سلامت روانی افراد به کار رفته‌اند (یوشیماسو و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲). یکی از روش‌های مقابله‌ای درمانی، آموزش ذهن آگاهی است (آقا یوسفی و همکاران، ۱۳۹۲؛ عسکری، حیدری و خالقی، ۱۴۰۰). حضور آگاهانه آگاهی است. آگاهی متفاوت از تفکر است و توسط احساسات به وجود می‌آید. هنگامی که فرد از اندیشه و احساسات خود آگاه است،

1. Kleinberg & et al
2. Lee & Kim
3. Huang et all
4. Sarafini & Smith
5. Sarafino
6. Ushimasu & et al

این حضور آگاهانه چیزی است که فرد را از تفکر یا احساسات جدا می‌کند (رامستید و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). ذهن آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی تأثیر می‌گذارد، که توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. ذهن آگاهی به فرد یاری می‌دهد تا این نکته را درک کند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد اما آنها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. همچنین، به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای اینکه به رویدادها بطور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد با تفکر و تأمل پاسخ دهد (سیگل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). ذهن آگاهی اثرات خود را از طریق چهار مکانیسم، تنظیم توجه، آگاهی بدن، تنظیم هیجان و تغییرات در دیدگاه فرد در مورد خودش ایجاد می‌کند (یانگ و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵).

پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی ذهن آگاهی بر خودتاب آوری و ادراک حمایت اجتماعی است. صدقی و چراغی (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی با کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و نگرانی و افزایش آرام‌بخشی عضلانی منجر به افزایش خودتاب آوری و بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. یافته‌های پژوهش نوروبی (۱۳۹۸) نشان داد که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند برای افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پرستاران مورد استفاده قرار گیرد. پژوهش طلعتی (۱۳۹۷) نشان داد که بین میزان تأثیر شیوه‌های انفرادی و گروهی مداخله ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک‌شده و بهبود حمایت اجتماعی تفاوت وجود دارد. بدین صورت که آموزش گروهی منجر به کاهش استرس ادراک‌شده و بهبود حمایت اجتماعی می‌شود. عزیزخانی و پویامنش (۱۳۹۸) نیز نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نشخوار فکری و افزایش خودتاب آوری بیماران زن افسرده تأثیر دارد. یافته‌های جباری فرد، جلیلی و بابامیر (۱۳۹۸) نیز نشان داد که، گروه درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب‌آوری دانش آموزان اثرگذار است. پیکات<sup>۴</sup> (۲۰۲۰) نیز نشان داد که ذهن آگاهی اثر معناداری بر بهبود حمایت اجتماعی دارد. یابکو<sup>۵</sup> (۲۰۱۳) از طریق آموزش مستقیم ذهن آگاهی بر دانش آموزان و معلمان و آموزش غیر مستقیم آن از طریق آموزش معلمان و تأثیر آن بر روی تاب‌آوری دانش آموزان نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر خودتاب آوری مؤثر است. همچنین، کوهولیک، ایس و لوگید<sup>۶</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی در افزایش تاب‌آوری گروه آزمایش اثربخش است.

بنابراین، با توجه به اهمیت مقوله زنان سرپرست خانوار در تمامی مراحل فراخانی زندگی انسان از سویی و توجه به روند رو به رشد تعداد زنان سرپرست خانوار در جامعه و نیز آسیب‌پذیر بودن

1. Ramstead et all
2. Sigel
3. Young & et al
4. Pickut
5. Yabko
6. Coholic, Eys & Loughheed

آنان، هم‌چنین، پژوهش‌های اندک در این حوزه، بررسی نشانه‌های مشکلات روانی و عوامل مؤثر بر آن همچون خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در زنان سرپرست خانوار ضروری به نظر می‌رسد تا بر اساس آن راه‌کارهای مطلوب برای افزایش کیفیت زندگی در این گروه ارائه و اطلاعات کاربردی و مفیدی در اختیار مسئولان اداره بهزیستی، خانواده‌ها و سایر متخصصان قرار گیرد. لذا این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زنان سرپرست خانوار انجام شده است و به دنبال این پاسخ بود که آیا آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی زنان سرپرست خانوار مؤثر است؟

### روش

طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پی‌گیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان سرپرست خانوار شهر چمستان نور در سال ۱۳۹۹، به تعداد ۴۸۳ نفر (بر اساس آمار اداره ثبت احوال) بودند. بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۱۴ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، سپس با استفاده از پرسشنامه خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده برای همه آنها آزمون غربالگری اجرا شد و با توجه به نقطه برش تعیین شده، افرادی که خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی کمتری داشتند، از میان آنان ۳۰ نفر به‌طور تصادفی ساده انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفتند، و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان آموزش هر دو گروه آزمایش و کنترل به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند (پس‌آزمون). پس از یک ماه و نیم پی‌گیری به عمل آمد. معیار ورود عبارت بودند از: جنسیت زن، دامنه سنی بین ۲۵ تا ۵۵ سال، تحصیلات دیپلم و بالاتر از آن و علاقه به شرکت در پژوهش، ساکن شهرستان چمستان نور. و معیارهای خروج عبارت بودند از: جنسیت مرد، سن زیر ۲۵ و بالای ۵۵ سال، داشتن سابقه بیماری‌های شدید روانپزشکی، و داشتن مشکلات شدید سلامتی به‌طوری‌که مانع حضور مؤثر در دوره آموزشی گردد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی (آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی) استفاده شده است.

### ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه خود تاب‌آوری: این پرسش‌نامه اولین بار توسط کلاهنن<sup>۱</sup> (۱۹۹۶) به شکل مقیاس خودگزارشی ارزیابی تاب‌آوری از عبارات پرسش‌نامه روان‌شناختی کالیفرنیا CPI اقتباس شده و روی نمونه‌ای از زوج‌های فارغ‌التحصیل شده کالیفرنیا اجرا شد. که نتایج آن با عبارات CPI همبستگی داشت. بعدها جک بلاک مقیاس ارزیابی خود تاب‌آوری را با اقتباس از عبارات

1. Klohnen

پرسش‌نامه چندمرحله‌ای شخصیت مینه سوتا<sup>۱</sup> (۱۹۵۱) و CPI طراحی کرد. بلاک و کرمن<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) این مقیاس را به صورت مطالعه طولی روی گروهی از آزمودنی‌ها در دو نوبت یک بار در ۱۸ سالگی و بار دوم در ۲۳ سالگی آنها اجرا کردند. این مقیاس مشتمل بر ۱۴ عبارت است که پاسخ‌ها را در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۱ (اصلاً صدق نمی‌کند) تا ۴ (اکثراً صدق می‌کند) می‌سنجد. حداقل امتیاز ممکن ۱۴ و حداکثر ۵۶ خواهد بود. نمره بین ۱۴ تا ۲۸: میزان خودتاب‌آوری ضعیف است. نمره بین ۲۸ تا ۳۵: میزان خود تاب‌آوری متوسط است. نمره بالاتر از ۳۵: میزان خود تاب‌آوری بالا است. ضریب آلفا با فرض تک عاملی بودن، ۰/۷۶ گزارش شده است. ضریب اعتبار بازآزمایی برای زنان و مردان در فاصله پنج سال به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۵۱ گزارش شده است. آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه لتزینگ، بلاک و فاندرا (۲۰۰۵) و سادات فاضل و یزدخواستی (۱۳۹۵) برابر ۰/۷۲ و در مطالعه شهبازیان خونیک، حسنی و شیخعلی زاده (۱۳۹۹) برابر با ۰/۹۴ گزارش شده است. و در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب مقیاس بود...

پرسش‌نامه چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده: این پرسش‌نامه یک ارزیابی ذهنی از بسندگی حمایت اجتماعی به عمل می‌آورد که توسط زیمت، داهلم، زیمت و فارلی (۱۹۸۸) جهت سنجش حمایت اجتماعی ادراک‌شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد ساخته شده است. ابزاری خودتیبینی است برای مواقعی که مشارکت‌کنندگان با محدودیت زمانی مواجه‌اند. نمره‌گذاری بدین صورت است که کل مقیاس ۱۲ گویه دارد و پاسخ‌دهنده نظر خود را در یک مقیاس ۷ گزینه‌ای از نمره یک برای کاملاً مخالفم تا هفت برای کاملاً موافقم مشخص می‌کند. نمره کل مقیاس از جمع نمرات گویه‌ها به دست می‌آید. گفتنی است که در این مقیاس، با افزایش نمره افراد، نمره آنها در عامل کلی حمایت اجتماعی ادراک‌شده افزایش نشان می‌دهد. علاوه بر این، از حاصل جمع نمره افراد در سؤالات هر مقیاس، نمره کلی افراد در هر یک از خرده مقیاس‌های سه‌گانه به دست می‌آید. حداقل نمره ۱۲ و حداکثر آن ۸۴ خواهد بود. کسب نمره بالا نشان‌دهنده ادراک حمایت اجتماعی است. ایکسو و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۷)، ضریب اعتبار این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ، ۰/۹۵ گزارش کردند. پاتکی<sup>۴</sup> (۲۰۱۶)، ضریب اعتبار زیر مقیاس‌های خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹ و ۰/۹۱ گزارش کرده است. براور، امسلی، کید، لوچنر و سیات (۲۰۰۸) همسانی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از جوانان دبیرستان با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ الی ۰/۹ برای خرده مقیاس‌ها و ۰/۸۶ برای کل مقیاس گزارش کرده‌اند. سلیمی، جوکار و نیکپور (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ سه بعد

1. Minnesota Multiphase Personality Inventory  
 2. Block & Kremen  
 3. Xu et all  
 4. Patki

حمایتی اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ ذکر کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز اعتبار برای کل این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و برای زیر مقیاس‌های حمایت خانواده ۰/۸۶، حمایت دوستان ۰/۸۹ و حمایت افراد مهم ۰/۸۴ به دست آمده است.

### روند اجرای پژوهش

برای اجرای پژوهش پس از هماهنگی‌های لازم با اداره بهزیستی و کمیته امداد شهر چمستان، در شرایط یکسان و هم‌زمان، پیش‌آزمون خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده اجرا شد. در مرحله بعد زنان سرپرست خانوار که پایین‌ترین نمره را کسب کردند به تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به دو گروه (۱۵ نفره) آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس بر روی گروه آزمایش، جلسات آموزش ذهن آگاهی، در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شد. در آخرین جلسه آموزشی، پس‌آزمون بر روی هر دو گروه (آزمایش و کنترل) اجرا شد. پس از اتمام مداخلات، جهت مشخص شدن اثربخشی آموزش ذهن آگاهی در زمان طولانی‌تر، پی‌گیری ۶ هفته بعد، روی هر دو گروه به عمل آمد. شایان ذکر است که در ضمن اجرای پژوهش افت آزمودنی‌ها در گروه آزمایش وجود نداشت و گروه کنترل نیز در جلسات پیش‌آزمون و پس‌آزمون شرکت کرده بودند.

### برنامه آموزش ذهن آگاهی

برنامه آموزش ذهن آگاهی در این پژوهش با توجه به اهداف برنامه آموزشی و بر اساس برنامه آموزشی (کابات زین و همکاران، ۱۹۹۲) طراحی و تنظیم شد و به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر اساس محتوای زیر آموزش داده شد:

#### جدول ۱. شرح جلسات آموزشی ذهن آگاهی

جلسات	موضوع	خلاصه جلسات
۱	هدایت خودکار	معرفی شرکت‌کنندگان، ایجاد انگیزه و آموزش به زنان سرپرست خانوار که بدانند چه مواقعی ذهن آنها به سوی هدایت خودکار می‌رود تا بتوانند آن را کنترل کنند، تمرین خوردن کشمش، تمرین واریسی بدنی
۲	رویارویی با موانع	تمرین واریسی بدنی، بازنگری تمرین، بحث در مورد موانع انجام تمرین (مثل بی‌قراری و پرسه زدن ذهن) و راه‌حل‌های برنامه ذهن آگاهی برای این مسأله (غیرقضوتی بودن و رها کردن افکار مزاحم)، تمرین تفاوت افکار و احساسات، مراقبه نشسته ۱۰ تا ۱ دقیقه.

تمرین "دیدن" یا "شنیدن"، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه در حالت مراقبه <sup>۱</sup> بازننگری تکلیف، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای و یادگیری تمرکز عامدانه.	حضور ذهن از تنفس	۳
تمرین پنج دقیقه‌ای "دیدن یا شنیدن"، ۴۰ دقیقه مراقبه، آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار، بحث درباره نگاه به وقایع از زوایای دیگر، تشویق افراد برای رها کردن احساسات، ناامیدی و تأسف در مورد گذشته، بحث در مورد اهمیت ماندن در زمان حال و چگونگی رها شدن ذهن از افسوس‌ها و نگرانی‌های گذشته و آینده	ماندن در زمان حال	۴
چهل دقیقه مراقبه نشسته بازننگری، پذیرش تجربه‌ها و احساسات ناخوشایند و ایجاد رابطه‌ای متفاوت با تجربه کسب شده	اجازه/مجوز حضور	۵
مراقبه نشسته ۴۰ دقیقه‌ای، آگاهی از تنفس بدن، اصوات و سپس بحث در باره افکار و کاهش اتحاد فرد با افکار، مبارزه با افکار اتوماتیک، عدم تمرکز بر افکار مشکل‌آفرین	افکار حقایق نیستند	۶
۴۰ دقیقه مراقبه نشسته - آگاهی از تنفس بدن، صداها و سپس افکار، بحث در مورد نحوه مراقبت از خود، ارزش‌گذاری تجربه لحظه‌به‌لحظه، یادگیری برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های خوشایند، تمرین مراقبه عشق و مهربانی	مراقبت از خود	۷
تمرین واری بدن و ارزیابی آموزشی	استفاده از آموخته‌ها	۸

### ملاحظات اخلاقی

پژوهشگر در مراحل مختلف اجرای پژوهش، خود را موظف به رعایت نکات زیر می‌داند: ارائه توضیحی جامع در مورد هدف‌های مطالعه و سودمندی آن برای زنان سرپرست خانوار و احترام به آنها و در نظر گرفتن حق خود تصمیم‌گیری افراد؛ کسب رضایت آگاهانه و فراغ از هرگونه اجبار، تهدید، تطمیع و اغوا از تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش؛ خروج افراد شرکت‌کننده در مطالعه در هر زمان از اجرای مداخله در صورت تمایل؛ اطمینان دادن به زنان سرپرست خانوار شرکت‌کننده در مطالعه که در هر صورت نتایج تحقیق محرمانه باقی خواهد ماند و عدم درج نام و نام خانوادگی بر روی پرسش‌نامه.

### یافته‌ها

داده‌های مربوط به متغیرهای خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پی‌گیری در دو گروه آزمایش و کنترل با شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد در جدول شماره ۲ گزارش شده است.



جدول ۲. میانگین انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پی‌گیری متغیرهای ملاک

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پی‌گیری
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
خود	آزمایش	۶/۳۹۲	۳۴/۸	۵/۸۵۸	۳۶/۰۷	۳/۹۳۶
تاب‌آوری	کنترل	۶/۹۱۲	۳۸	۷/۱۸۱	۳۷/۲۰	۴/۱۶۱
حمایت	آزمایش	۷/۱۲۱	۸۷/۸۷	۸/۲۸۸	۸۶/۱۳	۹/۷۴۶
اجتماعی ادراک‌شده	کنترل	۸/۴۶۷	۶۲/۲	۷/۶۴۶	۵۵/۸۷	۸/۵۱۸

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمره خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پی‌گیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است. درحالی‌که این تفاوت در گروه کنترل چشمگیر نیست. جهت بررسی معناداری این تغییرات از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در ادامه، پیش‌فرض‌های روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با آزمون لوین (جهت بررسی همگنی واریانس‌ها)، آزمون ام‌باکس (جهت بررسی همگنی ماتریس واریانس-کواریانس) و آزمون کرویت ماچلی (جهت بررسی اصل کرویت) انجام شد. آزمون لوین برای متغیر خودتاب‌آوری در پیش‌آزمون ( $p=0/934$ )، پس‌آزمون ( $p=0/52$ )، پی‌گیری ( $p=0/985$ ) و پی‌گیری ( $p=0/35$ ) و پی‌گیری ( $p=0/18$ ) و همچنین برای متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌آزمون ( $p=0/78$ )، پس‌آزمون ( $p=0/46$ )، پی‌گیری ( $p=0/85$ ) و پی‌گیری ( $p=0/42$ ) و پی‌گیری ( $p=0/91$ )، غیر معنادار و نشان‌دهنده همگنی واریانس بود ( $P>0/05$ ). نتایج غیر معنادار آزمون ام‌باکس برای خودتاب‌آوری ( $M\ Box = 1/52$ )،  $F=1/43$ ،  $p=0/23$ ) و برای حمایت اجتماعی ادراک‌شده ( $M\ Box = 13/27$ )،  $F=1/95$ ،  $p=0/06$ ) حاکی از برقراری مفروضه همگنی واریانس-کواریانس بود ( $P>0/05$ ). عدم معناداری آزمون کرویت ماچلی برای خودتاب‌آوری ( $p=0/13$ ) و حمایت اجتماعی ادراک‌شده ( $p=0/09$ ) نیز حاکی از برقراری مفروضه کرویت ماچلی بود ( $P>0/05$ ). با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های فوق، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام شد. نتایج در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثبات اثرات بین‌گروهی و تعامل

متغیرها	لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی	معناداری	اندازه اثر
خودتاب	۰/۱۷۹	۶۱/۷۸۵	۲	۰/۰۰۰	۰/۸۲۱
آوری	۰/۹۶۲	۱۵/۵۳۳	۲	۰/۰۰۳	۰/۵۳۸
حمایت	۰/۰۷	۱۸۰/۳۴۷	۲	۰/۰۰۰	۰/۹۳
اجتماعی ادراک‌شده	۰/۰۷	۱۸۰/۵۲۲	۲	۰/۰۰۰	۰/۹۳

در جدول ۳ نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثبات اثرات بین گروهی و تعامل را نشان می‌دهد. نتایج این آزمون برای اثر زمان ( $F=۰/۱۷۹$ ) لامبدا، ( $F=۶۱/۷۸۵$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) و اثر تعاملی گروه و زمان ( $F=۰/۹۶۲$ ) لامبدا، ( $F=۱۵/۵۳۲$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) برای متغیر خودتاب‌آوری و نتایج این آزمون برای اثر زمان ( $F=۰/۰۰۷$ ) لامبدا، ( $F=۱۸۰/۳۴۷$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) و اثر تعاملی گروه و زمان ( $F=۱۸۰/۵۲۲$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) برای متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده نشان داد، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و این تفاوت ناشی از عضویت گروهی است.

جدول ۴. نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر در مورد تأثیر متغیر مستقل در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	آزمون	مجموعه مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر آماری	توان
خودتاب‌آوری	زمان	۶۳۹/۲۶۷	۲	۳۱۹/۶۳۳	۱۵/۵۸۶	۰/۰۰۰	۰/۳۶	۰/۹۹
	گروه	۲۸/۲۸۹	۲	۱۴/۱۴۴	۰/۶۹۰	۰/۰۰۶	۰/۱۲	۰/۱۶
	خطا	۱۱۴۸/۴۴	۵۶	۲۰/۵۰۸				
حمایت اجتماعی ادراک‌شده	زمان	۲۹۸۹/۶۲	۲	۱۴۹۴/۸۱	۵۹/۱۹۷	۰/۰۰۰	۰/۶۸	۱
	گروه	۴۱۵۹/۶۲	۲	۲۰۷۹/۸۱	۸۲/۳۶۴	۰/۰۰۰	۰/۷۵	۱
	خطا	۱۴۱۴/۰۸	۵۶	۲۵/۲۵۲				

در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس همراه با اندازه‌گیری مکرر ارائه شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، تأثیر زمان بر نمرات خود‌تاب‌آوری ( $F=۱۵/۵۸۶$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) و حمایت اجتماعی ادراک‌شده ( $F=۱۵/۵۸۶$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) معنی‌دار بود. بنابراین، می‌توان گفت که صرف‌نظر از گروه آزمایش بین میانگین نمرات خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود داشت. همچنین، اثر تعامل بین زمان و گروه نیز برای متغیر خودتاب‌آوری و ( $F=۰/۶۹$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) و حمایت اجتماعی ادراک‌شده ( $F=۸۲/۳۶۴$ ،  $P<۰/۰۰۱$ ) معنی‌دار بود. بنابراین، می‌توان گفت که تفاوت میانگین نمرات خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در زمان‌های مختلف با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت بود. همچنین، اندازه اثر نشان‌دهنده میزان تأثیر آموزش ذهن آگاهی است. این ضریب برای متغیر خودتاب‌آوری ۰/۱۲ و برای متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده ۰/۷۵ بود که بیانگر آن است که آموزش ذهن آگاهی در ارتقای خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی به ترتیب ۱۲ و ۷۵ درصد نسبت به حالت

پیش‌آزمون مؤثر بوده است. برای تعیین تفاوت بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری در هردو گروه آزمایش و کنترل از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. نتایج در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای تعیین پایداری اثر مداخله بر متغیرهای وابسته به تفکیک گروه

متغیر	پیش‌آزمون - پس‌آزمون		پیش‌آزمون - پی‌گیری		پس‌آزمون - پی‌گیری	
	تفاوت میانگین	معنی‌داری	تفاوت میانگین	معنی‌داری	تفاوت میانگین	معنی‌داری
خودتاب آوری	آزمایش -۵/۵۳۳	۰/۰۰۰	تفاوت -۵/۷۶۷	۰/۰۰۱	پس‌آزمون - پی‌گیری -۰/۲۳۳	۰/۰۰۰
کنترل	آزمایش -۵/۲۷	۰/۰۰۰	تفاوت -۴/۴۷	۰/۰۰۰	پس‌آزمون - پی‌گیری ۰/۸	۰/۰۰۰
حمایت اجتماعی	آزمایش -۱۳/۷۳۳	۰/۰۰۰	تفاوت -۹/۷	۰/۰۰۰	پس‌آزمون - پی‌گیری ۴/۰۳۳	۰/۰۲۷
ادراک‌شده	آزمایش -۰/۶	۰/۰۰۰	تفاوت ۵/۷۳	۰/۰۰۰	پس‌آزمون - پی‌گیری ۶/۳۳	۰/۰۰۱

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، برای متغیر خودتاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در گروه آزمایش و کنترل تفاوت بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری معنی‌دار بود. بر اساس این نتایج می‌توان گفت، آموزش ذهن آگاهی بر خودتاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است و این نتایج در مرحله پی‌گیری نیز پایدار بود.

### بحث و نتیجه‌گیری

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان داد، آموزش ذهن آگاهی در ارتقای تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است. یافته‌های این پژوهش در خصوص متغیر تاب‌آوری با یافته‌های پژوهش یابکو (۲۰۱۳)، کوهولیک، ایس و لوگید (۲۰۱۲) و جباری فرد، جلیلی و بابامیر (۱۳۹۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند با تقویت خود تاب‌آوری و تحمل استرس و اضطراب در مواقعی که زنان سرپرست خانوار با مسائل تنش‌زا روبه‌رو می‌شوند، آنها را در مقابل عملکردی بد خلقی ناشی از استرس و اضطراب محافظت کند. به عبارتی، این آموزش با تشویق این زنان به رها کردن احساسات ناامیدی و تأسف در مورد گذشته و اهمیت قائل شدن به زمان حال و رها شدن از افسوس و نگرانی‌های گذشته و آینده، سبب می‌شود که به زمان حال تمرکز کرده، از فکر کردن به گذشته و آینده که عامل بسیاری از مشکلات روانی است، خودداری نمایند. هم‌چنین، آموزش ذهن آگاهی می‌تواند به

زنان سرپرست خانوار کمک کند تا از چالش‌های افکار و مشکلات به سمت آرامش و انعطاف‌پذیری حرکت کرده، با شناسایی مشکلات و افزایش خودتأثیر آوری به ارائه راه‌حل‌ها و تصمیم‌های منطقی بپردازند. و به جای سرکوب احساسات و هیجانات به تخلیه مناسب آنها پرداخته، میزان خودتأثیر آوری‌شان را در مقابله با چالش‌های زندگی افزایش دهند و به جای واکنش‌های آنی و نسنجیده نسبت به خود، محیط و شرایط، خردمندانه رفتار کرده، با افزایش آگاهی نسبت به مشکلات زندگی، راه‌حل‌ها و تصمیم‌های منطقی برگزینند.

در تکنیک ذهن آگاهی از توانایی مددجو برای بازسازی شناختی استفاده می‌شود. ذهن آگاهی از طریقی توجه هدفمند، در ای‌نجا و هم‌اکنون، و توجه عاری از قضاوت نسبت به تجارب لحظه‌به‌لحظه پدیدار می‌شود. وقتی ذهن در عمل مورد مشاهده قرار می‌گیرد، افکار خودبه‌خود ناپدید می‌شوند. افراد بر اساس عادت آموخته‌اند که در زندگی و در موقعیت‌های مختلف، بسیاری از تجارب ناخوشایند خود را انکار می‌کنند. درحالی‌که در ذهن آگاهی به آنها آموخته می‌شود که به جای انکار و رد تجارب ناخوشایند، آنها را همان‌طور که هستند، بپذیرند و نسبت به خودشان و واکنش‌هایشان به تجارب ناخوشایند، آگاهی داشته باشند (کوهارت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). بیشاپ و همکاران (۲۰۰۴) اعتقاد دارند که ذهن آگاهی به افراد می‌آموزد که به جای ای‌نکه بخواهند به زور افکار منفی خود را کنترل و یا سرکوب کنند، بپذیرند که افکار و احساسات وجود دارند. در نتیجه ذهن آگاهی به فرد کمک می‌کند تا نسبت به مواجهه با افکار و هیجانات منفی که منجر به بروز آشفتگی هیجانی می‌گردد، آگاهی کسب کنند. بدین ترتیب زنان سرپرست خانوار با شرکت در جلسات درمان ذهن آگاهی، آموزش‌های لازم را در زمینه تغییر نگرش‌های منفی کسب کنند و یاد گرفتند چگونه کمتر درگیر افکار ناراحت‌کننده‌شان شوند که در نتیجه سبب کاهش اضطراب و افسردگی و بدین ترتیب خودتأثیر آوری بیشتر آنان شد (حیدریان و همکاران، ۱۳۹۵).

یافته‌های پژوهش همچنین، نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است. این یافته در راستای نتایج پژوهش گایسویکلر و آنترینر<sup>۲</sup> (۲۰۱۶)، هارتمن و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) و نوروزی (۱۳۹۸) قرار داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که، آموزش ذهن آگاهی با ایجاد تغییر در شرایط زندگی زنان سرپرست خانوار با کاهش افکار مزاحم، یادگیری تمرکز عمده، مبارزه با افکار اتوماتیک و چالش‌زا و ایجاد نگرش مثبت نسبت به حمایت‌های اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم، سبب می‌شود که این زنان انتظار واقع‌بینانه‌تری نسبت به آنچه از دیگران انتظار دارند، از جمله حمایت اجتماعی، داشته باشند تا با برقراری روابط بهتر و بیشتر، از حمایت بالاتری از طرف دوستان، خانواده و افراد مهم برخوردار شوند. همچنین، این آموزش کمک می‌کند که این زنان در مورد انتظارات و ارزیابی دیگران نگران

1. Kehart

2. Gaiswinkler, & Unterrainer

3. Hartmann et al

نباشند، برای تصمیم‌های مهم بر قضاوت خود تکیه کنند، روابط نزدیک و قابل اعتمادی با دیگران داشته باشند، گرم بودن، پذیرا بودن و اهمیت دادن به دیگران را مشکل نبینند، در روابط میان فردی منزوی و ناامید نباشند و به هنگام مشکلات از هم‌فکری و مساعدت اطرافیان خود بهره ببرند و بتوانند با آنها احساس نزدیکی کنند. حمایت اجتماعی ادراک‌شده زمانی وجود پیدا می‌کند که فرد بداند، تجارب شخصی او یعنی احساسات، افکار، تمایلات و سایر تجارب درونی وی، از جانب اشخاص دیگر به صورتی مثبت و بدون هیچ شرطی پذیرفته می‌شود و این توجه و رعایت، زمانی صورت علمی به خود می‌گیرد که تمامی تجارب شخص بار ارزشی مساوی داشته باشد؛ یعنی زمانی که هیچ‌گونه شرایط ارزشی بر فرد تحمیل نشود. ذهن آگاهی و مهارت‌های مربوط به ذهن آگاهی موجب می‌شوند که افراد در برابر تجارب، حوادث و ناکامی‌ها، اشتغال ذهنی کمتر، تفکر منطقی بهتر و تفسیر صحیح از عملکرد خود و دیگران نشان دهند و روابط موفق‌تری داشته باشند و از این طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالاتری را تجربه کنند (گایسونکلر و آنترینر، ۲۰۱۶).

ماندگاری اثر آموزش ذهن آگاهی در دوره پی‌گیری در زنان سرپرست خانوار بدین صورت قابل تبیین است که، این زنان با کنار آمدن موفقیت‌آمیز با عوامل استرس‌زای زندگی و مدیریت سالم احساسات و هیجان‌های خود و درک احساسات و رفتارهای اطرافیان و حمایت‌های آنان، اثرات مثبتی بر خود، محیط و اطرافیان داشتند و با پذیرش چالش‌های زندگی و برخورد باز و منعطف با آنها و حفظ سازگاری با تغییرات و پذیرش مسئولیت و تشخیص علت مشکلات و پیدا کردن راه‌حل منطقی، موجبات پایداری آموزش ذهن آگاهی فراهم شد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به دشواری (مشکل اینترنت، قطعی برق و...) در برگزاری جلسات آموزشی که به خاطر ویروس کرونا در فضای مجازی انجام شد، اشاره کرد. از دیگر محدودیت‌ها می‌توان به اجرای مکرر پرسش‌نامه‌های ثابت در دوره پس‌آزمون و پی‌گیری اشاره کرد که به دلیل اثر تمرین، ممکن است بر نتایج اثر بگذارد. همچنین، کم بودن نسبی حجم نمونه و متکی بودن یافته‌های پژوهش بر اطلاعات پرسش‌نامه‌ای از دیگر محدودیت‌ها بوده است. جمع‌آوری اطلاعات در یک محدودهٔ زمانی و به‌طور مقطعی، در نتایج پژوهش بی‌تأثیر نبوده است و نیز انجام پژوهش بر روی زنان سرپرست خانوار شهرستان چمستان نور صورت گرفته است. لذا در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌ها باید احتیاط شود. با توجه به نتایج به دست آمده و محدودیت‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های مشابه در شهرهای دیگر و با نمونه‌های بیشتر و با ویژگی‌های جمعیت شناختی متفاوت (زنان بدسرپرست و بی‌سرپرست) و زنان آسیب‌دیده اجتماع انجام شود. پیشنهاد می‌شود، علاوه بر پژوهش‌های کمی، پژوهش‌های کیفی نیز مورد توجه قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود، حمایت اجتماعی ادراک‌شده به منظور افزایش سطح اجتماعی و خودتاب آوری که به‌عنوان یک ویژگی اکتسابی است و باعث کاهش فشارهای روانی در افراد می‌شود، به منظور افزایش سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در دیگر برنامه‌های مداخله‌ای برای زنان سرپرست خانوار طراحی شود.

## تضاد منافع

گواهی می‌شود، مقاله ارسالی به فصلنامه زن و مطالعات خانواده تحت حمایت هیچ ارگان، نهاد و شخص ثالثی نیست و فاقد هر گونه حامی مالی است.

## منابع

- آقا یوسفی، علیرضا؛ اورکی، محمد؛ زارع، مریم و ایمانی، سعید. (۱۳۹۲). ذهن آگاهی و اعتیاد: اثربخشی ذهن آگاهی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی در سومصرف کنندگان مواد، مجله اندیشه و رفتار، ۷ (۲۷)، ۱۷-۲۶.
- جباری فرد، فریبرز؛ جلیلی، مینا؛ بابامیر، لیلا؛ محمدی مفرد، حبیب. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب آوری دانش آموزان مقطع دوم متوسطه شهر لردگان، سومین همایش ملی راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی ایران، تهران.
- جمالی، محمود؛ سپاه منصور، مژگان؛ فلاحیان، معصومه. (۱۳۹۲). مقایسه بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانواده با زنان دارای سرپرست، مجله زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، ۴ (۱۱)، ۵۳۱-۵۴۲.
- حیدریان، آرزو؛ زهراکار، کیانوش؛ محسن زاده، فرشاد. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر میزان تاب آوری و کاهش نشخوار فکری بیماران زن مبتلا به سرطان پستان: کارآزمایی تصادفی شده، فصلنامه بیماری‌های پستان ایران، ۹ (۲)، ۵۹-۵۲.
- سادات فاضل، زهرا؛ یزدخواستی، فریبا. (۱۳۹۵). تدوین الگوی معادله ساختاری نقش فشارآورهای تحصیلی بر تاب آوری، انگیزش و فرسودگی تحصیلی دانش آموزان پیش دانشگاهی دختر شهر اصفهان، رویکردهای نوین آموزشی، ۱۱ (۲)، ۱۰۷-۲۶.
- سلیمی، عظیمه؛ جوکار، بهرام؛ جوکار، نیک پور، روشنگر. (۱۳۸۸). ارتباطات اینترنتی در زندگی: بررسی نقش ادراک حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در استفاده از اینترنت، مطالعات روان‌شناختی، ۵ (۳)، ۸۱-۱۰۲.
- شعبان زاده، 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 خانوار شهر تهران، زن و جامعه (جامعه‌شناسی زنان سابق)، ۴ (۱۶)، ۲۱-۱.
- شهبازیان خونیق، آرش؛ حسنی، امید؛ شیخعلی زاده، سیاوش. (۱۳۹۹). نقش هوش اجتماعی و تاب آوری در احتمال خودکشی دانش آموزان، راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۱۳ (۵)، ۴۷۰-۴۶۳.

- صدقی، پروین؛ چراغی، اباذر. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی و تاب آوری زنان سرپرست خانوار، خانواده پژوهی، ۱۴(۵۶)، ۵۴۹-۵۶۲.
- طلعتی تکمیل، شیوا. (۱۳۹۷). مقایسه تأثیر شیوه‌های انفرادی و گروهی مداخله ذهن آگاهی بر مشکلات خلقی، استرس ادراک شده، کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی در زنان مبتلا به سرطان پستان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا. تهران.
- عزیزخانی، زهرا؛ پویامنش، جعفر (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر میزان تاب آوری و نشخوار فکری بیماران زن افسرده، سومین کنفرانس بین المللی نوآوری و تحقیق در علوم تربیتی، مدیریت و روانشناسی، تهران.
- عسکری، پرویز، حیدری، علیرضا، خالقی، فاطمه. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی (هشپاری حضور) بر نگرش ناکارآمد و احساس اضطراب در زنان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی، نشریه علمی روانشناسی اجتماعی، ۹(۶۰)، ۸۵-۹۸.
- محمدی، فرناز؛ قدرتی، سیما. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی و امیدواری زنان سرپرست خانوار، پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده، ۹(۱)، ۱۳۶-۱۰۶.

---

**The effectiveness of mindfulness training On the self-resilience and perceived social support of Women as heads heads of households**

*Leila Hosseini tabaghdehi<sup>1</sup>*

**Abstract**

The aim of this study was to investigate the effectiveness of mindfulness training on self-resilience and perceived social support of female-headed households. The method of this research was quasi-experimental with pre-test-post-test design and control group. The statistical population of this study Included all female heads of households in Chamestan of Nour city in 2020, numbering 483 people according to the statistics of the Registry Office. Using self-efficacy of Kolahnen (1996) and perceived social support of Zimet & et all (1988) questionnaires, initial screening was performed and 30 people Selected and randomly randomly divided into experimental (n=15) and control (n=15) groups .The subjects of the experimental and control groups answered the self-efficacy and perceived social support questionnaires in three stages of pre-test - post-test and follow-up. The experimental group underwent mindfulness training in 8 sessions of 90 minutes and the control group did not receive any intervention. Data were analyzed by repeated measures analysis of variance and Bonferroni post hoc test. The results showed that mindfulness training is effective on self-resilience and perceived social support of female-headed households ( $p < 0.01$ ) and the results were still stable in the follow-up phase.

**Keyword:** Mindfulness training, self-resilience, perceived social support, female-headed households

---

<sup>1</sup>. Assistant professor of educational management, Ramsar Branch, Islamic Azad University, Ramsar, Iran (Corresponding Author)