اثربخشی ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر دارای والدین مطلقه

The Effectiveness of mindfulness on psychological well-being and life satisfaction in girl students with divorced parents

ماریه عبدالقادری
دکترای تخصصی روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
دکتر سید موسی کافی ماسوله
استاد گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
پریسا مرادی کلارده (نویسنده مسئول)
دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Marieh Abdolghaderi
PhD in Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Dr. Seyyed Mousa Kafie Masouleh
Professor of Psychology, Faculty of Literature and humanity sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.
Parisa Moradi Kelardeh*
PhD Student in Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
pari.moradi71@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر دارای والدین مطلقه بود. این پژوهش یک کارآزمایی بالینی از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم ناحیه ۱ و ۲ رشت بودند. تعداد ۳۰ دانش‌آموز دارای والدین مطلقه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. تکنیک‌های ذهن-آگاهی در هشت جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی آموزش داده شد و اثربخشی آن با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۹۵) و مقیاس رضایت از زندگی دانش‌آموزی (هیوبنر، ۲۰۰۱) ارزیابی شد. به منظور تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی، بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد ($p< ۰/۰۵$). با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می‌توان از تکنیک‌های ذهن‌آگاهی برای بهبود بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای والدین مطلقه استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: *ذهن‌آگاهی، بهزیستی روان‌شناختی، رضایت از زندگی، دختران، والدین مطلقه.*

Abstract

The aim of this study is to determine the effectiveness of mindfulness-based sex therapy on marital satisfaction in patients with premature ejaculation. The research method is the semi-experimental and pretest-posttest type with a control group and one-month follow-up. The statistical population of the present study included all men with premature ejaculation and their spouses in Shiraz. The statistical sample was 30 couples who were selected using the convenience sampling method and randomly assigned to the experimental and control group. Then, Six 120-minute sessions of mindfulness-based sex therapy were performed on the experimental group. Both groups answered the marital satisfaction questionnaire three times. The results showed that the mean scores of the marital satisfaction components of the experimental group in the post-test and follow-up phase compared to the control group were significantly increased. Also, Mindfulness-based sex therapy reduced premature ejaculation in men in the experimental group. Based on the results of this study, it is suggested that in order to increase marital satisfaction and reduction of premature ejaculation, mindfulness-based sex therapy should be considered and applied.

Keywords: *mindfulness, psychological well being, life satisfaction, girls, divorced parents.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : شهریور ۹۹** **پذیرش: آذر ۹۹** **ویرایش نهایی : اسفند ۹۹**

مقدمه

طلاق[1] پدیده چند عاملی است که آثار مخرب زیادی دارد و با مسائل متعددی در حوزه سلامت و بهزیستی افراد مرتبط است؛ به همین دلیل شناخت عوامل مؤثر در بروز طلاق و پیامدهای آن از اولویت‌های بهداشت روان به شمار می‌آید (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴). بر

[1] Divorce

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

اساس آمار رسمی در ایران به طور میانگین در هر ساعت ۱۸/۶ مورد طلاق در کشور ثبت می‌شود، یعنی در هر سه دقیقه یک زوج از هم جدا می‌شوند. در چند ماه نخست سال ۱۳۹۴ تعداد ۸۳ هزار و ۲۷۷ طلاق به ثبت رسیده است که این رقم نسبت به مدت مشابه سال قبل از آن ۹/۳ درصد افزایش داشت (سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۴). به علاوه ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (یوسفی، ۱۳۹۰).

طلاق پیامدهای روانی زیادی بر فرزندان دارد. عدم حضور یکی از والدین یا هر دوی آن‌ها ممکن است زمینه مشکلات روانی و رفتاری آن‌ها را فراهم کند. به علاوه عدم حضور هر یک از والدین در محیط خانواده، تعادل، ثبات و امنیت اعضای خانواده را به هم می‌زند و آثار منفی بر سازگاری و سلامت روانی آن‌ها می‌گذارد (شهنی ییلاق، عالی‌پور، پایندان و بهروزی، ۱۳۹۰). از جمله پیامدهای روانی طلاق در فرزندان احساس غمگینی، خشم، گناه و سردرگمی است. فرزندان معمولا از طلاق والدین درک دقیق و درستی ندارند؛ گاهی احساس می‌کنند که خود مسئول طلاق والدین هستند و امیدوار نیستند که پس از طلاق والدین زندگی بهتری داشته باشند (لیسی، کوماری و ماموم[1]، ۲۰۱۳). بنابراین لازم است تلاش‌های زیادی انجام دهند تا به سازگاری و سلامت روان لازم برسند (روزنتی[2] و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از موضوعات مرتبط با سلامت روان فرزندان طلاق، بهزیستی روان‌شناختی[3] آن‌هاست (زمانی لواسانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ نوروزی و اسدی، ۱۳۹۷، شعرباف شاعر، ۲۰۱۹). بهزیستی روانشناختی از جمله مفاهیم مورد توجه در روان‌شناسی مثبت‌گرا بوده که به معنی عملکرد بهینه انسان است (فریش[4]، ۲۰۰۲؛ ترجمه خمسه، ۱۳۸۹). ساگون و کارولی[5] (۲۰۱۴) بهزیستی روان‌شناختی را عبارت از سلامت روان می‌دانند که فرد را به مقابله با فشارهای مختلف زندگی و تنظیم آن‌ها به یک روش قابل قبول توانمند می‌کند. ریف[6] (۱۹۹۵) بهزیستی روان‌شناختی را وجود شرایط خوب و رضایت‌بخش همراه با سلامت، شادمانی و کامیابی و تلاش برای رسیدن به کمال و تحقق استعدادها و توانایی‌ها می‌داند. همچنین ریف شش مؤلفه را در بهزیستی روان‌شناختی مهم می‌داند که عبارتند از: پذیرش خود یعنی توانایی پذیرش و دیدن نقاط ضعف و قوت‌های خود، هدفمند بودن در زندگی که به فرد جهت و معنا می‌دهد، رشد شخصی که به معنی این است که فرد توانایی شکوفایی استعدادهای خود را دارد، برقراری ارتباط مثبت با دیگران و افراد مهم در زندگی، تسلط بر محیط یعنی توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه در مسایل روزمره، و استقلال که به معنی توانایی پیگیری نیازها و عمل کردن بر اساس اصول شخصی است، حتی اگر مخالف آداب و رسوم و نیازهای اجتماعی باشد.

بهزیستی روان‌شناختی با شادکامی، عواطف مثبت، عزت‌نفس و رضایت از زندگی ارتباط دارد (شعرباف شاعر، ۲۰۱۹). رضایت از زندگی لازمه یک زندگی مفید و رضایت‌بخش بوده و نگرش مثبت فرد به زندگی کنونی با تمام سختی‌ها و گرفتاری‌ها در کنار پیروزی‌ها و موفقیت‌ها است و به نتایج حاصل از مقایسه اهداف دست یافته با اهداف آرمانی اشاره دارد (رضاپور و همکاران، ۱۳۹۲). یکی از ویژگی‌های اساسی رضایت از زندگی چندبعدی بودن آن است. هیوبنر[7] و همکاران (۲۰۱۱) رضایت از زندگی در دانش‌آموزان را متغیری چندبعدی می‌دانند که شامل رضایت از خود، خانواده، دوستان، مدرسه و محیط و محل زندگی می‌شود. این پژوهشگران ارزیابی فرد از هر یک از این متغیرها را به عنوان شاخص رضایت‌مندی در نظر گرفته‌اند. سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۰) رضایت از زندگی را برداشت‌های کلی خود فرد از وضعیت زندگی خود تعریف کرده و در این رابطه اهداف، اولویت‌ها و استانداردهای فرد و ارزش‌های جامعه را مهم می‌داند (نادری، ۱۳۹۱). در مجموع می‌توان رضایت از زندگی را واکنش افراد به زندگی فردی و اجتماعی یا به عنوان ارزیابی کلی فرد از زندگی دانست (ابوالقاسمی، ۱۳۹۰).

در برخی پژوهش‌ها به تاثیر طلاق والدین بر بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی فرزندان طلاق اشاره کرده‌اند. زمانی و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه پدیدارشناختی خود از تجارب فرزندان والدین مطلقه دریافتند که این فرزندان هیجاناتی را تجربه می‌کنند که می‌تواند کیفیت زندگی، بهزیستی و سلامت روانشان را تحت الشعاع قرار دهد. یحیی‌زاده و حامد (۱۳۹۴) در یک مقاله فراتحلیلی دریافتند که فرزندان طلاق در طول زندگی خود با آسیب‌های روانی و اجتماعی فراوانی از جمله اختلالات خلقی، کاهش کیفیت زندگی، مشکلات تحصیلی و کاهش بهزیستی روانشناختی مواجه هستند. همچنین شاهی ییلاق، پاینده و زمانی (۱۳۸۰) در مطالعه خود نشان دادند که

[1] Lacey, kumari, memunn
[2] Rosnati
[3] psychological well-being
[4] frisch
[5] Sagone & Caroli
[6] Ryff
[7] huebner

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

دختران خانواده‌های طلاق سلامت عمومی و بهزیستی روانشناختی پایین‌تر و پرخاشگری بالاتری را نسبت به دختران خانواده‌های عادی نشان می‌دهند. در مطالعه مروری مک‌لاناهان[1] و همکاران (۲۰۱۳) مشخص شد که طلاق والدین تاثیرات منفی بر عملکرد تحصیلی و بهزیستی روانشناختی فرزندان دارد. سورک[2] (۲۰۱۹) نیز در مطالعه خود نشان داد که طلاق بر بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی فرزندان تاثیر منفی دارد. همچنین در پژوهش گاریگا و پنوپی[3] (۲۰۲۰) مشخص شده که جدایی و طلاق والدین موجب اختلال در توانایی‌های شناختی و کاهش بهزیستی روانشناختی فرزندان می‌شود.

یکی از درمان‌هایی که بر بهزیستی روان‌شناختی و افزایش رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد، ذهن‌آگاهی است (سگال[4]، ۲۰۱۰). ریشه ذهن‌آگاهی به تمرین‌های مراقبه در آیین بودایی بر می‌گردد و به معنی حضور ذهن یا جمع بودن حواس است. کابات زین[5] در آغاز دهه ۱۹۸۰ مهارت‌های ذهن‌آگاهی را به بیماران بستری در بیمارستان دانشگاه ماساچوست آمریکا آموزش داد تا با مشکلات ناشی از درد مزمن کنار بیایند. او ذهن‌آگاهی را توجه آگاهانه در زمان حال و بدون قضاوت و داوری تعریف کرده است (کابات زین، ۱۹۹۰). تمرین‌های ذهن‌آگاهی شامل تمرین‌های غیررسمی و رسمی است. تمرین‌های غیررسمی شامل استفاده از مهارت‌های ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره است. در تمرین ذهن‌آگاهی رسمی، اوقات خاصی را به تمرین توجه کردن اختصاص می‌دهیم. بر اساس این کار از انواع مراقبه استفاده می‌شود که می‌تواند شامل تمرین مراقبه تنفس و وارسی بدنی[6] باشد (سگال، ۲۰۱۲).

پژوهش‌های مختلف اثربخشی تکنیک‌های ذهن‌آگاهی بر عملکرد روزمره و بهزیستی روانشناختی (ریان و دیسی[7]، ۲۰۰۸؛ سگال، ۲۰۱۰)، بهبود کیفیت زندگی، عملکرد شغلی و تحصیلی، کاهش نشانگان اضطراب، تنیدگی روانشناختی و افسردگی (کودسیا[8]، ۲۰۱۵؛ کرسول[9]، ۲۰۱۷) را نشان داده است. در حوزه کار با نوجوانان، در پژوهش‌های متعدد به بررسی ارتباط ذهن‌آگاهی و اثربخشی آموزش‌های مبتنی بر آن بر عملکرد نوجوانان در حیطه‌های مختلف پرداخته شده است. اسماعیلیان، طهماسیان، دهقانی و موتابی (۱۳۹۴) در مطالعه خود نشان دادندکه خلق غمگین فرزندان دارای والدین مطلقه بعد از یادگیری ذهن‌آگاهی سریع‌تر بهبود پیدا می‌کند، همچنین ذهن‌آگاهی باعث پرورش مهارت‌های مقابله‌ای کارآمدی در نوجوانان می‌شود. نتایج پژوهش بهاروند و سودانی (۱۳۹۹) نیز نشان داد که آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر همدلی و همدردی نوجوانان مادر سرپرست موثر است. همچنین، اثربخشی تکنیک‌های ذهن‌آگاهی و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی، عواطف مثبت و منفی و انعطاف‌پذیری روانشناختی در نوجوانان افسرده نشان داده شده است (آرامون، تقی زاده، قارلقی و زندیه، ۱۳۹۲؛ گودرزی، قاسمی، میردریکوند و غلامرضایی، ۱۳۹۷)

با توجه به پیامدهای روانی طلاق والدین بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در فرزندان و با در نظر گرفتن اینکه تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب بهبود زندگی افراد گردد، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان-شناختی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر والدین مطلقه انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر یک کارآزمایی بالینی از نوع شبه آزمایشی به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. در این مطالعه ذهن‌آگاهی به عنوان متغیر مستقل و بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی به عنوان متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفتند. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم ناحیه ۱ و ۲ رشت بودند که دارای والدین مطلقه بوده و در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. نمونه مورد مطالعه ۳۰ دانش‌آموز دختر دارای والدین مطلقه بود که با توجه به ملاک‌های ورود به پژوهش به صورت هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه متشکل از ۱۵ دانش‌آموز) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود

[1] McLanahan
[2] Sorek
[3] Garriga & Pennoni
[4] Segal
[5] Kabat Zinn
[6] body scan
[7] Ryan & Deci
[8] Kudesia
[9] Creswell

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

عبارت بودند از: دانش‌آموزان در محدوده سنی ۱۵ تا ۱۷ سال باشند، از زمان طلاق والدین حداکثر ۲ سال گذشته باشد، عدم ابتلای دانش‌آموزان به اختلالات روانشناختی به ویژه اختلالات خلقی. به منظور بررسی نتایج پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف[1]: این پرسشنامه ۸۴ ماده‌ای توسط ریف در سال ۱۹۹۵ تدوین شد و شامل شش خرده‌مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، استقلال، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. هر خرده‌مقیاس ۱۴ ماده دارد که بر اساس پاسخ آزمودنی‌ها نمره ۱ تا ۶ به هر ماده داده می‌شود. ریف (۱۹۹۵) در پژوهش خود برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده کرد و ضرایب زیر را به دست آورد: پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی از زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷). بیانی، کوچکی و بیانی (۱۳۸۷) همبستگی نمرات مقیاس بهزیستی روانشناختی با نمرات پرسشنامهٔ رضایت از زندگی، پرسشنامهٔ شادکامی و پرسشنامهٔ عزت‌نفس روزنبرگ را به‌ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ گزارش کردند. همچنین در پژوهش آنها نتایج بررسی پایایی از طریق بازآزمایی در مدت زمان دو ماه برای نمرهٔ کل برابر با ۰/۸۲ و برای هریک از خرده‌مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشدشخصی، رابطهٔ مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به‌ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷ ، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۱ گزارش شد. روایی به‌دست‌آمده در پژوهش بیانی و همکاران (۱۳۸۷)، ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های خودمختاری، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به‌ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۸ محاسبه شد.

مقیاس چند جنبه‌ای رضایت از زندگی دانش‌آموزی[2]: این پرسشنامه ۴۰ ماده دارد که در سال ۲۰۰۱ توسط هیوبنر[3] ساخته شد و شامل پنج حیطه زندگی دانش‌آموزی (خانواده، دوستان، مدرسه، محیط زندگی و خود) است. هیوبنر و گیلمن[4] (۲۰۰۶) ضریب پایایی پنج خرده مقیاس این پرسشنامه را بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ به دست آوردند. این پرسشنامه دارای اعتبار همگرا و متمایز در روابط مهم و مورد انتظار با اندازه‌گیری‌های مشابه و غیرمشابه است. این ابزار با ابزارهای افسردگی و اضطراب، فشار اجتماعی، و کمال‌گرایی ناسازگارانه ارتباط منفی معنادار دارد (هوبنر و همکاران، ۲۰۰۱). این مقیاس همچنین دارای ضریب اعتبار درونی در همه گروه‌ها و حوزه‌ها است. ضرایب ثبات درونی (آلفا)، بارها در تحقیقات گوناگون موردمحاسبه قرارگرفته است. یافته‌ها حاکی از آن است که اعتبار پرسشنامه از ۷۰٪ تا ۹۰٪ است. همچنین ضرایب آزمون- پس‌آزمون در طول ۲ و ۴ هفته تقریباً حدود ۹۰-۷۰ گزارش‌شده است که این امر نشانی بر اعتبار مقیاس است (هیوبنر و همکاران، ۲۰۰۱). در ایران، مظاهری و مهاجر (۱۳۹۰) روایی ۰/۷۷ و پایایی بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ را برای خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه گزارش کردند.

در حالی که گروه کنترل فقط پرسشنامه‌ها را در دو زمان و به فاصله ۸ هفته تکمیل نمودند؛ برای گروه آزمایش، ۸ جلسه انفرادی در یکی از مراکز مشاوره در شهر شهر رشت برگزار گردید. جلسات به صورت هفتگی و ۶۰ دقیقه‌ای بود. پس از اجرای پیش‌آزمون در جلسه اول و ارائه توضیحاتی در ارتباط با روش‌های ذهن‌آگاهی، از جلسه دوم، ابتدا تکالیف جلسه قبل بررسی شده و پس از بیان موضوع جلسه، تکالیفی برای جلسه ارائه می‌شد. موضوعات هر جلسه بر اساس پروتکل درمانی سگال (۲۰۱۰) در جدول ۱ خلاصه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون، معرفی ذهن‌آگاهی و اهمیت جمع بودن حواس و تمرکز داشتن در زندگی، تمرین خوردن کشمش همراه با تمرکز، ارائه تکلیف مراقبه غیر رسمی در منزل.
جلسه دوم	ذهن‌آگاهی تنفس، در این جلسه پس از مرور کوتاهی بر جلسه پیش تکنیک توجه به تنفس آموزش داده شد. تکنیک‌های دم و بازدم و توجه به حرکت هوا در مسیر دم و بازدم، اجرای آن به صورت روزانه دوبار در منزل به عنوان تکلیف خانگی.

[1] Ryff psychological well-being Questionnaire
[2] Multidimensional students life satisfaction scale
[3] Huebner
[4] Gilman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

جلسه سوم	تکنیک پویشی بدن، توجه به حرکت شکم و قفسه سینه هنگام تنفس، تمرکز بر سایر اعضای بدن و حرکات آن‌ها، انجام این تکلیف در منزل به صورت روزانه.
جلسه چهارم	تمرین آرام‌سازی عضلانی: آموزش چگونگی نشستن در آرام‌سازی ،تنش و آرامش دادن به عضلات، تکلیف خانگی.
جلسه پنجم	آموزش مراقبه نشستن و دراز کشیدن، توجه به انواع حس‌های بدنی مثل فشار، درد، گرما، سرما، اجرای این تمرین‌ها در منزل ،آموزش مراقبه پیاده‌روی و اجرای آن به عنوان تکلیف خانگی یعنی بیست دقیقه پیاده‌روی آرام و همراه با توجه.
جلسه ششم	توجه به تجربیات خوشایند و ناخوشایند در زندگی روزانه. با استفاده از جدول به اعضا یاد داده شد که رویدادهای خوشایند و ناخوشایند خودشان را در هر روز به عنوان تکلیف خانگی یادداشت کنند و به احساسات بدنی و عواطف و هیجانات خود در هنگام این رویدادها توجه و آن‌ها را ثبت کنند.
جلسه هفتم	ذهن‌آگاهی افکار، متمرکز کردن توجه به افکار بدون تفکر در مورد چیزهای دیگر. توجه به اینکه افکار بر احساسات و برعکس تأثیر می‌گذارد. معرفی جدول سه ستونی توجه به فعالیت‌ها، افکار و احساسات به عنوان تکلیف خانگی
جلسه هشتم	بررسی تکلیف جلسه قبل، مرور و جمع‌بندی جلسات ذهن‌آگاهی، پس آزمون

یافته‌ها

میانگین سنی و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان پژوهش در گروه آزمایش ۱۶/۷۵ و ۱/۵ و در گروه کنترل ۱۶/۲۵ و ۱/۲۵ بود. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس آزمون نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

	بهزیستی روانشناختی		رضایت از زندگی	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون گروه آزمایشی	۲۹۷/۳	۱۰/۴۸	۱۵۳/۴	۹/۳۱
پیش‌آزمون گروه کنترل	۲۸۴/۲	۱۵/۲۷	۱۴۷/۸	۷/۱۲
پس‌آزمون گروه آزمایشی	۳۲۴/۶	۱۳/۸۵	۱۷۱/۹	۱۱/۴۱
پس‌آزمون گروه گواه	۲۴۲/۱	۱۸/۹۶	۱۳۴/۲	۸/۵۲

بر اساس جدول شماره ۲، میانگین نمرات گروه آزمایش پس از مداخله افزایش یافته که می‌تواند بیانگر مؤثر بودن برنامه مداخله ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی باشد. در ادامه ابتدا در جدول ۳ نتایج آزمون لوین در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده شده و سپس در جداول ۴ و ۵ نتایج تحلیل کوواریانس عملکرد دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی نشان داده شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	F	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	سطح معنی داری
بهزیستی روانشناختی	۱/۸۴۵	۱	۲۶	۰/۱۶۱
رضایت از زندگی	۰/۳۱۲	۱	۲۶	۰/۵۶۹

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

با توجه به جدول ۳، نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در دو متغیر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی، نشان داد سطح معناداری به‌دست‌آمده در متغیر وابسته پژوهش بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. بنابراین با ۰/۹۵ اطمینان می‌توان قضاوت کرد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر پراکندگی نمرات بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در پیش‌آزمون یکسان هستند. بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در هر دو متغیر بهزیستی روان‌شاختی و رضایت از زندگی تأیید می‌شود و می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده نمود.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس عملکرد دو گروه آزمایش و کنترل در بهزیستی روان‌شناختی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۴۴۲/۲۸۶	۴۴۲/۲۸۶	۱	۱/۶۱۸	۰/۲۳۱	۰/۵۱
گروه	۱۴۲۵۱/۲۸	۱۴۲۵۱/۲۸	۱	۴۸/۸۱۸	۰/۰۰۰	۰/۶۵
خطا	۷۶۳۱/۸۵۹	۲۸۳/۲۱	۲۷			

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۴ دیده می‌شود با کنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات بهزیستی روانشناختی پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین اندازه اثر ۰/۶۵ نشان می‌دهد که ۰/۶۵ از واریانس پس‌آزمون مربوط به تأثیر ذهن‌آگاهی در افزایش بهزیستی روان‌شناختی بود.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس عملکرد گروه‌های آزمایش و کنترل در رضایت از زندگی در پس‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۱۱۱/۳۳۶	۱۱۱/۳۲۶	۱	/۶۱۱	۰/۴۶۱	۲۴٪
گروه	۸۷۸۴/۳۱۴	۸۷۸۴/۳۱۴	۱	۵۳/۲۴۹	۰/۰۰۰	۰/۶۶
خطا	۴۲۳۱/۲۵۱	۱۵۶/۳۱۸	۲۷			

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۵ دیده می‌شود با کنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات رضایت از زندگی پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. می‌توان گفت که ۰/۶۶ از واریانس پس‌آزمون مربوط به تأثیر ذهن‌آگاهی در بهبود رضایت از زندگی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر دارای والدین مطلقه انجام شده است. بر اساس نتایج، آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی سبب افزایش بهزیستی روان‌شناختی و بهبود رضایت از زندگی دانش‌آموزان شد. نتایج پژوهش حاضر در راستا و مطابق با پژوهش‌های انجام شده توسط آرامون و همکاران (۱۳۹۲)، اسماعیلیان و همکاران (۱۳۹۴)، گودرزی و همکاران (۱۳۹۷)، کودسیا (۲۰۱۵) و کرسول (۲۰۱۷) است.

ذهن‌آگاهی، هشیاری غیرقضاوتی و غیر قابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه‌ای است که در یک لحظه‌ی خاص در محدوده‌ی توجه یک فرد قرار دارد و علاوه بر آن، این مفهوم اعتراف به تجربه یاد شده و پذیرش آن را نیز شامل می‌شود (سگال، ۲۰۱۰). ذهن‌آگاهی به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای آنکه به رویدادها به طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد با تفکر و تأمل پاسخ بدهد و بنابراین آن‌ها را در شناخت، مدیریت و حل مشکلات روزمره تواناتر سازد (زیدان[1] و همکاران، ۲۰۱۲). در نتیجه می‌توان گفت که افزایش

[1] Zeidan

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

ذهن‌آگاهی با کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی و عاطفه منفی و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی همراه است. آموزش ذهن‌آگاهی، با افزایش آگاهی افراد نسبت به حال، از طریق فنونی مثل توجه به تنفس و بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون، بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات تأثیر گذاشته و موجب بهبود عملکرد و افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی آنان می‌شود (گودرزی و همکاران، ۱۳۹۷).

سگال (۲۰۱۲) که خود از پیشگامان استفاده از ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره است اظهار داشته که تمرین ذهن‌آگاهی باعث می‌شود که افراد زندگی را آسان‌تر بگیرند، شادکامی را تجربه کنند، با دوستان خود ارتباط بیشتری داشته باشند و افکار و احساسات خودشان را ببینند که می‌آیند و می‌روند، بدون آنکه مانند قبل به آن‌ها بر آنها متمرکز شوند. ذهن‌آگاهی روشی برای زندگی بهتر، تسکین دردها و غنابخشی و معنادار ساختن زندگی است (سگال، ۲۰۱۰). ذهن‌آگاهی با افزایش رضایت از زندگی، شادی، خوش‌بینی و بهزیستی روان-شناختی همراه است (براون و ریان، ۲۰۰۳). بنابراین در تمرین‌های ذهن‌آگاهی، نوجوانان والدین مطلقه آموختند که در زمان حال زندگی کنند، همچنین به هیجانات و افکار خود توجه کنند و واقعیت طلاق والدین را بپذیرند. همچنین ذهن‌آگاهی با آموزش این مفهوم به نوجوانان که افکار فقط فکرهایی هستند که می‌آیند و می‌روند، ذهن‌آن‌ها را برای تغییرات شناختی آماده می‌کند.

از جمله محدودیت‌های اصلی این پژوهش نداشتن برنامه پیگیری بود که بررسی اثرات درازمدت ذهن‌آگاهی را در دانش‌آموزان والدین مطلقه با مشکل مواجه می‌کند. به علاوه آزمودنی‌های پژوهش حاضر تنها محدود به دانش‌آموزان دختر بودند که در تعمیم آن به دانش‌آموزان پسر باید احتیاط کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده مولفه جنسیت و تفاوت های جنسیتی در بررسی نتایج مورد توجه قرار گیرد. در نهایت با توجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان دارای والدین مطلقه، پیشنهاد می‌شود تا نهادهای مرتبط با این نوجوانان مانند بهزیستی و مدارس، آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی را در سطح ملی و کلان برای کار با آنان مورد توجه قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده تکنیک‌های ذهن‌آگاهی در گروه‌های سنی مختلف مانند کودکان، نوجوانان و جوانان و در خارج از مدرسه نیز انجام شود.

منابع

ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۰) ارتباط تاب‌آوری، استرس و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین، *مطالعات روان‌شناختی. ۷*، ۱۳، ۱۴-۱.

اسماعیلیان، ش.، طهماسیان، ک.، دهقانی، م.، موتابی، ف. (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم هیجانی، توجه‌آگاهانه و پذیرش در فرزندان طلاق، *دستاوردهای روان‌شناسی بالینی*، ۲، ۵، ۶۶-۴۵.

آرامون، الف.، حسین زاده، ت.، قارقلی، ی.، زندیه، ح. (۱۳۹۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش کیفیت زندگی نوجوانان دختر با علایم افسردگیف *کنگره سراسری روان شناسی کودک و نوجوان*، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

بهاروند، ا.، سودانی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر همدلی و همدردی نوجوانان مادرسرپرست، *علوم روانشناختی*، ۱۹، ۸۶، ۱۹۱-۱۸۳.

بیانی، ع.، کوچکی، ع.، بیانی، ع. (۱۳۸۷). *روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۴،۳، ۱۴۶-۱۵۱.

جهانیان، م.، سپهری شاملو، ز. (۱۳۹۶). تأثیر ذهن‌آگاهی بر رضایت زناشویی: با میانجیگری هوش هیجانی. *روان‌پرستاری ۵*، ۳، ۶-۱.

رضاپور، ی.، پورباغبان، س.ف فتحی، آ. (۱۳۹۲). پیش‌بینی تغییرات تعلل ورزی تحصیلی بر اساس خودکارآمدی دانشگاهی و رضایت از زندگی، *پژوهش-های نوین روان‌شناختی، ۸*، ۲، ۱۷۰-۱۵۶.

زمانی، م.، غلامعلی لواسانی، م.، اژه‌ای، ج.، اسکویی، ع.، صمدی، س. (۱۳۹۷). مطالعه ی پدیدارشناسانه ی تجارب هیجانی فرزندان طلاق. *فصلنامهٔ پژوهش در سلامت روانشناختی. ۱*، ۱۲، ۳۶-۲۴

سازمان ثبت احوال کشور. (۱۳۹۴). *مجموعه آمارهای جمعیتی کشور. شامل: تحلیل شاخص‌های جمعیتی(ولادت، فوت، ازدواج، طلاق)*. تهران: سازمان ثبت احوال کشور.

شهنی ییلاق، م.، پاینده، ت.، بهروزی، ن. (۱۳۹۸). مقایسه تاب آوری، سلامت عمومی، بهزیستی روانشناختی و پرخاشگری در دانش آموزان دختر والدین مطلقه و عادی، *روانشناسی کاربردی، ۴*، ۱، ۱۰۲-۷۷

شهنی ییلاق، م.، عالی‌پور، س.، پایندان، ط.، بهروزی، ن. (۱۳۹۰). مقایسه تاب آوری، سلامت عمومی، پرخاشگری و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی خانواده‌های طلاق و عادی شهر اهواز با کنترل وضعیت اجتماعی-اقتصادی، *دو فصلنامه مشاوره کاربردی*، ۱، *۱*، ۱۰۴-۷۹.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

عبدالقادری، م.، کافی ماسوله، م.، صابر، ع.، آریاپوران، س. (۱۳۹۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان شناختی - رفتاری بر کاهش درد، افسردگی و اضطراب بیماران مبتلا به کمر درد مزمن. *ماهنامه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ۲۱، ۶*، ۳۵-۴۷.

فریش، ب. (۲۰۰۲). *روان‌درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی*، ترجمه اکرم خمسه (۱۳۸۹). تهران: انتشارت ارجمند.

گودرزی، م.، قاسمی، ن.، میردریکوند، ف.، غلامرضایی، س. (۱۳۹۷). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر عاطفه مثبت و منفی، انعطاف پذیری روان شناختی و مؤلفه های ذهن آگاهی افراد دارای علائم افسردگی، *روانشناسی و روانپزشکی شناخت. ۵ ،۵*، ۶۸-۵۳

مظاهری، م.، مهاجربادکوبه، م. (۱۳۹۱). ویژگی روان‌سنجی پرسشنامه مقیاس چند بعدی رضایت از زندگی دانش‌آموزان، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه سیستان و بلوچستان، ۸*، ۲، ۹۸-۸۱.

نادری، ز. (۱۳۹۱). بررسی رابطه میزان گذشت از زندگی در میان پرستاران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*. دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

نجفی، م.، بیطرف، م.، محمدی فر، م.، زارعی مته کلایی، الف. (۱۳۹۴). مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه و بینش شناختی در زنان متقاضی طلاق و عادی. *زن و جامعه، ۴، ۶*، ۵۸-۴۱.

نوروزی، و.، اسدی، س. (۱۳۹۷). نقش بهزیستی روانشناختی والدین و تعاملات والد فرزند در تبیین سازگاری اجتماعی دانش آموزان نوجوان. *روانشناسی معاصر، ۱۳*، ۲، ۱۴۸-۱۴۰.

یحیی زاده، ح.، حامد، م. (۱۳۹۴). مسایل فرزندان طلاق در ایران و مداخلات مربوطه: فراتحلیل مقالات موجود. *مطالعات زن و خانواده، ۳*، ۲، ۱۲۰-۹۱.

یوسفی، ن. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر طرحواره های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. *اصول بهداشت روانی، ۱۳*، ۴ ، ۳۵۷-۳۵۶.

Brebener,w.k., Ryan, RM. (2003). The benefits of being present mindfulness and its role in psychological well-being. *Personality and social psychology, 84*,822-846.

Christine, E., Catherine, C., Liam, J.P., Lone, O. F., Willem, K. (2016). Home practice in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction: A systematic review and meta-analysis of participants' mindfulness practice and its association with outcomes. *Behaviour Research and Therapy. 95*, 4, 29-41

Creswell, J.D. (2017). Mindfulness Interventions, *Annual Review of Psychology. 68*, 5, 491-516

Diener; E., chan,M.Y. (2011). Hapy people life longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. Applied Psychology*: Health and well-being, 3*,1-43.

Garriga, a., Pennoni, F. (2020). The Causal Effects of Parental Divorce and Parental Temporary Separation on Children's Cognitive Abilities and Psychological Well-being According to Parental Relationship Quality. *Social Indicators Research, 5*, 3, 58-45.

Garsia, D., Archer, M., morady, s., Anderson, A. (2012). Exercise ferquency, high activation positive affect and psychological well-being: Beyond age, gender, and occupation. Goteborgs, university, *psychology, 3*, 328-336.

Huebner, E.S., Antaramian, S.P., Hills, K.j., Lewis, A.D., Saha, R. (2011). Stability and predictive validity of the brief multidimensional students life satisfaction scale. *Child Indicators research 4*, 161-168.

Huebner, E.S;., Gilman, R. (2006). Students who like and dislike school. *Applied research in quality of life,1*,139-150.

Huebner, S. (۲۰۰۱). *Manual for the multidimensional students life satisfaction scale. University of carolin, department of psychology*, colubia. SC 29208

Kabat Zinn, J. (1990). *Full catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Bantam Books. p.p 12-23

Kudesia, R.S. (2019). Mindfulness As Metacognitive Practice. *Academy of Management. 44*, 2, 58-69.

Lacey, R.E., kumari, M., memunn, A. (2013). Parental separation in childhood and adult inflammation: the importance of material and Psychosocial pathways. *Psychoneuroendocrinology, 38*, 12, 2476-2484.

McLanahan, S., Tach, L., Schneider, D. (2013). The causal efects of father absence. *Annual Review of Sociology, 39*, 399–427.

Morone, N.E., lynch, ch.s., Greco, C., comitindle, H.A., Winer, DK. (2008). I felt like a new person: the effects of mindfulness meditation on older adults with chronic pain. Quslitstive, Narrative analysis of diary entires. *Journal of pain, 9*, 4, 841-848.

Rosnati, R., Barni, D., Uglia, D. (2014). Adolescents and parental separation or divorce: the protective role of values ageinst transgressive behavior procedia. *social and Behavioral sciences, 140*, 5, 186-191.

Ryan, R.M., Deci, E.l. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across lifes domains. *Canadian psychology, 49*, 14-23.

Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life current. *Directions in psychological sciences, 4*, 99-104.

Sagone, E., Caroli, M.D .(2014). Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Social and Behavioral scienees. 141*, 3, 881-887.

Segal, R.D. (2010). *The mindfulness solution: everyday practices for every day problems*. newYorl: Guilford press. p.p 112-125.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

Segal, Z.V., Williams, J.M., & Teasdale, J.D. (2012). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Press. p.p 45-55.

Sharbafshaaer, M. (2019).Correlation between dimensions of psychological well-being with life satisfaction and self-regulation, *Fundamentals of Mental Health. 2*,1, 160-166

Sorek, Y. (2019). Children of divorce evaluate their quality of life: The moderating effect of psychological processes. *Children and Youth Services Review. 107*, 4, 68-54.

Zeidan, F., Johnson, S.K., Diamond, B.J., David, Z., Goolkasian, P. (2012). Mindfulness meditation improvescognition: Evidence of brief mental training. *Conscious Cogn. 2*, 19, 597-605.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1399.9.12.2.7]