Clinical Psychology Achievements

https://jacp.scu.ac.ir/
ISSN (P): 2538-5755
ISSN (E): 2588-6126
Received: 07 Dec 2024
Accepted: 08 Feb 2025

Research Article

Doi: 10.22055/jacp.2025.48532.1432

Effectiveness of Mindfulness on Quality of Life and Rumination in Veterans' Spouses with Depressive Disorders Referring to Shahed Counseling Centers in Southern Khuzestan.

Zivar Bagherzadeh[1], Farazmand Kalantari[2*]

1. Master's student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Andimeshk Branch, Ahvaz, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University of Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran

Citation: Kalantari, F. and Bagherzadeh, Z. (2025). Effectiveness of Mindfulness on Quality of Life and Rumination in Veterans' Spouses with Depressive Disorders Referring to Shahed Counseling Centers in Southern Khuzestan.*Clinical Psychology Achievements*, *11*(1), 63-72

Abstract

The aim of the study was to determine the effectiveness of mindfulness on the quality of life and rumination of veterans' spouses with depressive disorders who referred to the control counseling centers in southern Khuzestan. The research design was a quasi-experimental design with pre-test-post-test with two experimental and control groups that were selected by convenience; and since the statistical population included veterans' spouses with depressive disorders who referred to the control counseling centers in southern Khuzestan, 30 of them were randomly assigned to two experimental and control groups (15 experimental and 15 control group), and the subjects in the experimental group were trained in mindfulness. The measurement tools used were the Warosherbon Quality of Life Scale (1992) and the Nolen-Hoeksma and Morrow Rumination Scale (1991). Inclusion criteria: spouses of veterans with depressive disorder and informed consent to participate in the study, exclusion criteria: withdrawal from further cooperation, having more than 2 absences in training sessions that affect the results, contracting infectious diseases during the sessions. The statistical method of analysis of covariance and SPSS 26 software were used to analyze the data. The findings showed that a significant difference was observed between the post-test means of quality of life and rumination of the two experimental and control groups, and the experimental group had the highest mean ($p<0.05$). In other words, it can be said that mindfulness training is significantly effective on the quality of life and rumination of spouses of veterans with depressive disorder referring to the control counseling centers in southern Khuzestan.

Keywords: Mindfulness training, quality of life, rumination, veterans

*** Corresponding Author:** Farazmand Kalantari
E-mail: drfarazmandkalantari2002@gmail.com

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی

مقاله پژوهشی

https://jacp.scu.ac.ir/
ISSN (P): 2538-5755
ISSN (E): 2588-6126
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰

Doi: 10.22055/jacp.2025.48532.1432

اثربخشی ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان

زیور باقرزاده[۱]، فرازمند کلانتری[۲*]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک، اهواز ، ایران
۲-استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاداسلامی واحد اهواز، اهواز ، ایران

چکیده

هدف پژوهش تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان بوده است. طرح تحقیق به‌صورت نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون – پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود که به‌صورت در دسترس انتخاب شدند؛ و از آنجا که جامعه آماری شامل همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان بود از بین آنها ۳۰ نفر به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند و آزمودنی‌های گروه آزمایش تحت آموزش به روش ذهن‌آگاهی قرار گرفتند. ابزارهای اندازه‌گیری مقیاس کیفیت زندگی واروشربون (۱۹۹۲) و نشخوار فکری نولن – هوکسما و مورو (۱۹۹۱) مورد استفاده قرار گرفت. معیارهای ورود همسران جانبازان با اختلال افسردگی و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، معیارهای خروج: انصراف از ادامه همکاری، داشتن بیش از ۲ جلسه غیبت در جلسات آموزشی که نتایج را تحت تأثیر قرار می‌دهد، ابتلا به بیماری‌های همه‌گیر در طی جلسات. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش آماری تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار spss۲۶ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های پس‌آزمون کیفیت زندگی و نشخوار فکری دو گروه آزمایش و کنترل مشاهد شد و گروه آزمایش بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده بود ($p<0/05$). به عبارت دیگر می‌توان گفت که آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان به طور معنی‌داری مؤثر است..

کلید واژه‌ها: آموزش ذهن‌آگاهی، کیفیت زندگی، نشخوار فکری، همسران جانبازان

* **نویسنده مسئول:** فرازمند کلانتری
رایانامه: drfarazmandkalantari2002@gmail.com

مقدمه

اثرات پیچیده، مداوم و عمیق جنگ سبب بروز مشکلات جسمی و روانی در افراد می‌گردد. سربازانی که سال‌ها از شرکت در جنگ آنان گذشته است، در هماهنگی و سازگاری مجدد با زندگی خود دچار مشکلاتی بوده‌اند. جنگ به‌عنوان یک عامل فشارزای روانی، اثراتی عمیق، مداوم و پیچیده دارد که با ابتلای بازگشتگان از جنگ به اختلال استرس پس از ضربه متوقف نمی‌شود، بلکه تا عمق خانواده‌ها و مراقبان آنان نفوذ پیدا کرده و آنان را نیز متأثر می‌سازند. تجربه استرس در این افراد به‌عنوان عامل مهم اعمال خشونت و رفتارهای خصومت‌آمیز نسبت به همسر گزارش شده است. از آنجا که همسر جانباز بیشترین و گسترده‌ترین پیوند عاطفی و شناختی، رابطه کلامی و غیرکلامی و ارتباط بلافاصله با وی را دارد، بدیهی است که زندگی با جانباز مبتلا به اختلال‌های روانی شدید و مزمن در درازمدت، بیش از هر کس همسر او را متأثر می‌سازد. کیفیت زندگی یک ساختار کلی است که برای اندازه‌گیری رضایت از زندگی و یا به‌طورکلی خوب‌بودن طراحی شده است. به عبارت دیگر، کیفیت زندگی برای ارزیابی وضعیت سلامت و عملکرد ایجاد شده است (Ronal, 2009; quoted by Shakibayi & Ghayuomi, 2022). کیفیت زندگی مربوط به سلامت، جنبه‌هایی از زندگی را مدنظر قرار می‌دهد که بیشتر تحت تأثیر بیماری یا سلامت می‌باشند و به میزان تأثیرپذیری سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی فرد از بیماری و درمان آن بستگی دارد. در بررسی کیفیت زندگی، ارزیابی نگرش فرد دربارهٔ عملکردش در چندین بُعد از زندگی و ارزیابی این‌که به باور فرد، کدام‌یک از عوامل، نقش بیشتری در کیفیت زندگی وی دارد، از اهمیت زیادی برخوردار است؛ بنابراین کیفیت زندگی مرتبط با سلامت، ارزشی است که فرد علی‌رغم تأثیر بیماری، جراحت یا درمان بر میزان کنشوری و فرصت‌های اجتماعی وی، برای زندگی خویش قائل است.

بر اساس نظریه سبک پاسخ که از سوی نولن- هوکسما مطرح شده است، نشخوار ذهنی، افکاری تکرارشونده دربارهٔ چگونگی مشکل پیشرو و از پیامدهای افسردگی و نشانه‌های عاطفی منفی است که فرد به‌تازگی آن را تجربه کرده است (Chen and Yan, 2021). نشخوار فکری را می‌توان به‌عنوان شیوه مقابله‌ای منفعلانه در نظر گرفت که فرد به‌صورت دائم بر روی علائم، دلایل و پیامدهای ناشی از آن متمرکز است به‌گونه‌ای که فرد جهت حل مسئله از راهکار مؤثری استفاده نمی‌کند. پژوهش‌ها نیز از نشخوار فکری به‌عنوان یک عامل آسیب‌زای شناختی در عود افسردگی حمایت می‌کنند. نشخوار فکری به‌عنوان تمایل به افکار منفی تکرارشونده در نظر گرفته می‌شود که در شروع، پایداری و عود اختلالات روانی از جمله افسردگی و اضطراب، نقش داشته است. به همین علت در سال‌های اخیر بررسی و تمرکز بر روی نشخوار ذهنی، توجه نظری و عملی بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب نموده است. سبک پاسخ‌دهی به شیوه نشخوار ذهنی، نوعی پاسخ به پریشانی مبتنی بر تمرکز بر روی علل و عواقب پریشانی است که فرد افسرده یا مضطرب به طور مکرر و منفعلانه آن را انجام می‌دهد. این افکار به طور غیرارادی وارد خودآگاه فرد شده و توجه او را از موضوعات مدنظر و اهداف فعلی منحرف ساخته و بر احساس اضطراب و علل و عواقب آن متمرکز می‌سازد (Rosenbaum et al., 2021). دجانگ، بک و راید، در یافته‌های خود نشان دادند افرادی که میزان تحمل نکردن بلاتکلیفی‌شان بالاتر است، نگرانی و نشخوار فکری بیشتری دارند؛ به عبارتی دیگر، ارتباط تحمل نکردن بلاتکلیفی، نگرانی و نشخوار فکری رابطه‌ای علیّ است (Lachlan et al., 2021).

یکی از مشکلات بهداشت روانی همسران مجروحان جنگی، بی‌ثباتی خلقی می‌باشد. افسردگی یک اختلال شایع روانی مؤثر بر ۳۴۰ میلیون نفر در سطح جهان و یکی از عوامل اصلی ناتوانی در مردم جهان است. به طور کلی افسردگی یک اختلال خلقی است. در عمومی‌ترین کاربرد، این اصطلاح برای پایین بودن احساس یا خلق به کار می‌رود. افسردگی بالینی حالتی است که در آن خلق افسرده و از دست دادن علاقه به طور پایایی با یکدیگر و با سایر نشانگان روانی و جسمانی مثل مشکلات خواب، اشتها، اشکال در تمرکز و احساساتی مثل ناامیدی و احساس بی‌ارزشی است (Ching-Teng et al., 2020). روش ذهن‌آگاهی و حضور ذهن از جمله رویکردهایی می‌باشد که به منظور دستیابی به آرامش در زندگی افراد و اتخاذ نتایج بهتری از عمر بکار گرفته می‌شود و اثرات مثبتی را در زمینه کاستن و یا از بین بردن مشکلات زندگی (تعارضات بین فردی، مشکلات رفتاری، بی‌میلی به کار و...) و آشفتگی‌ها و اختلال‌های روان‌شناختی (مانند افسردگی، اضطراب، استرس و...) نشان داده است (Shanialagh et al., 2007, quoted by Azizi et al., 2020). ذهن‌آگاهی عبارت است بدون توضیح تجربه‌کردن واقعیت یا به عبارت دیگر به معنای زیستن در

لحظه همراه با هرآنچه که اکنون هست، می‌باشد (Segal et al., 2002, quoted in Azizi et al., 2022). ذهن‌آگاهی به معنای توجه‌کردن به زمان حال به شکل خالی از قضاوت، هدفمند و خاص است (Zhang et al., 2022).

تمرین‌های مراقبه بودیسم که به‌وسیله آن‌ها ظرفیت توجه، آگاهی پیگیر و هوشمندانه (که فراتر از فکر است) افزایش پیدا می‌کند، پایه و اساس ذهن‌آگاهی را شکل می‌دهند. علی‌رغم اینکه در ذهن‌آگاهی از روش‌ها و فنون متنوع و مختلفی استفاده می‌شود، ذهن‌آگاهی یک فن یا روش نیست. می‌توان از ذهن‌آگاهی تحت عنوان راهبردی یاد کرد که مستلزم درک کردن و فهمیدن احساسات شخصی خویش است. ذهن‌آگاهی منجر به دور شدن نگرانی‌ها و استرس‌ها از فرد می‌شود و باعث می‌شود فرد به راحتی از شرایط و موقعیت‌های متغیر محیطی و عوامل موجود در آن تأثیر نپذیرد و با خلاقیت و استعدادهای خویش و با ابراز وجود با شرایط نامطلوب مقابله نماید. بنابر این فرد دارای این ویژگی‌ها خود را ارزشمند و دوست‌داشتنی به‌حساب می‌آورد و در انجام تکالیف و فعالیت‌ها تعللی به خرج نمی‌دهد به همین دلیل ذهن‌آگاهی با کاهش اهمال‌کاری و سلامت روان رابطه مثبت معنی‌دار دارد (Brown, 2007, quoted by Delkosh & Movahedi, 2021). تحقیقات نشان می‌دهد علائم روان‌پزشکی جانبازان سال‌ها پس از جنگ تداوم یافته و تشدید می‌شود. در کشور ما که یکی از قربانیان جنگ است اکثر تحقیقات به آثار جنگ تحمیلی در زمان وقوع آن پرداخته‌اند. از این رو بررسی آثار دراز مدت جنگ تحمیلی با گذشت بیش از دو دهه از اتمام آن به‌ویژه در ارتباط با خانواده و همسران جانبازان ضروری به نظر می‌رسد. اما تاکنون در کشور ایران پژوهشی با عنوان اثربخشی ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری، کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان صورت نگرفته است. با توجه به حال پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که آیا ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد اهواز تأثیر دارد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با پیش‌آزمون=پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی همسران جانبازان با اختلال افسردگی در سال ۱۴۰۳ بود **که براساس** روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. معیارهای ورود تمامی همسران جانبازان با اختلال افسردگی و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، معیارهای خروج: انصراف از ادامه همکاری، داشتن بیش از ۲ جلسه غیبت در جلسات آموزشی که نتایج را تحت تاثیر قرار می‌دهد، ابتلا به بیماریهای همه گیر در طی جلسات. روش اجرای پژوهش نیز بدین صورت بود که بعد از انجام هماهنگی‌های لازم و انجام توضیح اهداف و مراحل انجام پژوهش نمونه‌های پژوهش به در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه پرسشنامه های کیفیت زندگی و نشخوار فکری را تکمیل نمودند پس از آن گروه آزمایش تحت درمان ذهن آگاهی قرار گرفتند. مدت آموزش۱۰جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به طول انجامید. در این دوره گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. از جمله ملاحظات اخلاقی که در این پژوهش رعایت شده است عبارتند از: احترام به فرد و اختیار او، رضایت اگاهانه، عدم ضرررسانی به ازمودنی‌ها، محرمانه بودن اسم و مشخصات شرکت کنندگان و در نهایت جلسات درمان برای گروه کنترل اجرا شد. همچنین داده‌ها نیز از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره و با استفاده از نرم‌افزار spss26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه کیفیت زندگی (Warosherbon Quality of Life Scale): پرسش‌نامه SF-36، توسط Warosherbon (1992) در کشور امریکا طراحی شد و اعتبار و پایایی آن در گروه‌های مختلف بیماران مورد بررسی قرار گرفته است. مفاهیمی که توسط این پرسش‌نامه سنجیده می‌شوند، اختصاص به سن، گروه یا بیماری خاصی ندارند. هدف از طرح این پرسش‌نامه، ارزیابی حالت سلامت از هر دو نظر وضعیت جسمانی و روانی است که به‌وسیله ترکیب نمرات هشت‌گانه تشکیل‌دهنده سلامت به دست می‌آید. این پرسش‌نامه دارای ۳۶ عبارت است. مقیاس با سطح اندازه‌گیری: دووجهی، لیکرت سه‌گزینه‌ای، لیکرت ۵ گزینه‌ای و لیکرت ۶

گزینه‌ای است. پایین‌ترین نمره در این پرسش‌نامه صفر و بالاترین ۱۰۰ است. امتیاز هر بعد با امتیاز عنوان‌ها در آن بعد مشخص می‌شود. پایایی و روایی این پرسش‌نامه در ایران تأیید شده است (۰/۹-۰/۷=r۲۰). پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۰ محاسبه و گزارش شده است.

پرسش‌نامه نشخوار فکری (**Rumination Questionnaire**): برای سنجش نشخوار فکری از پرسش‌نامه نشخوار فکری Nolen-Hoeksema (1991) استفاده شد. این پرسش‌نامه از ۲۲ سؤال تشکیل شده است و با نمره‌گذاری لیکرت چهارگزینه‌ای از یک تقریباً هرگز، تا ۴ تقریباً همیشه نمره‌گذاری می‌شود. لازم به ذکر است حد پایین و حد بالای پرسش‌نامه بین ۲۲ تا ۸۸ می‌باشد. Luminet (2004)، برای پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده شد که نشان داد دامنه نمرات بین ۰/۸۸، تا ۰/۹۲ می‌باشد. Papageorgiou & Wells (2004)، همبستگی درون طبقه‌ای برای پنج بار اندازه‌گیری ۰/۷۵، و همبستگی بازآزمایی برای مدت بیش از ۱۲ ماه ۰/۶۷، گزارش کرده است. همچنین ضرایب روایی همگرا و آلفای کرونباخ این مقیاس به‌ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۴ توسط Zemestani & Fazeli Nikoo (2019)، عنوان شده است. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با الفای کرونباخ برابر ۰/۷۲ محاسبه و گزارش شده است.

روش اجرا

بسته آموزشی برنامه ذهن آگاهی کابات زین و همکاران(۱۹۹۲) برای طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی شده است.

جدول ۱. خلاصه پروتکل ذهن اگاهی کابات زین و همکاران(۱۹۹۲)

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	معرفی افراد به یکدیگر و تنظیم خط‌مشی کلی جلسات، اجرای پیش‌آزمون و تمرین ابتدایی خوردن کشمکش، تنفس‌آگاهانه و وارسی بدن و تکلیف خانگی تنفس آگاهانه و وارسی بدن به کمک فایل تصویری
جلسه دوم	تمرین وارسی بدن، تمرین مراقبه نشسته، توجه به تفسیر ذهنی به‌عنوان شروع مسئولیت شخصی برای افکار و احساسات و تکلیف خانگی تمرین آگاهی از وقایع خوشایند و فعالیت‌های معمول روزانه زندگی
جلسه سوم	تمرین دیدن و شنیدن آگاهانه، بحث پیرامون بودن در لحظه حال و مشاهده و توجه به افکار، تنها به‌عنوان افکار و نه به‌عنوان حقایق یا حوادث و تکلیف خانگی وارسی بدنی، نشستن آگاهانه با تمرکز بر تنفس، آگاهی از رویدادهای ناخوشایند و آگاهی از فعالیت‌های معمول متفاوت.
جلسه چهارم و پنجم	انجام مراقبه نشسته با تأکید بر ادراک احساس بدن (به‌عنوان تفسیر احساسات و افکار مخالف)، معرفی پیاده‌روی آگاهانه و تکلیف خانگی وارسی بدنی، نشستن آگاهانه و طولانی، راه‌رفتن آگاهانه و به آگاهی آوردن واکنش‌ها در مقابل استرس و اضطراب، آموزش تخلیه هیجان
جلسه ششم	صحبت در خصوص گذاردن نیمی از دوره آموزشی و بیان تجربیات، اثرات تعهد به انجام تکالیف خانگی، نشستن آگاهانه و گسترش آگاهی از افکار، بحث درباره نقش ذهن‌آگاهی در پاسخ به استرس در زندگی روزمره و تکلیف خانگی وارسی بدنی، راه‌رفتن، نشستن و تنفس آگاهانه و هم چنین تمرین در خصوص آگاهی از تمایز بین واکنش روزمره (بدون انتخاب آگاهانه) و پاسخ (انتخاب آگاهانه) در ارتباط با دیگران.
جلسه هفتم	مراقبه نشستن طولانی‌مدت، آگاهی از تنفس، اصوات و سپس افکار، تمرین بازنگری تکلیف خانگی، بحث پیرامون آماده شدن برای اتمام دوره و تکلیف خانگی شناسایی و آگاهی از احساسات و نام‌گذاری آن‌ها در طول هفته.
جلسه هشت و نه	مراقبه نشستن، آگاهی از تنفس، بدن، صداها و سپس افکار و بازنگری تمرین‌ها و تکالیف خانگی، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق و تکالیف خانگی بر اساس تمرینات قبلی، آموزش تخلیه هیجانی
جلسه ده	بازنگری بدنی، مراقبه نشسته، بحث‌وبررسی کوتاه در خصوص موانع موجود در به‌کارگیری روش‌ها، علت‌یابی و رفع آن برای انجام مستمر تمرینات، بازنگری مطالب گذشته و در نهایت جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون، اجرا شد.

یافته‌ها

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) و یک متغیره (آنکوا) و پیش‌فرض‌های نرمال بودن، آزمون لوین، آزمون ام باکس و آزمون شیب رگرسیون و نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد. در پژوهش حاضر تعداد ۳۰ نفر از همسران جانبازان دارای علائم افسردگی در رده سنی ۳۰-۶۰ سال و دارای مدرک تحصیلی از کاردانی تا کارشناسی شرکت نمودند. در ادامه یافته‌های توصیفی و استنباطی حاصل از این پژوهش آورده شده است. در

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای کیفیت زندگی و نشخوار فکری ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای کیفیت زندگی و نشخوارفکری به تفکیک گروه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

	گروه	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	آزمایش	۱۵	۵۲/۰۷	۱/۶۶	۵۸/۰۰	۳/۴۶
	کنترل	۱۵	۵۱/۱۳	۱/۱۸	۵۱/۳۳	۱/۵۸
نشخوار فکری	آزمایش	۱۵	۶۳/۱۳	۱/۵۵	۶۳/۸۷	۲/۱۳
	کنترل	۱۵	۵۸/۴۷	۱/۶۸	۶۴/۰۰	۲/۰۷

همان‌طوری که در جدول ۲ ارائه شده است در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار متغیر کیفیت زندگی و نشخوار فکری هر یک از گروههای آزمایش و کنترل به تفکیک ارائه شده است. قبل از انجام این تحلیل، ابتدا پیش فرض‌های مربوط به این تحلیل بررسی شد. بدین منظور ابتدا نتایج مربوط به آزمون پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو-ویلک انجام شد سپس آزمون ام باکس برای بررسی برابری ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته (کیفیت زندگی و نشخوار فکری) در سطوح متغیر مستقل گروه‌های آزمایش و گروه کنترل مورد بررسی قرار گرفت. عدم معناداری آماره F در این آزمون نشان دهنده برابری ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در سطوح متغیر مستقل است. برای اثبات همگنی شیب خط رگرسیون مقدار F تعامل بین متغیر وابسته و مستقل در دو گروه مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان داد تعامل گروه و پیش آزمون در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار نمی-باشد، بنابراین داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی می‌کند و این فرضیه پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس را اجرا نمود.

جدول شماره ۳. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمرات پس آزمون کیفیت زندگی و نشخوار فکری در گروه آزمایش و گروه کنترل با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	F	DF فرضیه	DF خطا	سطح معنی‌داری (p)	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثرپیلایی	۰/۸۴۰	۶۵/۴۴	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۶۰	۶۵/۴۴	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
آزمون هاتلینگ	۵/۲۳	۶۵/۴۴	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰
آزمون بزرگترین ریشه رویی	۵/۲۳	۶۵/۴۴	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱/۰۰

همان‌طوری که در جدول ۳ مشاهده می‌شود با کنترل پیش‌آزمون سطوح معنی‌داری آزمون لامبدای ویلکز، بیانگر آن هستند که بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون در حداقل یکی از متغیرهای کیفیت زندگی و نشخوار فکری تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F=۶۵/۴۴$ $p<۰/۰۵$)؛ بنابراین فرضیه پژوهش تأیید شد. برای پی‌بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جداول ۴ ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۸۴ می‌باشد، به عبارت دیگر،۸۴ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون کیفیت زندگی و نشخوار فکری، مربوط به اثربخشی ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان (عضویت گروهی) می‌باشد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون کیفیت زندگی و نشخوار فکری درگروه آزمایش و گروه کنترل با کنترل پیش‌آزمون

	نتایج	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	Eta	توان آماری
کیفیت زندگی	پیش آزمون	۳/۶۶	۱	۳/۶۶	۰/۴۹۶	۰/۴۸۶	۰/۰۱	۰/۱۰
	گروه	۳۲۱/۲۹	۱	۳۲۱/۲۹	۴۳/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱/۰۰
	خطا	۱۹۹/۶۶	۲۷	۷/۳۹	...	...	...	....
نشخوارفکری	پیش آزمون	۲/۶۴	۱	۲/۶۴	۰/۷۳۷	۰/۳۹۸	۰/۰۲	۰/۱۳
	گروه	۲۱۰/۹۷	۱	۲۱۰/۹۷	۵۸/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۱/۰۰
	خطا	۹۷/۰۸	۲۷	۳/۵۹	...	...	...	....

همان‌طوری که در جدول ۴ ارائه شده است با کنترل پیش‌آزمون بین آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون از لحاظ متغیر کیفیت زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۵$). به عبارت دیگر، درمان ذهن‌آگاهی با توجه به میانگین کیفیت زندگی آزمودنی‌های گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب افزایش در کیفیت زندگی در گروه آزمایش شده است و ۶۱ درصد از تفاوت‌های آزمودنی‌ها گروه آزمایش ناشی از اجرای متغیر مستقل بوده است.

همان‌طوری که در جدول ۴ ارائه شده است با کنترل پیش‌آزمون بین آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون از لحاظ متغیر نشخوار فکری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۵$). به عبارت دیگر، درمان ذهن‌آگاهی با توجه به میانگین نشخوار فکری آزمودنی‌های گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش در نشخوار فکری در گروه آزمایش شده است و ۶۸ درصد از تفاوت‌های آزمودنی‌ها گروه آزمایش ناشی از اجرای متغیر مستقل بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطابق نتایج پژوهش مداخله به روش ذهن‌آگاهی موجب افزایش کیفیت زندگی و کاهش نشخوار فکری در همسران جانبازان با اختلال افسردگی شده است. یافته‌های مربوط به این پژوهش همسو با یافته‌های گلچوبیان و حسینی المدنی Golchoubian & Hosini Almadani (2021)، Abed et al. (2021)، Zhang et al. (2022) ، Boyd et al. (2018) ، Azizi et al. (2023)، Emadian et al. (2022)، Ashouri & Pourakhundi (2021)، Wielgosz et al. (2019) بوده است. این نتایج بدین معناست که آموزش ذهن‌آگاهی به همسران با اختلال افسردگی جانبازان منجر به معنادار کیفیت زندگی و کاهش نشخوار فکری آنها در مرحله پس‌آزمون شده است و از آنجایی که میانگین اختلاف نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در متغیر کیفیت زندگی و نشخوار فکری نسبت به گروه کنترل قابل مشاهده است نتیجه گرفته می‌شود که اعمال مداخله ذهن‌آگاهی در همسران با اختلال افسردگی جانبازان موجب افزایش معنادار کیفیت زندگی و کاهش در نشخوار فکری آن‌ها می‌گردد.

مطابق نتایج پژوهش مداخله به روش ذهن‌آگاهی موجب افزایش کیفیت زندگی شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که با توجه به این که زندگی ابعاد گوناگونی دارد، از جمله بعد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، تمرین‌های ذهن‌آگاهی به‌گونه‌ای طراحی شده است که بر همه این ابعاد تأثیر می‌گذارد. به این ترتیب این روش موجب افزایش کیفیت زندگی می‌شود. بر اساس نتایج پژوهش، گروه آزمایش که آموزش ذهن‌آگاهی را دریافت کرده بودند، در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای مربوط به مؤلفه‌های کیفیت زندگی تغییر مثبت و معنادار نشان دادند. روی هم رفته، نتایج این پژوهش نشان دادند که آموزش ذهن‌آگاهی در افزایش کیفیت زندگی همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان تأثیر معناداری دارد. از آنجا که محتوای جلسات ذهن‌آگاهی بر پذیرش خود بدون قضاوت و بودن

در لحظه اینجا و اکنون تأکید دارد از عوامل افزایش کیفیت زندگی همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان بوده است. در آموزش ذهن‌آگاهی با تمرین مراقبه عشق و مهربانی به افراد آموخته می‌شود که نسبت به دیگران قضاوت نداشته باشند و حالتی از دلسوزی و محبت را در آن‌ها پرورش می‌دهد. در واقع در ذهن‌آگاهی فرد می‌آموزند که نه تنها نسبت به اعضای خانواده و دوستان صمیمی، بلکه حتی نسبت به همه موجودات هستی، حسی از محبت، مهربانی، دلسوزی و دوست داشتن را پرورش دهند. در حالی که در تمرین مراقبه عشق و مهربانی فرد نسبت به خانواده و سایر شبکه اجتماعی خود عشق، محبت و پذیرش بیشتری را تجربه می‌کند. این حس همراه با عشق، مهربانی و پذیرش در رابطه با خود فرد نیز تجلی پیدا می¬کند و در افزایش کیفیت زندگی نقش مهمی دارد.

همچنین مطابق نتایج پژوهش مداخله به روش ذهن‌آگاهی همسران جانباز با اختلال افسردگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد در جنوب خوزستان منجر به کاهش نشخوار فکری شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی یک ارتباط متفاوت با افکار ارائه می‌دهد تأکید این روش بر این نیست که رویدادهای موافق و مخالف با افکار جمع‌آوری یا به آن پاسخ داده شود، بلکه تأکید این است که بر مقاومت افراد در مقابل افکار منفی است که با ذهن متمایز و با توجه و تمرکز بیشتر صورت می‌گیرد درمان ذهن‌آگاهی یکی از رویکردهای درمانی جدید است که به اصلاح و کنترل و پردازش افکار می‌پردازد. با این روش درمانی افکار فرد به‌عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به‌عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می‌شود. با این روش بیماران آموزش می‌بینند تا چرخه نشخوار فکری را متوقف کرده و از افکار منفی خود فاصله گیرند آموزش انعطاف‌پذیر روی توجه، غنی‌سازی ذهنی، توقف نشخوار فکری، اصلاح باورهای مثبت و منفی غلط و همچنین چالش با باورهای منفی مربوط به هیجانات، باعث کاهش افسردگی و نشخوار فکری در همسران جانبازان این پژوهش شد.

پژوهش یک فرایند منظم و هدفمند است در اجرای هر پژوهش محدودیت‌هایی وجود دارد که توجه به این محدودیت‌ها در روند فعالیت‌های منظم در پژوهش‌های مشابه دیگر را به دیگران نشان می‌دهد. انجام این مطالعه نیز دارای محدودیت‌هایی می‌باشد که، مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش به شرح زیر است: با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر روی کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانباز مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شاهد اهواز انجام شده، قابل‌تعمیم به همسران جانبازان سایر شهرها نمی‌باشد. یک محدودیت دیگر این پژوهش عدم کنترل متغیرهای تأثیرگذار دیگری چون حمایت اعضای خانواده و شرایط محیط زندگی و غیره است که می‌توانند بر کیفیت زندگی و نشخوار فکری همسران جانبازان اثرگذار باشند، اما در این پژوهش به آن پرداخته نشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در مورد همسران جانبازان سایر شهرها اجرا و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه شود. یکی از پیشنهاداتی که طی این پژوهش شکل گرفت این بود که به بررسی نقش متغیرهای تعدیلگر دیگری چون میزان دریافت حمایت اجتماعی از سوی خانواده و محیط زندگی و غیره که می‌توانند بر سطح سلامت روان اثرگذار باشند، پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت کلیه اصول رازداری و محرمانگی اطلاعات شرکت‌کنندگان صورت گرفته است.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر بدون همکاری مشارکت‌کنندگان امکان‌پذیر نبود؛ بدین‌وسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک می‌باشد.

References

Abed, M. M., Azadi, M., & Dehghan, M. (2021). Efficiency of group mindfulness-based stress reduction program on the guality of life and job stress among emergency medical technicians. *Iran Occupational Health*, *18*(1), 102-124. (Persian) https://ioh.iums.ac.ir/browse.php?a_id=2999&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=1

Ashouri, M., & Pourakhundi, S. (2021). The effectiveness of mindfulness-based therapy on rumination and resilience in cosmetic surgery applicants. *Journal of Psychology New Ideas*, *7*(11), 1-12. https://jnip.ir/article-1-460-fa.html

Azizi, M., FarokhSiri, Y., & Zamani, Z. (2023). The effectiveness of mindfulness-based group therapy on controlling rumination and difficulty in regulating emotions in adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, *12*(2), 219-228. dor: 20.1001.1.2383353.1402.12.2.20.6

Boyd, J. E., Lanius, R. A., & McKinnon, M. C. (2018). Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: A review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of Psychiatry & Neuroscience, 43*(1), 7–25. https://doi.org/10.1503/jpn.170021

Chen, X., & Yan, C.-G. (2021). Hypostability in the default mode network and hyperstability in the frontoparietal control network of dynamic functional architecture during rumination. *NeuroImage, 241*, 118427. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2021.118427

Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., Chia-Ju, L., & Hsiu-Yueh, L. (2020). Effect of group reminiscence therapy on depression and perceived meaning of life of veterans diagnosed with dementia at veteran homes. *Social Work in Health Care, 59*(2), 75–90. https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1710320

Delkosh, A., & Movahedi, Y. (2022). The effectiveness of mindfulness training on the resilience and ambiguity tolerance of breast cancer patients. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, *9*(2), 21-33. https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.3

Emadian, S. O., Emadian, S. A., Dehrouyeh, S., & HOSSEINI, T. S. L. (2022). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on anxiety, rumination and fatigue in women with multiple sclerosis. dor: 20.1001.1.25382810.1401.9.1.3.9

Golchoubian, S. S., & Hosini Almadani, S. A. (2021). investigate the effectiveness of mindfulness training on perceived stress, quality of life and metacognitive beliefs in multiple sclerosis patients. *Journal of Psychology New Ideas*, *9*(13), 1-15. (Persian) https://jnip.ir/article-1-527-fa.html

Lachlan, K. A., Hutter, E., Gilbert, C., & Spence, P. R. (2021). Need for cognition and rumination: Alternate explanations for sex differences in disaster information seeking. *Progress in Disaster Science, 11*, 100180. https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2021.100180

Luminet, O., Rime, B., & Wagner, H., (2004). Intrusive thoughts following exposure to a negatively valenced situation: Relationships between intrusive ruminations, social sharing or emotion and metacognitions about the thinking process. Unpublished manuscript.

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J. Abnorm. Psychol.* 100, 569–582. https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569

Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). Nature, functions, and beliefs about depressive rumination. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 1-20. https://doi.org/10.1002/9780470713853.ch1

Rosenbaum, S., Int-Veen, I., Laicher, H., Torka, F., Kroczek, A., Rubel, J., Lawyer, G., Bürger, Z., Bihlmaier, I., Storchak, H., Velten-Schurian, K., Dresler, T., Täglich, R., Schopp, B., Nürk, H.-C., Derntl, B., Nieratschker, V., Fallgatter, A. J., & Ehlis, A.-C. (2021). Insights from a laboratory and naturalistic investigation on stress, rumination and frontal brain functioning in MDD: An fNIRS study. *Neurobiology of Stress, 15*, 100344. https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2021.100344

Shakibayi, P., & Ghayuomi, P. (2022). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the level of anxiety and quality of life in women with opioid use disorder. *Scientific Quarterly of Research on Addiction*, *16*(63), 359-379. https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.16.63.359

Wielgosz, J., Goldberg, S. B., Kral, T. R., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2019). The effectiveness of mindfulness on rumination, stress and resilience. Statistical population of students. *Annual Review of Clinical Psychology, 15*(1), 285–303. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093423

Zemestani, M., & Fazeli Nikoo, Z. (2019). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on decrease of symptoms of depression, rumination and emotion regulation in pregnant women. *Applied Psychology*, *13*(1), 119-139. doi: 10.29252/apsy.13.1.119

Zhang, Q., Zhao, H., & Zheng, Y. (2022). The effectiveness of mindfulness on the quality of life and resilience of depressed women. *Supportive Care in Cancer*, *27*(3), 771-781. https://doi.org/10.1007/s00520-018-4570-x