

## Effect of Mindfulness-based Stress Reduction Training on Cognitive Flexibility and Happiness among Men with Physical Disabilities

\*Esmaeil Sadri Damirchi<sup>1</sup>, Shokoofeh Ramazani<sup>2</sup>

Author Address

1. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran;

2. Graduate Student, Rehabilitation Consultancy, Mohaghegh Ardabili University.

\*Corresponding Author Address: University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.

\*E-mail: [e.sadri@uma.ac.ir](mailto:e.sadri@uma.ac.ir)

Received: 2016 May 16; Accepted: 2016 June 6

### Abstract

**Background and objective:** The aim of this study was to investigate effect of mindfulness-based stress reduction training on cognitive flexibility and happiness among men with physical disabilities.

**Methods:** This is a pretest-posttest control group quasi-experimental study. The population included all men with physical disabilities under the auspices of the Social Welfare Organization in Kamyaran-Iran in 2015-2016. Convenience sampling was used to recruit 30 participants. The research instruments were Cognitive Flexibility Inventory (CFI) developed by Denis and Vandal (2010) and Oxford Happiness Questionnaire developed by Argyle and Hills (1989). The participants were assigned to control and experimental groups in equal numbers. The experimental group received Kabat-Zinn mindfulness-based stress reduction training in eight sessions. Covariance analysis (ANCOVA) was used to analyze the data.

**Result:** Analysis of variance showed significant differences between the experimental and control groups for the treatment's effectiveness in improving.

**Conclusion:** Mindfulness-based stress reduction training is useful for improving cognitive flexibility and happiness among men with physical disabilities.

**Keywords:** Stress Reduction Program Based on Mindfulness, Cognitive Flexibility, Happiness, Physical-Motor Disabled Men.

## آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری شناختی و شادکامی مردان معلول جسمی

\*اسماعیل صدری دمیچی<sup>۱</sup>، شکوفه رضانی<sup>۲</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران؛  
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه محقق اردبیلی؛  
\*آدرس نویسنده مسئول: دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.  
\*رایانامه: e.sadri@uma.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۷ خرداد ۱۳۹۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** نظر به این که آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با هدف کاهش استرس و بهبود سلامت روانی به کار برده می شود؛ هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری شناختی و شادکامی مردان معلول جسمی بود.

**روش بررسی:** این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون اجرا شد. جامعه آماری پژوهش را همه مردان معلول جسمی تحت پوشش بهزیستی شهر کامیاران، در سال ۹۵-۱۳۹۴ تشکیل دادند از میان آن ها با استفاده از روش نمونه گیری دردسترس، ۳۰ نفر انتخاب شده و به طور تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. شرکت کنندگان گروه آزمایش، آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی کابات زین ۱۹۹۲ را، طی ۸ جلسه دریافت کردند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دنیس و وندروال ۲۰۱۰ و شادکامی آکسفورد ۱۹۸۹ استفاده شد. داده ها با روش آنالیز کواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد شرکت کنندگان گروه آزمایش درمقایسه با شرکت کنندگان گروه کنترل، در پس آزمون به طور معناداری، انعطاف پذیری شناختی ( $p < 0/01$  و  $f = 197/18$ ) و شادکامی ( $p \leq 0/001$  و  $F = 50/712$ ) بیشتری داشتند.

**نتیجه گیری:** آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری شناختی و شادکامی مردان معلول جسمی اثربخشی معناداری دارد.

**کلیدواژه ها:** آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، انعطاف پذیری شناختی، شادکامی، مردان معلول جسمی.

مفهوم ناتوانی را سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> در طبقه‌بندی بین‌المللی ناتوانی عملکرد و سلامت<sup>۲</sup>، به‌عنوان یک اصطلاح چتری برای آسیب‌ها، محدودیت‌های کارکردی و محدودیت‌های مشارکتی مطرح کرده است. ناتوانی نتیجه اختلالی است که انجام یک یا چند نقش طبیعی را مبتنی بر سن، نقش و سایر عوامل اجتماعی و فرهنگی، می‌کاهد یا جلوگیری می‌کند (۱).

آنچه امروزه در کنار آسیب‌شناسی روانی ناشی از استرس‌های مختلف محیطی نظیر معلولیت، به آن توجه شده، مسئله انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۳</sup> است. انعطاف‌پذیری افراد در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی آن‌ها بسیار تعیین‌کننده است. به‌طورکلی، توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های درحال تغییر محیطی، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف‌پذیری شناختی است (۲). بعضی از پژوهشگران نیز انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد درباره کنترل‌پذیری موقعیت تعریف کرده‌اند که این ارزیابی در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند (۳). مردانی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجه‌های جایگزین استفاده کرده، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های مشکل‌زا یا رویدادهای پُر استرس را می‌پذیرند. همچنین درمقایسه با افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند (۴)؛ بنابراین، به‌نظر می‌رسد انعطاف‌پذیری شناختی یکی از عوامل عمده در رهایی از فشار روانی و اضطراب مردان معلول جسمی باشد.

شادکامی یکی دیگر از مسائلی است که درباره افراد معلول باید به آن توجه شود. شادکامی<sup>۴</sup> مجموعه لذت‌ها منهای دردها و ترکیبی از حداکثر عاطفه مثبت به‌اضافه حداقل عاطفه منفی است. افراد شادکام عموماً افرادی شاد و خوش‌بین و سالم بوده و از اینکه وجود دارند راضی‌اند، زندگی را با ارزش می‌دانند و با جهان در صلح و تفاهم هستند. برعکس افرادی که شادکام نیستند از نظر شخصیت بدبین و غمگین و مأیوس بوده و با جهان در تضاد هستند (۵). تجربه درونی از شادکامی پایدار و رضایت‌مندی، می‌تواند اعتماد به‌نفس، خوش‌بینی و خودکارآمدی، تفسیر مثبت از دیگران و خوش‌برخورد بودن، خون‌گرمی، فعالیت و انرژی، رفتارهای هماهنگ با جامعه، امنیت و سلامت جسمانی، انطباق مؤثر با مشکل‌ها و فشارها، ابتکار، انعطاف‌پذیری و رفتارهای هدف‌مند را افزایش دهد (۶).

رویکردهای آموزشی مختلفی به‌طور گسترده در زمینه آموزش و بهبود تعامل‌ها و سلامت روانی افراد به‌کار رفته‌اند. رویکردهای روان‌شناختی مانند کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی<sup>۵</sup> است (۷). کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی نوعی مداخله روانی آموزشی بوده که به افراد در جهت تمرین مراقبه ذهنی بدنی کمک می‌کند و با هدف کاهش استرس و بهبود سلامتی به‌کار برده می‌شود. ذهن‌آگاهی به معنای توجه‌کردن به‌شیوه‌ای خاص و هدف‌مند، در زمان حال و خالی از قضاوت است (۸). در این الگو در واقع ذهن‌آگاهی یعنی متمرکز کردن توجه عمدی شخص، درباره

تجربه‌ای که در حال حاضر در جریان بوده و این توجه دارای ویژگی غیرقضاوتی و همراه با پذیرش است (۹). تأثیر مداخله روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی را در تحقیق‌های مختلفی بررسی کرده‌اند از جمله مطالعه هاشمی نصرت‌آباد، فرخ‌زاده، خانجانی و عباسی مبنی بر تأثیر مداخله روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود رفتارهای مادران دارای کودکان دچار بیماری‌های مزمن (۱۰). همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داد که افزایش ذهن‌آگاهی، گسترش افکار جدید و کاهش هیجان‌های ناخوشایند را ایجاد می‌کند (۱۱). فلوجل و همکاران نشان دادند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی هیجانی، میزان فعالیت اجتماعی و بهزیستی معنوی زنان می‌شود (۱۲). در سال‌های اخیر این روش درمانی، برای کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی به‌کار برده شده است (۱۳). ذهن‌آگاهی به افراد این امکان را می‌دهد تا به‌جای آنکه به رویدادها به‌طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ گویند، با تفکر و تأمل پاسخ دهند (۱۴).

تاکنون پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و شادکامی معلولان انجام نپراخته است. هدف پژوهش حاضر بررسی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و شادکامی معلولان است.

## ۲ روش بررسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی است. در این پژوهش از طرح پیش‌آزمون‌پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه افراد معلول جسمی تحت پوشش بهزیستی شهر کامیاران، در سال ۹۵-۱۳۹۴ بود. با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، ابتدا اسامی تمامی معلولان نوشته و به هریک از آن‌ها نمره‌ای اختصاص داده شد. با استفاده از جدول اعداد تصادفی، تعداد ۳۰ نفر انتخاب شده و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان طبق معیارهایی وارد مطالعه شدند که عبارت بود از: داشتن پرونده معلولیت در بهزیستی شهرستان کامیاران، نداشتن ناتوانی ذهنی، نداشتن معلولیت شدید، نداشتن بیماری‌های خاص مانند تومور و سرطان، نداشتن سابقه مصرف مواد. این پژوهش با تأیید اداره بهزیستی شهرستان کامیاران صورت گرفت. پس از توضیح مراحل و اهداف پژوهش، فرم رضایت‌نامه را شرکت‌کنندگان تکمیل کردند. به آن‌ها اطمینان داده شد که در صورت ناراضی‌تبی پژوهش را در هر مرحله که خواستند، ترک کنند. همچنین در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، به همه شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد. اطلاعات مربوط به انعطاف‌پذیری شناختی و شادکامی، با استفاده از پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال و شادکامی آکسفورد گردآوری شد. پرسشنامه انعطاف‌پذیری را دنیس و وندروال در سال ۲۰۱۰ ساختند که ابزار خودگزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است. شیوه نمره‌گذاری

<sup>۴</sup>. happiness

<sup>۵</sup>. Mindfulness-based stress reduction

<sup>۱</sup>. world Health Organization

<sup>۲</sup>. International Classification of Functioning, Disability and Health

<sup>۳</sup>. Cognitive flexibility

جلسه اول: برقراری ارتباط، تعریف و مفهوم سازی و لزوم استفاده از آموزش ذهن آگاهی؛

جلسه دوم: آشنایی با نحوه تن آرامی، آموزش تن آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضلات پشت ساق پا، ران ها، شکم، سینه، شانه ها، گردن، لب، چشم ها، آرواره ها و پیشانی؛

جلسه سوم: آموزش تن آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دست ها و بازوها، پاها و ران ها، شکم و سینه، گردن و شانه، آرواره ها، پیشانی و لب ها و تکالیف خانگی تن آرامی؛

جلسه چهارم: آموزش ذهن آگاهی تنفس، مرور کوتاه جلسه قبل، آشنایی با نحوه ذهن آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دموبازدم همراه با آرامش و بدون تفکر درباره چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن آگاهی تنفس قبل از خواب به مدت ۲۰ دقیقه؛

جلسه پنجم: آموزش تکنیک پویس بدن، آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکت آن ها و جستجوی حس های فیزیکی (شنوایی، چشایی و ...)، تکلیف خانگی ذهن آگاهی خوردن (خوردن با آرامش و توجه به مزه و منظره غذا)؛

جلسه ششم: آموزش ذهن آگاهی افکار، آموزش توجه به ذهن، افکار منفی و مثبت، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آن ها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آن ها و تکلیف خانگی نوشتن تجربه های منفی و مثبت روزانه بدون قضاوت درباره آن ها؛

جلسه هفتم: ذهن آگاهی کامل، تکرار آموزش جلسه های ۴، ۵ و ۶ هر کدام به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه؛

جلسه هشتم: مرور و جمع بندی جلسه های قبلی و اجرای پس آزمون ها؛ پس از جمع آوری اطلاعات از نرم افزار SPSS برای تحلیل آماری و از روش آنالیز کواریانس چندمتغیری برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد.

### ۳ یافته ها

میانگین و انحراف معیار سنی معلولان در دو گروه آزمایش به ترتیب ۳۸/۰۶، ۴/۸۶ و گروه کنترل ۴۰/۸۶، ۲/۸۹ به دست آمد. با توجه به جدول ۱ که شامل آمار توصیفی نمره های انعطاف پذیری شناختی و شادکامی به تفکیک گروه است، میانگین نمره های هر دو متغیر در پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، بیشتر بود. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده ها از جهت تعیین اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری و شادکامی از تحلیل واریانس استفاده شد. ابتدا جهت بررسی یکسانی واریانس ها، آزمون لوین به کار رفت نتایج نشان داد، شرط یکسانی واریانس ها برقرار بوده ( $p=0/18$ ) و با رعایت سایر پیش فرض ها، استفاده از آزمون F با محدودیتی مواجه نیست. پس از این مرحله به بررسی معناداری افزایش میانگین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون به وسیله آزمون واریانس پرداخته شد.

آن براساس مقیاس ۷ درجه ای لیکرتی بوده و تلاش دارد تا انعطاف پذیری شناختی را بسنجد. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) برابر با ۰/۳۹ - و روایی همگرای آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل پذیری و ادراک گزینه های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آوردند (۲). این مقیاس را در ایران شاره و همکاران در سال ۱۳۹۲ ترجمه کرده و ضریب اعتبار بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲، ۰/۵۷ گزارش کردند. این پژوهشگران پایایی به روش ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۵۵ بیان کردند (۱۴). در ایران، برخلاف مقیاس اصلی که تنها با دو عامل به دست آمد، پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دارای سه عامل، ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار است. روایی همگرای آن با پرسشنامه تاب آوری برابر با ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با پرسشنامه BDI-II برابر با ۰/۵۰ بود (۱۴).

پرسشنامه شادکامی آکسفورد را آرگیل و همکاران در سال ۱۹۸۹، با هدف تشخیص شادکامی ساختند (۱۵). این پرسشنامه ۲۹ سؤال دارد. هر سؤال دارای ۴ گزینه بوده که از صفر (هرگز) تا سه (همیشه) نمره گذاری می شود. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره در این آزمون ۸۷ است، آرگیل و همکاران ضریب آلفای این پرسشنامه را ۰/۹۲ با ۲۴۷ آزمودنی گزارش دادند و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ بیان کردند (۱۶). این پرسشنامه را علی پور و نوربالا در سال ۱۳۷۸ در ایران ترجمه و با اجرا بر روی ۱۰۱ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی هنجاریابی کردند. آلفای کرونباخ آن برابر ۰/۹۳ و باشیوه دونهیمه کردن به روش اسپیرمن براون مقدار ۰/۹۲ و به روش گاتمن ۰/۹۱ گزارش شد (۱۷). پس از اعلام آمادگی شرکت کنندگان در گروه آزمایش، در حضور پژوهشگر، ابتدا پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی و شادکامی برای به دست آوردن نمره های پیش آزمون، قبل از اجرای متغیر مداخله ای جلسه های آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی کابات زین ۱۹۹۲، روی آزمودنی های گروه کنترل و آزمایش اجرا شد. سپس جلسه های آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، براساس طرحی از پیش تعیین شده، به مدت ۸ جلسه در گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسه های آموزشی، هر دو گروه برای به دست آمدن نمره های پس آزمون، ارزیابی شدند. خلاصه جلسه های آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی تشریح می شود. روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت یک الی یک و نیم ساعت آموزش داده شد. مراحل اجرای برنامه آموزشی به صورت زیر است

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره انعطاف پذیری شناختی و شادکامی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	عضویت گروهی	آزمایش		کنترل		مقدار $p$	میزان تأثیر
		M	SD	M	SD		

۰/۶۴	≤۰/۰۰۱	۱۴/۱۹	۷۹/۶۸	۷/۸۷	۶۴/۳۳	پیش‌آزمون	انعطاف‌پذیری‌شناختی
۰/۸۹	≤۰/۰۰۱	۱۳/۳۱	۷۰/۱۳	۵/۴۴	۱۰۳/۰۶	پس‌آزمون	انعطاف‌پذیری‌شناختی
۰/۴۶۸	≤۰/۰۰۱	۱۵/۱۸	۴۷/۷۹	۸/۹۰	۵۱/۳۳	پیش‌آزمون	شادکامی
۰/۶۵۳	≤۰/۰۰۱	۱۴/۳۱	۵۰/۰۱	۶/۰۲	۶۰/۸۶	پس‌آزمون	شادکامی

آموزش گروهی در برابر استرس و تاب‌آوری میزان انعطاف‌پذیری‌شناختی را بهبود می‌بخشد. علاوه بر این تمرین‌های ذهن‌آگاهی موجب می‌شود تا افراد از افکار خودآیند، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم رها شوند. در واقع، این نوع درمان با افزایش انعطاف‌پذیری‌شناختی در افراد، موجب بهبود خلق آن‌ها می‌شود. اگر فرد قادر باشد موقعیت‌های سخت را کنترل‌شدنی در نظر گیرد و در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افراد توانایی چندین توجیه را داشته باشد، از استرس و فشارهای روحی و روانی رهایی پیدا خواهد کرد. از این رو این روش می‌تواند نقش مهمی در انعطاف‌پذیری‌شناختی ایفا کند (۴).

در زمینه اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شادکامی، نتایج پژوهش نشان داد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شادکامی مردان معلول جسمی تأثیر معناداری داشته است. اندرسون معتقد است: ناتوانی منجر به آسیب‌پذیری افراد در برابر مشکلات روان‌شناختی مثل افسردگی، اضطراب، سطح کمتر کیفیت زندگی و شادکامی می‌شود. این افراد اغلب به توانمندی‌های خود به‌دیده تردید می‌نگرند. همچنین به دلیل محدودیت‌های حرکتی با بازخوردهای منفی از سوی جامعه روبه‌رو هستند که منجر به کاهش انگیزه و شادکامی در آن‌ها می‌شود (۵).

باتوجه به محتوای جلسه‌های آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، این برنامه بر به‌کارگیری تکنیک‌هایی برای کاهش استرس و مقابله با درد و هوشیاربودن در مقابل وضعیت خویش تأکید می‌کند. رهاکردن مبارزه و پذیرش وضعیت موجود بدون قضاوت، مفهوم اصلی و اساسی در برنامه آموزش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی است (۱۸). در واقع تغییر در پذیرش بدون قضاوت‌کردن با بهبود کیفیت زندگی و شادکامی ارتباط دارد (۱۹). هدف آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی، افزایش هوشیاری لحظه حاضر است و روشی جدید و شخصی در مقابله‌کردن با استرس برای فرد فراهم می‌کند. عوامل استرس‌زای بیرونی بخشی از زندگی هستند و تغییرناپذیرند؛ اما روش‌های مقابله با استرس و نحوه پاسخ‌دهی به استرس‌ها می‌تواند تغییر کند (۱۸)؛ بنابراین، از آنجاکه شادی و شادکامی به‌طور معناداری با استرس و افسردگی همبستگی دارد، انتظار می‌رود با انجام تمرین‌های منظم ذهن‌آگاهی، تغییرات مثبتی در برخی از کارکردهای روان‌شناختی مانند کاهش استرس، افزایش بهزیستی و شادکامی و سلامت روان ایجاد شده و در نهایت منجر به افزایش آرامش و شادکامی این افراد شود.

## ۵ نتیجه‌گیری

معلولیت نه فقط در جسم افراد ناتوان، بلکه بیشتر در طرز فکرها و نگرش‌های افراد مزبور و دیگر افراد جامعه وجود دارد و تأثیری انکارناپذیر بر وضعیت روحی‌روانی و روابط خانوادگی و اجتماعی

بنابراین باتوجه به نتایج جدول ۱ با حذف اثر پیش‌آزمون، آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، باتوجه به میانگین نمره انعطاف‌پذیری‌شناختی در پیش‌آزمون (۶۴/۳۳) و افزایش آن در پس‌آزمون (۱۰۳/۰۶) و افزایش میزان تأثیر در پس‌آزمون ( $p < ۰/۰۰۱$ )، نشان می‌دهد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افزایش بهزیستی تأثیر داشته است. همچنین با مشاهده میانگین نمره شادکامی در پیش‌آزمون (۵۱/۳۳) و پس‌آزمون (۶۰/۶۸) و افزایش میزان تأثیر در پس‌آزمون ( $p < ۰/۰۰۱$ )، بیان می‌کند که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افزایش شادکامی مؤثر بوده است.

## ۴ بحث

پژوهش حاضر به‌منظور بررسی تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری‌شناختی و شادکامی مردان معلول جسمی در شهر کامیاران بود. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در هر دو متغیر انعطاف‌پذیری‌شناختی و شادکامی منجر به تغییر معنادار عملکرد در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون شده است ( $p < ۰/۰۵$ ) یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های دنیس و واندروال (۲)، امانوئل، آپدگراف، کالمباچ و کمیل (۱۳)، شاره، فراهانی و سلطانی (۱۴) و فولکمن و لازاروس (۱۵)، همسوست.

در زمینه اثربخشی آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری‌شناختی، نتایج پژوهش نشان داد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری‌شناختی مردان معلول جسمی تأثیر معناداری داشته است. نتایج پژوهش فولکمن و لازاروس بیان می‌کند افرادی که انعطاف‌پذیری‌شناختی بیشتری دارند، بهتر می‌توانند در موقعیت‌های استرس‌زا عمل کنند و در صورتی‌که نتوانند منبع استرس را تغییر دهند، انعطاف‌پذیر بوده و به گزینه‌های دیگری می‌اندیشند (۱۵).

دنیس و واندروال بیان می‌کنند، افرادی که موقعیت‌های زندگی را کنترل‌شدنی درک می‌کنند، بیشتر برانگیخته می‌شوند تا موقعیت‌های مشکل‌زا را از طریق راهبردهای شناختی حل کنند. این افراد از روش‌های کمترشناختی مانند تفکر آرومندان و خودسرزنش نشخوارگرایانه استفاده می‌کنند که روش‌هایی از اجتناب‌شناختی هستند. به‌علاوه این افراد ممکن است وقتی که با موقعیت‌های مشکل‌زا روبه‌رو می‌شوند، به‌طور مداوم در جستجوی حمایت اجتماعی نباشند و در موقعیت‌هایی بااطمینان کافی به خود، بدون جستجوی حمایت اجتماعی، این موقعیت‌های مشکل‌زا را حل کنند (۲).

بورتون و پاکنهام و برون، انعطاف‌پذیری‌شناختی را به‌عنوان یکی از عوامل تاب‌آوری در برابر استرس بیان کردند. نتایج آن‌ها نشان داد که

برجای می‌گذارد. افراد معلول درمقایسه با جمعیت عمومی، احتمال

بیشتری برای دچارشدن به مشکلات روانی دارند. معلولیت می‌تواند منجر به فشارهای روان‌شناختی، افسردگی، ازدست‌دادن حقوق و مزایا و نیز حمایت اجتماعی، تغییرات سبک زندگی و قطع روابط و انزوای اجتماعی شود. افراد معلول جسمی درمقایسه با افراد عادی جامعه، مشارکت کمتری در اجتماع دارند؛ بنابراین افراد معلول نیز به‌مراتب بیشتر نیازمند مداخله‌های روان‌شناختی برای ارتقای سطح کیفیت

## ۶ تشکر و قدردانی

از تمامی مردان معلولی که سختی شرکت در برنامه را تحمل کرده و اعضای انجمن سلامت روان بانوان و انجمن معلولان زاگرس شهرستان کامیاران که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، سپاسگزاریم.

## References

1. Lucas-Carrasco R, Eser E, Hao Y, McPherson KM, Green A, Kullmann L, et al. The Quality of Care and Support (QOCS) for people with disability scale: development and psychometric properties. *Res Dev Disabil*. 2011;32(3):1212–25. [\[Link\]](#)
2. Dennis JP, Wal JSV. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cogn Ther Res*. 2010;34(3):241–53. [\[Link\]](#)
3. Zong J-G, Cao X-Y, Cao Y, Shi Y-F, Wang Y-N, Yan C, et al. Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2010;8:66. [\[Link\]](#)
4. Burton NW, Pakenham KI, Brown WJ. Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: a pilot study of the READY program. *Psychol Health Med*. 2010;15(3):266–77. [\[Link\]](#)
5. Andersson P. Happiness and health: Well-being among the self-employed. *The Journal of Socio-Economics*. 2008;37(1):213–36. [\[Link\]](#)
6. Frisch MB. *Quality of Life Therapy: Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy*. John Wiley & Sons; 2005, pp:37-46. [\[Link\]](#)
7. Yoshimasu K, Oga H, Kagaya R, Kitabayashi M, Kanaya Y. Parent-child relationships and mindfulness. *Nihon Eiseigaku Zasshi*. 2012;67(1):27–36. [Japanese] [\[Link\]](#)
8. Walsh JJ, Balint MG, Smolira SJ DR, Fredericksen LK, Madsen S. Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Personality and Individual Differences*. 2009;46(2):94–9. [\[Link\]](#)
9. Rosenzweig S, Greeson JM, Reibel DK, Green JS, Jasser SA, Beasley D. Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: variation in treatment outcomes and role of home meditation practice. *J Psychosom Res*. 2010;68(1):29–36. [\[Link\]](#)
10. Hashemi Nosrat Abad T, Rastghar Farajzadeh L, Khanjani Z, Mashinchi Abbasi N. Effect of mindfulness-based stress reduction treatment on the continuance of caregiving behaviors in mothers of children with chronic illness. *Journal of Modern Psychological Research*. 2015;10(2): 187-201. [Persian] [\[Link\]](#)
11. Flugel Colle KF, Vincent A, Cha SS, Loehrer LL, Bauer BA, Wahner-Roedler DL. Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness-based stress reduction program. *Complement Ther Clin Pract*. 2010;16(1):36–40. [\[Link\]](#)
12. Goldin PR, Gross JJ. Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*. 2010;10(1):83–91. [\[Link\]](#)
13. Emanuel AS, Updegraff JA, Kalmbach DA, Ciesla JA. The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual Differences*. 2010;49(7):815–8. [\[Link\]](#)
14. Soltani E, Shareh H, Bahrainian SA, Farmani A. The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *Pajoohandeh Journal*. 2013;18(2):88–96. [Persian] [\[Link\]](#)
15. Argyle M. *The Psychology of Happiness*. 2<sup>nd</sup> ed. Routledge; 2011, pp: 18-22.
16. Salehi M, Kooshki Sh, Haghdoost N. The comparison of mental health coping strategies and well-being between mother with physically handicap and normal children. *Journal of Psychological Researches*. 2011;3(9):1-12. [Persian] [\[Link\]](#)
17. Alipoor A, Noorbala AA. A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1999;5(1):55–66. [Persian] [\[Link\]](#)
18. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. *Journal of Psychosomatic Research*. 2004;57(1):35–43. [\[Link\]](#)
19. Nyklíček I, Kuijpers KF. Effects of mindfulness-based stress reduction intervention on psychological well-being and quality of life: is increased mindfulness indeed the mechanism? *Ann Behav Med*. 2008;35(3):331–40. [\[Link\]](#)