

اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان سالمندان

✉ حسن عبدالله‌زاده
دانشگاه پیام نور تهران

یوسف کبیری نسب
دانشگاه آزاد اسلامی ساری

پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۲۶

دریافت: ۱۳۹۵/۱۱/۱۳

سالمندی معمولاً جنبه‌های مثبت و منفی دارد. به علت برخی مشکلات در جنبه‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و روان‌شناختی ابعاد منفی می‌تواند بزرگ‌نمایی شود و بر جنبه‌های بدنی و روان‌شناختی سالمندان اثر منفی بگذارد. هدف این مطالعه تعیین اثر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان سالمندان بود. روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ۳۰ نفر از سالمندان زن مجتمع بهزیستی بهشهر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای داده شدند. شرکت‌کنندگان با پرسش‌نامه‌های ابرازگری هیجان کینگ و آمونز و هوشیاری بدن مک‌کینلی و هاید مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای با استفاده از دستورالعمل فلکسمن مورد آموزش قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس بررسی شد. یافته‌ها نشان دادند که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون در هوشیاری بدن و ابراز هیجان ($P < 0.05$) بهبود یافته‌اند. بنابراین، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش هوشیاری بدن و ابراز هیجان سالمندان شهرستان بهشهر شد. استفاده از این روش به عنوان مداخله‌ای اثرگذار برای سالمندان پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: هوشیاری بدن، ابراز هیجان، ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش

وجود دارد، پس توانایی لازمی این دوران است. اما این توانایی به خودی خود زاده نشده و با آموزش آموخته نمی‌شود. این حس در موقعیت‌هایی همچون از دست دادن کنترل، استرس، سوگواری، شرم درونی شده و از دست دادن عزیزان و پیامدهای پیری که به حس ناتوانی و عدم رضایت از زندگی می‌انجامد در فرد کاهش می‌یابد (گانا، بایلی، سادا، جیولین و آلفلیپ، ۲۰۱۳). سالمندی معمولاً جنبه‌های مثبت و منفی دارد و جنبه‌های مثبت آن می‌تواند حذف فشار برای امرار معاش، وقت کافی برای سفر، شرکت در ورزش و سایر فعالیت‌ها، فرصت کافی برای دور هم بودن با فامیل، دوستان و آشنایان، فرصت آزادی انتخاب، تصمیم‌گیری در مورد نحوه‌ی زندگی و پرداختن

جمعیت سالمندان جهان رو به افزایش است و بر اساس پیش‌بینی‌ها در سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان از جمعیت کودکان زیر ۱۴ سال بیشتر می‌گردد. با افزایش سن، این افراد بیشتر به بیماری مزمن دچار می‌شوند و از آنجا که ارتباط مستقیمی بین کاهش رضایت، سلامت و ناتوانی

یوسف کبیری نسب، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. حسن عبدالله‌زاده، استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به حسن عبدالله‌زاده،

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران باشد.

پست الکترونیکی: abdollahzadeh2002@yahoo.com

مشکلات تنظیم هیجانی، نگرانی و ناتوانی در مهار خشم داشتند و تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفتند، خود دوستداری آنها افزایش و ترس از ابراز احساسات کاهش یافت (بک، استر و اپستاین، ۱۹۹۲).

همچنین لازم به ذکر است که نارضایتی از بدن در همه اعصاب برای زنان تمام سنین مایه‌ی رنج و ناراحتی بوده است (آلبرستون، نیف و دیل شکوفلد، ۲۰۱۴) و کانون و منبع استرس‌های زیاد و حتی جدایی و طلاق (صبرا، اسمیت و میل، ۲۰۱۲) و نارضایتی از زندگی و رنج و فشار را فراهم نموده است (کوستا و پینتو-گوویا، ۲۰۱۱). هوشیاری بدن نیز می‌تواند از جمله تغییرات دیگر دوران سالمندی باشد. تصویر بدنی مفهومی چندوجهی است که علاوه بر عوامل درونی زیست‌شناختی و روان‌شناختی، عوامل بیرونی فرهنگی و اجتماعی را نیز شامل می‌شود. به طور خلاصه می‌توان گفت تصویر بدنی شامل مؤلفه‌ی ادراکی‌های تحریف شامل نقص در ارزشیابی میزان وزن و اندازه غیر واقعی که به نارضایتی بدنی و خلق منفی منجر می‌شود (سرمايه‌گذاری در ظاهر) به عنوان ملاک اصلی ارزشیابی خود که نتیجه‌ی توجه انتخابی به پیغام‌های ظاهری است (و رفتار) مانند رژیم گرفتن برای لاغرتر شدن یا دیگر فعالیت‌ها برای کاهش وزن می‌شود. پژوهش‌ها نشان دادند عدم رضایت‌مندی بدنی نتیجه‌ی اختلاف بسیار زیاد بین «خود آرمانی» و «خود ادراک شده» است و کاستن از این اختلاف رضایت‌مندی را افزایش می‌دهد (بل و روشفورت، ۲۰۰۸). بررسی دیگری نشان داد درمان گروهی زنان با اختلال پراشتهایی عصبی بر پایه‌ی ذهن‌آگاهی مؤثر بود (کوستا و پینتو-گوویا، ۲۰۱۱).

به نظر می‌رسد میزان ابراز هیجان و هوشیاری و تصویر بدنی در سالمندان کاهش پیدا می‌کند و لازم است در جهت کاستن از این افول تلاش‌های زیاد و راهبردهای مناسب بکار برده شود. مطالعه‌ای نشان داد تمرینات ذهن‌آگاهی باعث تحکیم توجه و راهبردهای مفید برای افت شناختی و تنظیم هیجانی در سالمندان می‌شود (مولینکسی، مور و مید، ۲۰۱۵). همچنین آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش احساسات منفی و کاهش فعالیت بادامه‌ی مغز و افزایش فعالیت در نواحی از مغز می‌شود که در توجه دخالت دارند و در بیماران اختلال اضطراب اجتماعی باعث کاهش واکنش هیجانی و پیشرفت تنظیم

به انواع فعالیت‌ها را فراهم می‌آورد. اما به علت عدم مدیریت آن در جنبه‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و روان‌شناسی ابعاد منفی می‌تواند در کشورهای فقیر و در حال توسعه بزرگ‌نمایی بیشتری کند. افراد مسن به خاطر دگرگونی‌های اجتماعی در زمان حیات‌شان، اغلب جامعه‌ی تغییر یافته و در حال تغییر را تجربه می‌کنند (کش و پروزینسکی، ۱۹۹۰).

از جمله‌ی این تغییرات می‌توان به میزان ابراز هیجان اشاره کرد. ابرازگری هیجان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی هیجان، به نمایش بیرونی هیجان، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا شیوه تجلی آن (چهره‌ای، کلامی، بدنی یا رفتاری) اطلاق می‌شود (دابنمیر، ۲۰۰۵). همچنین ابراز هیجان شامل تغییرات رفتاری همراه هیجان نظیر تغییرات چهره، صدا، ژست‌ها و حرکات بدن است. لبخند زدن، اخم کردن، گریه کردن یا گریز نمونه‌هایی از ابراز هیجان می‌باشند (گروس، ۱۹۹۷). مطابق با آنچه بررسی‌ها نشان می‌دهند هیجان‌ها در هر لحظه توجه، تصمیم‌گیری، حافظه، پاسخ‌های فیزیولوژیک و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند و حتی دامنه‌ی وسیعی از فرایندهای بین‌فردی و درون‌فردی تحت تأثیر هیجان‌ها هستند. همچنین مطالعات نشان داده‌اند ابراز هیجان مثبت و صمیمیت و همچنین بروز احساسات منفی می‌تواند مؤلفه‌های عاطفه‌ی منفی بوده و بازداری اجتماعی را در پی داشته باشند (نریمانی، حسنی، ابوالقاسمی و احدی، ۲۰۱۵). همچنین توانمندی هیجانی منجر به مواجهه‌ی مطلوب با چالش‌های زندگی و ارتقای سلامت روانی می‌شود. افراد دارای توانمندی هیجانی بالا، به خوبی می‌توانند احساس‌های خود را تشخیص دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک کنند و حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان نمایند. این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی خود را ندارند، در کنار آمدن با موقعیت‌های منفی موفق هستند و در ارتباط با محیط و دیگران سازگاری بهتری نشان می‌دهند (کینگ و ایمونز، ۱۹۹۰).

از آنجا که ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد با آوردن آگاهی ذهن به واکنش‌های احساسی باعث ایجاد هیجان‌های مثبت می‌گردد پس در نتیجه‌ی این نوع آموزش باعث افزایش ابراز هیجان می‌شود. ذهن‌آگاهی بر تجربه هیجانی و ابراز آن تأثیر دارد. شرکت‌کنندگانی که

استرس‌آمیز و افزایش تاب‌آوری و بهبود عملکرد شناختی می‌شود (مولینکسی و همکاران، ۲۰۱۵).

هدف ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد ایجاد یک زندگی غنی و پرمعنا در حالی است که فرد رنج ناگزیر موجود در آن را می‌پذیرد. ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد (به معنی اقدام) مخفف جالبی است چون این درمان درباره انجام اقدام مؤثری است که به وسیله عمیق‌ترین ارزش‌های ما هدایت می‌شود آن هم در حالی که ما کاملاً آماده و متعهد هستیم. تنها از طریق اقدام هشیارانه است که ما می‌توانیم یک زندگی پرمعنا بسازیم. البته همین که برای ساختن چنان زندگی تلاش خود را آغاز کردیم با انواع و اقسام موانع به شکل تجربه‌های درونی ناخواسته و نامطلوب روبه‌رو خواهیم شد (افکار، تصورات، احساسات، حس‌های بدنی، تکانه‌ها و خاطرات). ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اداره این تجربه‌های درونی، مهارت‌های مؤثر توجه آگاهی را به ما می‌آموزد (کوستا و پینتو-گوویا، ۲۰۱۱).

توجه به این نکته لازم است که روش‌های درمانی مختلفی در مورد سالمندان مورد استفاده قرار می‌گیرد و درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد از این جهت که فرد را آماده در آغوش کشیدن آگاهانه و فعال تجربه‌های درونی بدون اینکه بی‌جهت برای تغییر شکل یا بسامد آن‌ها تلاش کند می‌کند، می‌تواند درمان مؤثری باشد. به همین دلیل پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان تأثیر دارد؟

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی است که با روش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش را سالمندان شهرستان بهشهر تشکیل می‌دادند. بعد از معرفی ۵۶ نفر از سالمندان بر اساس ملاک‌های ورود (زن و محدوده سنی ۶۵ تا ۷۷ سال) و در نظر گرفتن نقطه‌ی برش (پایین‌تر از ۵۹ برای هوشیاری بدن و کمتر از ۳۸ برای ابراز هیجان) ۳۰ نفر از سالمندان بصورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره مداخله و کنترل جای داده شدند. معیارهای خروج از پژوهش تشخیص بیماری مزمن روانی و شناختی،

هیجانی می‌شود (گلدین فیلیپ و گروس، ۲۰۱۰). همچنین در مطالعه دیگری نشان داده شد که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد، نمرات پایین در اضطراب، کاهش پریشانی روان‌شناختی و کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را به دنبال دارد (فرلیچ و شچت‌من، ۲۰۱۰). آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی و کاهش استرس و افزایش سلامت و در نتیجه باعث افزایش رشد هیجانی مناسب در آنها می‌شود. از آنجا که هوشیاری بدن با احساس مثبت نسبت به بدن خود و پذیرش خویش رابطه مستقیمی دارد، پس این آموزش می‌تواند در هوشیاری بدن اثرات مثبت داشته باشد (کاترین، ۲۰۰۸). تمرینات یوگا با آگاهی و رضایت‌بدنی بالاتر و واکنش مثبت به احساسات بدنی و خودشی‌انگاری و اختلال خوردن کمتر رابطه‌ی مستقیم دارد. آگاهی و رضایت بدنی و احساسات مثبت نسبت به بدن با اثر بر اختلال خوردن باعث وزن کمتر و افزایش جذابیت بدن می‌شود و از آنجا که اصول یوگا و مراقبه و ذهن‌آگاهی ارتباط نزدیک با هم دارند پس می‌توان نتیجه گرفت ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند باعث افزایش هوشیاری بدن شود (جنیفر و دونیمیر، ۲۰۰۵). راهبرد درمانی که پژوهش حاضر مورد بررسی قرار داده و به نظر می‌رسد می‌تواند اثرات زیادی بر ابراز هیجان و هوشیاری و تصویر بدنی سالمندان داشته باشد آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد است. چراکه این درمان نوعی رفتار درمانی مبتنی بر توجه‌آگاهی است. در این درمان ترکیبی از استعاره، جمله‌های متناقض‌نما و مهارت‌های توجه آگاهی و طیف گسترده‌ای از تمرین‌های تجربه‌گرایانه و مداخلات رفتاری به کار برده می‌شود. ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد در واقع ترکیبی از شیوه‌های پذیرش و توجه‌آگاهی همراه با تعهد و تغییر رفتار است. در این رویکرد افراد می‌آموزند به جای چالش با افکارشان آنها را بدون قضاوت بپذیرند و هدف این است که افراد بیاموزند تا ارزش‌های زندگی‌شان را شناسایی کنند و بر اساس آنها طرح و اقدام عملی بریزند. در مورد تأثیر تمرینات ذهن‌آگاهی بر کنترل‌های اجرایی تنظیمات هیجانی در سالمندان باید اذعان نمود که تمرینات ذهن‌آگاهی باعث تحکیم توجه و راهبردهای مفید برای افت شناختی و تنظیم هیجانی در سالمندان می‌شود. همچنین ذهن‌آگاهی باعث کاهش واکنش در وقایع

از نظر فیزیکی وجود دارد (گرین لیف و ام سی گری، ۲۰۰۶).

پرسش‌نامه ابرازگری هیجانی. کینگ و آمونز در سال ۱۹۹۰ برای بررسی نقش ابراز هیجان در سلامت، این پرسش‌نامه را طراحی نمودند. پرسش‌نامه‌ی ابرازگری هیجانی دارای ۱۶ گویه می‌باشد. اندازه‌گیری ابراز هیجان مثبت و منفی و ابراز صمیمیت هدف اصلی این پرسش‌نامه است. روش نمره‌گذاری لیکرتی است به صورتی که کاملاً موافق نمره‌ی ۵ و کاملاً مخالف نمره‌ی ۱ می‌گیرد. بعد از معکوس‌سازی ۴ گویه مربوط به ابراز هیجان منفی، نمره‌ی بالاتر در کل پرسش‌نامه بیانگر ابرازگری هیجانی بیشتر است. اعتبار این مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی بررسی و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۶۸ به دست آمده است. پایایی این پرسش‌نامه با روش بازآزمایی ۰/۷۹ گزارش شده است (رفیعی‌نیا، رسول‌زاده طباطبایی و آزاد فلاح، ۱۳۸۵). در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ برای کل شرکت‌کنندگان به دست آمده است.

پروتکل ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد. پروتکل استفاده شده در این پژوهش در ۸ جلسه هر هفته ۲ جلسه و هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه به صورت گروهی بر اساس دستورالعمل فلکسمن، بلک و باند (۲۰۱۱/۱۳۹۴) برگزار شد که پروتکل آن در جدول ۱ آمده است.

آموزش‌های قبلی یا حین پژوهش-مستقیم یا غیرمستقیم- مرتبط با یوگا، مراقبه و ذهن‌آگاهی، غیبت در دو جلسه یا بیشتر در دوره‌ی آموزش بودند.

ابزار

مقیاس هوشیاری بدن. این مقیاس توسط مک‌کینلی و هاید در سال ۲۰۰۶ معرفی شد. هدف این مقیاس اندازه‌گیری میزان هوشیاری فرد از بدن بر اساس گزارش خود می‌باشد. باورهایی درباره‌ی کنترل ظاهر، شرم بدنی و نظارت بر بدن از موارد مورد اندازه‌گیری این مقیاس است. مقیاس هوشیاری بدن شامل ۲۴ گویه است که کل امتیاز از طریق جمع ۲۴ آیتیم محاسبه می‌شود. شرکت‌کننده باید میزان موافقت یا مخالفت خود را در هر عبارت در یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم مشخص کند. روش نمره‌گذاری مقیاس برای کاملاً موافقم ۱ و کاملاً مخالفم ۷ (به استثنای سؤالات ۵-۶-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۴-۱۶-۱۹-۲۳) می‌باشد. دامنه‌ی امتیازات کل از ۲۴ تا ۱۶۸ است که امتیاز بالا نشان دهنده‌ی هوشیاری بیشتر بدن می‌باشد. اعتبار درونی این مقیاس ۰/۷۵ گزارش شده است (بل و رشفورت، ۲۰۰۸). در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ برای کل شرکت‌کنندگان بدست آمد. برای محاسبه‌ی روایی از روایی همزمان استفاده شده است که همبستگی بالایی بین مقیاس هوشیاری بدن و افراد بی‌تحرك با اختلال خوردن و همچنین اشخاص فعال

جدول ۱

پروتکل ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد

جلسه	محتوا
اول	بعد از آشنایی اعضا با یکدیگر و با درمانگر، در مورد مفاهیم تفکر، احساس و رفتار و بعد در مورد اصول بنیادین، اهداف مداخله و اهمیت تکالیف و تمرین‌ها توضیح داده شد.
دوم	در مورد اجتناب تجربه‌ای و تمرین ناامیدی سازنده و باور زیربنایی سالمندان درباره تغییر توضیح داده شد.
سوم	در مورد اصل پذیرش و راهبردهای آن، تمرین‌های فرونشانی و توجه آگاهی آموزش داده شد. در پایان ارائه تکالیف.
چهارم و پنجم	مرور مطالب قبلی در پنج دقیقه و در مورد تماس با زمان حال و توجه آگاهانه و راهبردهای گسلس و بافتار انگاشتن با ذکر تمثیل‌ها توضیح ارائه شد.
ششم و هفتم	مرور جلسات قبلی، درباره راهبردهای روشن‌سازی و سنجش ارزش‌ها و اقدام متعهدانه در مسیر ارزش‌ها با ارائه تمرین‌ها و تمثیل‌ها توضیح داده شد. ارائه تکالیف.
هشتم	مرور بر محتوی جلسات قبلی، بحث گروهی روی مشکلاتی که اعضاء در رابطه با تمرین‌های قبلی داشتند، توجه به الگوهای عمل متعهدانه و ارائه پیشنهاد درباره ادامه تمرین‌ها در زندگی روزمره بحث شد.

روش اجرا

بعد از تهیه پروتکل درمان، انجام ارزیابی اولیه از سالمندان، انتخاب و هم‌تا کردن شرکت‌کنندگان با ذکر توضیحات اولیه از پژوهش و دریافت رضایت آنها برای شرکت در جلسات، گروه آزمایش در ۸ جلسه (هر جلسه یک ساعته) آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد را بر اساس دستورالعمل فلکسمن، بلک و باند (۲۰۱۱/۱۳۹۴) بصورت یکبار در هفته در مجتمع بهزیستی آموزش دیدند. به منظور رعایت اصول اخلاقی به شرکت‌کنندگان اجازه داده شد که در صورت عدم تمایل به ادامه حضور در پژوهش می‌توانند از ادامه کار انصراف دهند. همچنین پژوهشگران متعهد شدند در صورت اثربخش بودن نتایج، مداخله پیشنهادی برای گروه کنترل نیز اجرا شود. دو روز بعد از اتمام جلسات آموزش، پس‌آزمون اجرا شد. داده‌ها با آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها و به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون و پس‌آزمون از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری، بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کواریانس می‌باشد، لذا از آزمون باکس استفاده گردید [Box's $M=2/556$ $F=0/786$ $P=0/501 > 0/05$] محاسبه شد. میزان معناداری آزمون باکس از ۰/۰۵ بیشتر است لذا نتیجه گرفته شد که در ماتریس‌های واریانس-کواریانس، همگنی رد نشد.

برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود هوشیاری بدن؛ $F(1,28)=3/4177$ $P=0/086 > 0/05$ و برای ابراز هیجان $F(1,28)=3/320$ $P=0/079 > 0/05$ بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز رد نشد.

مفروضه‌ی مهم دیگر تحلیل کواریانس چندمتغیری، همگونی ضرایب رگرسیون است. لازم به ذکر است که آزمون همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون و گروه در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. تعامل پیش‌آزمون‌ها با گروه معنادار نبوده و حاکی از همگونی ضرایب رگرسیون می‌باشد. مقدار محاسبه شده برای هوشیاری بدن [پس‌آزمون $P=0/222 > 0/05$ و برای ابراز هیجان $F=1/606$ $p=0/139 > 0/05$] و برای تعامل گروه و پیش‌آزمون در سطح $F=2/142$ $P=0/05$ معنی‌دار نمی‌باشد، بنابراین داده‌ها از فرضیه‌ی همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کنند و این فرضیه پذیرفته می‌شود. برای تعیین توزیع جامعه (نرمال بودن داده‌ها) از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد، در آزمون انجام شده سطح $p > 0/05$ بود که نشان‌دهنده‌ی نرمال بودن توزیع جامعه است. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کواریانس چندمتغیری، استفاده از این آزمون مجاز خواهد بود. شاخص‌های توصیفی دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به بهزیستی روان‌شناختی و احساس تنهایی دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

کنترل		آزمایش	
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار
هوشیاری بدن			
۹/۹۷۴۷	۵۲/۰۶۶۷	۷/۴۹۱۵	۴۲/۴۶۶۷
ابراز هیجان			
۹/۹۴۸۰	۵۳/۳۳۳۳	۷/۷۳۱۸	۳۶/۷۳۳۳

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرها در دو گروه حاکی از آن است که مقدار لامبدای ویلکس برابر $0/500$ و توان آماری آزمون برابر با 98 است که دلالت بر کفایت حجم نمونه دارد. این مسأله صرفاً بیان می‌دارد که در یکی از حیطه‌ها بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد اما برای تشخیص اینکه در کدام حیطه‌ها تفاوت معنادار است، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در متن مانکوا استفاده شد که نتایج در جدول ۳ آمده است.

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین پیش‌آزمون نمره‌ی کل هوشیاری بدن گروه آزمایش $52/5333$ و گروه کنترل $42/4667$ و در پس‌آزمون میانگین نمره‌ی گروه آزمایش و گروه کنترل به ترتیب $87/4000$ و $52/0667$ می‌باشد. میانگین پیش‌آزمون نمره‌ی کل ابراز هیجان گروه آزمایش $32/8667$ و گروه کنترل $36/7333$ و در پس‌آزمون میانگین نمره‌ی گروه آزمایش و گروه کنترل به ترتیب $64/2667$ و $53/3333$ می‌باشد. همان‌طور که مشاهده می‌شود تفاوت گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل قابل ملاحظه است.

جدول ۳

تحلیل کوواریانس چند متغیری میانگین نمره‌های پس‌آزمون هوشیاری بدن و ابراز هیجان در دو گروه

متغیر	میانگین مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
هوشیاری بدن	۱۶۸۸/۲۹۰	۱	۱۳/۱۹۶	۰/۰۰۱	۰/۳۵۵	۰/۹۳
ابراز هیجان	۵۹۱/۶۸۰	۱	۷/۶۱۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴	۰/۷۵

که هیچ‌گونه آموزشی ندیده بودند رفتارهای سازگارانه‌تر و کنترل بیشتری بر هیجان‌ات خود داشتند. فریلینچ و شچت‌من (۲۰۱۰) در مطالعه‌ی دیگری نشان دادند که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد نمرات پایین در اضطراب، کاهش پریشانی روان‌شناختی و کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را به دنبال دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، برخلاف باورهای قدیمی، در گستره‌ی فعلی متون روان‌شناختی می‌توان اذعان داشت که هیجان‌ها دارای کارکردهای مفید هستند و برای سازگاری در زندگی روزمره ضروری می‌باشند مطابق با آنچه پژوهش‌ها نشان داده‌اند هیجان‌ها اگر در زمان، مکان و موقعیت مناسب ابراز شوند منجر به پیامدهای مثبت خواهند شد (کوستا و پینتو-گوویا، ۲۰۱۱). با این وجود، عدم مدیریت و ناتوانی در کنترل فرایندهای هیجانی یکی از کانال‌های بروز آسیب‌شناسی روانی و بیماری‌های روان‌تنی است. در مورد هشیاری نیز می‌توان گفت از آنجا که مسأله‌ی رابطه‌ی ذهن و بدن یکی از مسائلی است که فلاسفه و دانشمندان همواره به آن توجه داشته‌اند و برای آنان روشن بود که در انسان، دو نوع متفاوت از حالات و رویدادها وجود دارند که تأثیر علی و

با توجه به مندرجات جدول ۳ مقدار F برای هوشیاری بدن $13/196$ بدست آمد که در سطح $(P < 0/001)$ ، و برای ابراز هیجان $7/615$ که در سطح $(P < 0/001)$ معنادار است و با توجه به اندازه‌ی اثر محاسبه شده برای هوشیاری بدن 93 درصد و برای ابراز هیجان 75 درصد ناشی از تأثیر متغیر مستقل (ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش) بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه بررسی اثر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان سالمندان است. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان در سالمندان مؤثر است.

پژوهش‌های متعدد اثر آموزش‌های روان‌شناختی نظیر ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر سالمندان و متغیرهای مورد بررسی را مورد تأیید قرار داده است. از جمله نریمانی و همکاران (۲۰۱۵) که در پژوهشی به بررسی اثر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر تنظیم هیجانی و میزان سازگاری دانش‌آموزان پرداختند نشان دادند که بعد از اتمام دوره‌ی درمان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل

منابع

- حسنی، ج.، و بمانی‌یزدی، ب. (۱۳۹۵). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با ریخت شخصیتی D. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد/اسلامی*، ۲۵(۲)، ۱۵۰-۱۴۱.
- رفیعی‌نیا، پ.، رسول‌زاده طباطبایی، ک.، و آزادفلاح، پ. (۱۳۸۵). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۳۷، ۱۰۵-۸۴.
- فلکسمن، پ. ا.، بلکلج، ج. ت.، و باند، و. (۱۳۹۴). *درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی* (ترجمه م. میرزایی و س. نونهال). تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۱)
- نریمانی، م.، عباسی، م.، ابوالقاسمی، ع.، و احدی، ب. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی آموزش پذیرش/تعهد با آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری دانش‌آموزان دارای اختلال ریاضی. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۲(۴)، ۱۷۶-۱۵۴.
- Beck, A. T., Steer, R.A., & Epstein, N. (1992). Self-concept dimensions of clinically depressed and anxiety outpatients. *Journal of clinical psychology*, 48(3), 423-432.
- Bell, L., & Rushforth, J. (2008). *Overcoming Body image disturbance, a program for People with Eating Disorders*. Routledge Taylor & Francis Group: London & New York.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of pain, self-compassion and psychopathology: Using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(4), 292.
- Daubenmier, J. (2005). The relationship of yoga, body awareness and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207-219.
- Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., & Alaphilippe, D. (2013). Does life satisfaction change in old age: Results from an 8-year longitudinal study. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 68, 540-552. doi:10.1093/geronb/gbs093
- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-Compassion and Body Dissatisfaction in Women: A Randomized Controlled Trial of

معلولی بر یکدیگر دارند، اما نحوه‌ی تکوین و ارتباط این دو نوع از حالات مسأله‌ی پیچیده‌ای بوده که همواره ذهن متفکران انسان‌شناس را به خود مشغول کرده است. از دیدگاه ارسطو بدن و ذهن دو موجود متمایز نیستند، بلکه دو جنبه‌ی موجود واحدی هستند. ارسطو ذهن را آرایه‌ای از نیروها یا قابلیت‌ها می‌گیرد و از این طریق به حقیقت نزدیک‌تر شده و گرفتار مسائل حل‌ناشدنی تعامل نمی‌شود، زیرا بی‌معناست که بپرسیم چگونه توانایی‌های شخص برای انجام کارهای گوناگونی که می‌تواند انجام دهد، با مغز شخص تعامل دارد. توجه به این نکته نیز لازم است که چون افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات و تمایلات عملی از جنبه‌های مثبت پذیرش و تعهد است و باعث هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روان‌شناختی مثبت می‌شود حتی بهبود توانایی فردی در جهت فعالیت‌های انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیت‌ها را در پی دارد (هایس، ۲۰۰۴). بنابراین آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد در سالمندان می‌تواند در بهبود ابراز هیجان و میزان هوشیاری مفید و مؤثر واقع شود. و با توجه به اینکه سالمندان شرکت‌کننده در گروه آموزش میزان هوشیاری و ابراز هیجان بهتری را نسبت به گروه کنترل، در مرحله پس‌آزمون نشان دادند می‌توان گفت این نتیجه در راستای یافته‌های قبلی می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت چون هیجانات نقش مهمی در زندگی ایفا می‌کنند لذا توجه به آن در هر دوره‌ای از زندگی از ضروریات است. از جمله محدودیت‌های این پژوهش تعداد جلسات کوتاه بوده است که نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین با در نظر گرفتن این محدودیت، یافته‌های این پژوهش نتایج مهم و معنی‌داری را در زمینه‌ی اثربخشی آموزش‌های ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد جهت بهبود میزان ابراز هیجان و هشیاری نسبت به بدن ارائه دهد. بنابراین نتایج پژوهش حاضر می‌تواند راهنمای متخصصان و مشاوران در حوزه‌ی درمان و سلامت روان باشد.

سیاس‌گذاری

از مشارکت سالمندان محترم و مسئولین مجتمع بهزیستی شهرستان بهشهر تشکر و قدردانی می‌شود.

- a Brief Meditation Intervention. *Mindfulness*, 23, 1-11.
- Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). Effectiveness of acceptance /commitment on anxiety, Psychological flexibility and expression of depressive symptomatology in students with and without learning disabilities. *Journal of new Psychology*, 23(3), 24-36.
- Goldin, Philippe R., Gross, J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Journal of Emotion*, 10(1), 83-91.
- Gross J., & John OP. (1997). Revealing feelings: Facets of emotional expressivity in self-reports, peer ratings and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(2), 435-48.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Jennifer, J., & Daubenmier, E. (2005). *The relationship of yoga, body awareness and body responsiveness to self-objectification and disordered eating*. Department of Psychology, University of California, Berkeley, 207-219.
- Kathryn P. (2008). Experiences of Women with Bulimia Nervosa in a Mindfulness-Based Eating Disorder Treatment Group. *Brunner-Mazel Eating Disorders Monograph Series*, 16(1), 52-72.
- King L. A., & Emmons R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical Correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 864-877.
- Malinoski, P., Moor. A. W., & Mead. B. R. (2015). Grouper .Mindful aging: The effects of regular brief Mindfulness practice on Electrophysiological Markers of cogitative and affective processing in older adults. *Journal of Mindfulness*.doi:10.1007/s 1267-015-0482-8
- Sbarra, D. A., Smith, H. L., & Mehl, M. R. (2012). When leaving your ex, love yourself observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science*, 23(3), 261-269.