مقاله
پژوهشی

تاثیر شناخت درمانی با رویکرد ذهن آگاهی بر میزان افسردگی و اضطراب دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته

وحید شهریاری[1]، مریم مهماندوست[2*]

[1]متخصص اعصاب و روان، استادیار دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[2]دانشجوی کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی قوچان، قوچان، ایران
[*]**نویسنده مسئول:** قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی قوچان
پست الکترونیک: maryammehmandoost@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: *هدف این مطالعه بررسی تاثیر شناخت درمانی با رویکرد ذهن آگاهی (MBCT) بر افسردگی و اضطراب دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته شهر بجنورد بود.*

مواد و روش کار: *در این مطالعه که به صورت شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد، جامعه پژوهش شامل ۱۹ مدرسه راهنمایی به صورت خوشه‌ای ابتدا ۴ مدرسه راهنمایی سپس از بین دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته در محدوده ی سنی ۱۴-۱۲ سال مشغول به تحصیل در این ۴ مدرسه به صورت تصادفی ۵۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و کنترل (۲۵ نفر) جایگزین شدند. از مقیاس افسردگی هامیلتون و اضطراب اشپیل برگر برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. مراحل مداخله بر اساس دستورالعمل اجرای جلسات ذهن‌آگاهی کابات زین اجرا گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری شامل آزمون کلموگروف– اسمیرنوف، آزمون تی مستقل، آزمون لوین و آزمون کواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS17 انجام شد.*

یافته ها: *نتایج نشان داد که شناخت درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی به طور معنی‌داری موجب کاهش نمرات افسردگی و اضطراب در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل گردیده است.*

نتیجه‌گیری: *شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر میزان افسردگی و اضطراب در دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته تاثیر دارد.*

واژه‌های کلیدی: *شناخت‌درمانی، ذهن‌آگاهی، افسردگی، اضطراب، دختران نوجوان دارای والدین طلاق‌گرفته*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹۵؛ دوره ۸ (۴): ۵۷۹-۵۶۹
Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2016;8(4):569-579

وصول: ۹۳/۹/۲۶
اصلاح: ۹۵/۴/۲۷
پذیرش: ۹۳/۱۱/۱۸

DOI: *http://journal.nkums.ac.ir/article-1-1038-fa.html*
Cite this article as: *Shahriari V, Mehmandoost M. Effects of based cognitive therapy mindfulness to depression and anxiety in adolescent girls withdivorced parents in Bojnoord . JNKUMS. 2017; 8 (4) :569-579*

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

مقدمه

یکی از مهم‌ترین چالش هایی که هر جامعه‌ای با آن رو به رو است واقعیتی به نام طلاق است. پدیده‌ای که در جوامع امروزی با سرعت زیادی در حال افزایش است و آثار و پیامدهای عمیق اقتصادی، اجتماعی، روان شناختی و قانونی بر مردان و زنان مطلقه و فرزندانشان دارد [۱]. جدیدترین اطلاعات آماری ایران در مورد طلاق بیانگر افزایش آمار آن است، در سال ۱۳۸۸ آمار طلاق به یک مورد از هر سه ازدواج رسیده است و از ۱۰/۳ ٪ در سال ۸۷ به ۱۳/۸٪ در سال ۱۳۸۸ رسیده است (اکبری، ۱۳۸۹، به نقل از [۲]). به طوری که هم اکنون ایران از نظر آمار طلاق در رتبه چهارم دنیا قرار دارد، در سال ۱۳۸۸ در ازای هر ۴ ازدواج در تهران ۱ طلاق به وقوع پیوسته است. استان‌های مازندران، کردستان، قم و خراسان رضوی نیز در ازای هر ۶ ازدواج ۱ طلاق داشته‌اند. (مشکی و همکاران، ۱۳۹۰، به نقل از [۲]).

تجربه‌ی طلاق به منزله‌ی تهدیدی برای نیازهای اساسی به شمار می‌رود و به اضطراب که واکنشی طبیعی به موقعیت بحران است، منجر می‌شود. در خانواده های طلاق، اضطراب مضاعفی وجود دارد، ترس کودک از احساسات طرد شدگی، تغییرات در شرایط زندگی، خجالت، گناه، نگرانی در رابطه با جدایی‌های بعدی و ترس ماندگار از مشکل ناشناخته‌ی بعدی، از اضطراب نشات می‌گیرد. اضطراب در نوجوانی عواقب متعدی را به دنبال دارد، از جمله اینکه موجب بروز افسردگی و بیماری‌های جسمی گوناگون می‌شود [۳]. پژوهش‌ها در ایران و دیگر کشورها نشان می‌دهد که اعضای خانواده‌های طلاق دچار علایم بسیار زیادی چون اضطراب، افسردگی، احساس ناامیدی، بی‌مسئولیتی، ضعف روانی و تمایل به سرزنش خود می‌شوند که این علایم در حالات شدید ممکن است به عنوان یک بیماری روانی همچون افسردگی شدید، حالات هیستریک[1]، هیپوکندریا[2] و حتی پارانوئید[3]، باعث از هم گسیختگی این قبیل افراد شود [۴]. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که کودکان خانواده‌های طلاق نسبت به کودکان والدین طلاق نگرفته اضطراب بالاتری دارند [۵].

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی[4] (MBCT)، به عنوان رویکردی هدفمند برای درمان افرادی که سابقه‌ی افسردگی دارند، تلقی می‌شود. ذهن‌آگاهی برگرفته از ابعاد مختلف سنت‌های کهن معنوی است. بر اساس عقیده رایج بوداییسم آن یک سنت منسجم از مسیری است که به سمت درک، شروع و پایان درد و رنج معطوف می‌شود و ابزاری است که انسان از آن برای آزادی خود از رنج روزافزون و مشکلات و دردهای موجود متوسل می‌شود (گانارانا‌تا[5]،۲۰۰۲؛ به نقل از [۶]).

تانی[6] و همکاران۲۰۱۲ در بررسی های خود بیان کردند که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی به لحاظ آماری و بالینی به طور معنی داری موجب کاهش نشانه‌های خلق آسیب پذیر و اضطراب می‌شود [۷]، همچنین والستد[7] و همکاران ۲۰۱۱ نیز با انجام پژوهشی یافتند کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب تعدیل نشانه‌های اضطراب و نگرانی و اضطراب صفت در افراد مبتلا به اختلال اضطراب می‌گردد [۸]. پژوهش پیت[8] و همکاران ۲۰۱۱ نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش نمرات افسردگی و اضطراب نوجوانان مبتلا به سرطان می شود [۹].

همچنین استیفن[9] و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود بر روی ۳۹ نفر از افرادی که دارای اختلال افسردگی و اضطراب بودند نشان دادند که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی می‌شود [۱۰]. در پژوهش دیگری، اسکلمن[10] (۲۰۰۴) ۲۳۱ دانشجوی دانشگاه پنسیلوانیا را به طور تصادفی به دو گروه ۱۰ نفری آزمایشی و کنترل تقسیم کرد و با هدف پیشگیری از اضطراب و افسردگی آنها را تحت آموزش MBCT قرارداد. پس از یک دوره‌ی یک ساله پیگیری، شرکت‌کنندگان در دوره آموزشی نسبت به گروه

1-Hysteric
2-Hypochondria
3- Paranoid

4- Mindfulness-Based Cognitive Therapy
5-Gunaratana
6-Tanay
7-Vollestad
8-Piet
9-Stefan
10-Schulman

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

کنترل به طور معنی‌داری اضطراب و افسردگی و نگرش‌های ناکارآمد کمتری داشتند (به نقل از [۱۱]). تیزدل و همکاران ۱۹۹۵ نیز به نتایج مشابهی اشاره کردند که MBCT میزان عود افسردگی را از ۷۸ درصد به ۳۶ ٪ کاهش داده است [۱۲]. در بررسی که توسط جهانگیرپور و همکاران ۱۳۹۲ بر روی ۲۲ نفر از مردان مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب شهر رشت انجام دادند به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی گروهی تاثیر قابل ملاحظه‌ای در کاهش افسردگی، خصومت و اضطراب در مردان مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب دارد [۱۳]. طبق پژوهشی که شیخ الاسلامی و همکاران ۱۳۹۱ بر روی ۳۰ نفر از دانش آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی شهر شهریار در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ انجام دادند یافته‌های آنها نشان داد که آموزش برنامه‌ی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان تاثیر معناداری دارد [۱۴]. یافته های پژوهش معصومیان و همکاران ۱۳۹۱ نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی منجر به کاهش معنی‌دار میانگین نمرات افسردگی شده است [۱۵].

بنابراین ذهن‌آگاهی به ما این توانایی را می‌دهد تا آسیب پذیری‌های فراگیر در انسان را ببینیم و با آن روبه‌رو شویم و آن‌ها را که بخشی از وجود ذاتی و درونی انسان‌ها هستند به چالش بکشیم. ماهیت آگاهی اندیشناک[11]، نه مذهبی و نه سحر و جادو است، بلکه موضوعی طبیعی است و به طور بالقوه برای همه ما قابل پذیرش و اجرا است (کابات – زین، ۲۰۰۳؛ به نقل از [۶]).

با توجه به اطلاعات فوق این تحقیق بر آن است تا بررسی کند که آیا شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان افسردگی و اضطراب دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته موثر است؟

روش کار

در این پژوهش که از نوع شبه آزمایشی می‌باشد طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده می‌شودکه در آن متغیر مستقل « شناخت درمانی با رویکرد ذهن آگاهی » و متغیر وابسته «افسردگی و اضطراب در دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته » می‌باشد. جامعه پژوهش حاضر را ۵۷ دختر نوجوان دارای والدین طلاق گرفته در دامنه سنی ۱۴-۱۲ سال که در ۴ مدرسه متوسطه یک (راهنمایی) سطح شهر بجنورد که مشغول به تحصیل هستند تشکیل می‌دهد. با استفاده از شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای از نوزده مدرسه راهنمایی چهار مدرسه انتخاب شدند، سپس از ۵۷ دختر دارای شرایط شرکت در پژوهش بر اساس جدول مورگان جریسی به صورت تصادفی ساده ۵۰ دختر انتخاب، سپس این ۵۰ دختر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۵دختر) و گروه کنترل (۲۵ دختر) جایگزین شدند.

بعد از نمونه‌گیری و جایگزینی تصادفی آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و کنترل و بعد از گرفتن رضایت نامه از دانش آموز و اولیا جهت شرکت در پژوهش، برای آزمودنی‌ها ساختار جلسات توضیح داده شد. قبل از شروع جلسات ابتدا پیش آزمون از کلیه شرکت‌کنندگان گرفته شد سپس مرحله مداخله از جلسه اول تا هشتم انجام شد و در پایان پس از گذشت یک هفته از آخرین مداخله از این افراد پس آزمون گرفته شد. لازم به ذکر است که مراحل مداخله بر اساس توصیف عملی جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به شیوه کابات زین به نقل از کرین ۲۰۰۹ و کتاب راهنمای عملی درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن برای پیشگیری از عود افسردگی نوشته‌ی محمدخانی و همکاران ۱۳۹۱ اجرا گردید. ابزار استفاده شده در این پژوهش پرسشنامه اضطراب اشپیل برگرکه به پرسشنامه STAI معروف است [۱۶] و مقیاس درجه بندی افسردگی همیلتون، مقیاسی است که ابعاد مختلف افسردگی (رفتاری، جسمانی، شناختی، عاطفی، احساس گناه، هیپوکندریا، مسائل جنسی، کار، خودکشی و اختلال های خواب) را می‌سنجد. اعتبار آزمون براساس آلفای کرونباخ و در تحقیقی که در"رم و اوها"در سال ۱۹۸۵انجام دادند، ۷۸/ گزارش شده است: همچنین اعتبار آزمون در بین نمره گذاران مختلف نیز حدود ۹۰٪برآورد شده است. همبستگی این آزمون با اندازه گیری کلی بالینی۸۴٪ - ۹۸٪ گزارش شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیف داده‌ها و استنباط داده‌ها ارئه می‌گردد:

11-Mindful awareness

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۱: شرح مختصرجلسات شناخت درمانی مبتنی برذهن آگاهی

جلسه	موضوع
اول	عنوان: آشنایی و انجام پیش آزمون دستور جلسه: برقراری ارتباط با اعضا –معرفی مشاور و اعضا، اجرای پیش آزمون- جویاشدن از انتظارات اعضا از کلاسها، تعریف افسردگی و اضطراب
دوم	عنوان: اجرای خودکار دستور جلسه: خوردن یک کشمش با آگاهی- تمرین وارسی بدن-ارائه تکلیف منزل (وارسی بدن)، خوردن یک وعده غذا از طریق ذهن آگاهی در طول هفته
سوم	عنوان: رفع موانع دستور جلسه: تمرین وارسی بدن-ده دقیقه تنفس با ذهن آگاهی و مراقبه ذهن- ارائه تکلیف (تنفس هشیارانه)
چهارم	عنوان: تنفس با ذهن آگاهی دستور جلسه: تمرکز بر تنفس آگاهانه-تمرکز بر اعضای بدن- حرکت هوشیارانه-ارائه تکلیف(ثبت وقایع خوشایند)
پنجم	عنوان: ماندن در لحظه دستور جلسه: پیاده روی با ذهن آگاهی-تنفس آگاهانه- تمرکز بر تنفس ارائه تکلیف (وارسی بدن ،فهرستی از وقایع ناخوشایند)
ششم	عنوان: پذیرفتن و اجازه دادن دستور جلسه: نشست های مدیتیشن با هدف آگاهی از تنفس و اعضای بدن-ارائه تکلیف(۴۰دقیقه آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار)
هفتم	عنوان: تفکرات منشا واقعی ندارند دستور: اجازه حضور به تجربه- توجه به اینکه چگونه ما از طریق واکنشهایی که نسبت به افکار، احساسات یا حس های بدنی نشان می دهیم باتجاربمان ارتباط برقرار می کنیم-ارائه تکلیف (تامل در وضعیت نشسته ۶ روز)
هشتم	عنوان: چگونه به بهترین نحو از خود مراقبت کنیم دستور: تامل در وضعیت نشسته ۴۰ دقیقه، آگاهی از تنفس، بدن، اصوات و سپس افکار- مروری بر مراقبت از خود، انتخاب گزینه ها ی مراقبت از خود، ارتباط فعالیت و خلق- ارائه تکلیف (تامل در وضعیت نشسته ۴۰ دقیقه، آگاهی از تنفس، بدن ، اصوات و سپس افکار)
نهم	عنوان: چگونگی استفاده از این موارد در تصمیم گیری های آینده دستور جلسه: تمرین وارسی بدنی – مروری بر فعالیتهای انجام شده- ارائه تکلیف (مرور کلیه فعالیتها به طوری که همه روزه انجام شود)
دهم	عنوان: اجرای پس آزمون دستور: تشکر و قدردانی

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

آمار توصیفی برای تنظیم جداول و ترسیم نمودارها و مشخصه‌های آماری گروه‌های نمونه، میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف نمره افسردگی و اضطراب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، آزمون لوین و تی مستقل برای بررسی همگنی واریانس‌ها و میانگین‌های دو گروه در پیش‌آزمون، آزمون آماری تحلیل کوواریانس و تی مستقل برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و حذف تاثیر پیش آزمون، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در هر دو بخش توصیفی و استنباطی، از نرم افزار آماری SPSS17 استفاده شد.

به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات کسب شده از آنها محفوظ خواهد ماند. کسانی که مایل هستند از نمرات خود مطلع شوند، نمرات خود آنها در اختیارشان قرار خواهد گرفت، به گروه کنترل اطمینان داده شد که پس از جلسات گروه اول به آنها نیز ۸ جلسه مشاوره ارائه خواهد شد. همچنین هر یک از افراد در هر زمان از پژوهش که مایل بودند به طور آزادانه می‌توانستند از برنامه خارج شوند.

یافته‌ها

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود میانگین و انحراف استاندارد متغیر اضطراب درگروه آزمایش به ترتیب در پیش آزمون ۷۷/۰۸ و ۲۲/۵۸ و در پس آزمون به ترتیب برابر با ۵۸/۵۲ و ۲۰/۳۷ و در گروه کنترل میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون این متغیر به ترتیب برابر با ۶۶/۲۴ و ۲۳/۱۲ و در پس آزمون به ترتیب برابر با ۶۰/۱۶ و ۲۶/۰۷ می‌باشد.

همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیر افسردگی درگروه آزمایش به ترتیب در پیش آزمون ۱۲/۴۸ و ۵/۴۷ و در پس آزمون به ترتیب برابر با ۵/۷۶ و ۳/۵۸ و در گروه کنترل میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون این متغیر به ترتیب برابر با ۹/۶۴ و ۷/۰۸ و در پس آزمون به ترتیب برابر با ۷/۲۴ و ۵/۵۵ می‌باشد.

با توجه به جدول۳ ملاحظه می‌شود که مقدار F بدست آمده مربوط به پیش آزمون برابر با ۱۸/۶۳ بوده و از لحاظ آماری در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین پیش آزمون بر روی نمره کل پس آزمون تاثیر داشته است که در این مدل اثر آن تعدیل گردیده است. افزون بر این F مربوط به اثر متغیر مستقل برابر با ۵/۰۱ و در سطح آماری کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بر کاهش افسردگی گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های افسردگی گروه آزمایشی با گروه گواه در سطح آلفای ۰/۹۹ایجادکرده است. همچنین بر اساس ضریب ا تا ۰/۰۹ تاثیر، از تفاوت گروه‌ها در نمره افسردگی در پس‌آزمون مربوط به تاثیر شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بوده است. ملاحظه میانگین‌های دو گروه نمودار ۱ نشان می‌دهد که گروه آزمایش در پس آزمون، نمره افسردگی کمتری نسبت به گروه کنترل بدست آورده است.با توجه به جدول ۴ ملاحظه می‌شود که مقدار F بدست آمده مربوط به پیش‌آزمون برابر با ۹۶/۰۲ بوده و از لحاظ آماری در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین

جدول ۲: شاخص های توصیفی متغیر اضطراب و افسردگی دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	پیش آزمون	پس آزمون
		میانگین± انحراف معیار	میانگین± انحراف معیار
اضطراب	آزمایش	۲۲/۵۸±۷۷/۰۸	۲۰/۳۷±۵۸/۵۲
	کنترل	۲۳/۱۲±۶۶/۲۴	۲۶/۰۷±۶۰/۱۶
افسردگی	آزمایش	۵/۴۷±۱۲/۴۸	۳/۵۸±۵/۷۶
	کنترل	۷/۰۸±۹/۶۴	۵/۵۵±۷/۲۴

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس مقایسه متغیر افسردگی در گروه‌های آزمایش و کنترل

	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	ضریب اتا
پیش آزمون	۲۹۷/۸۷	۱	۲۹۷/۸۷	۱۸/۶۳	۰/۰۰۰۱	
مداخله گروه	۸۰/۱۳	۱	۸۰/۱۳	۵/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۹
خطا	۷۵۱/۲۴	۴۷	۱۵/۹۸	____	_____	

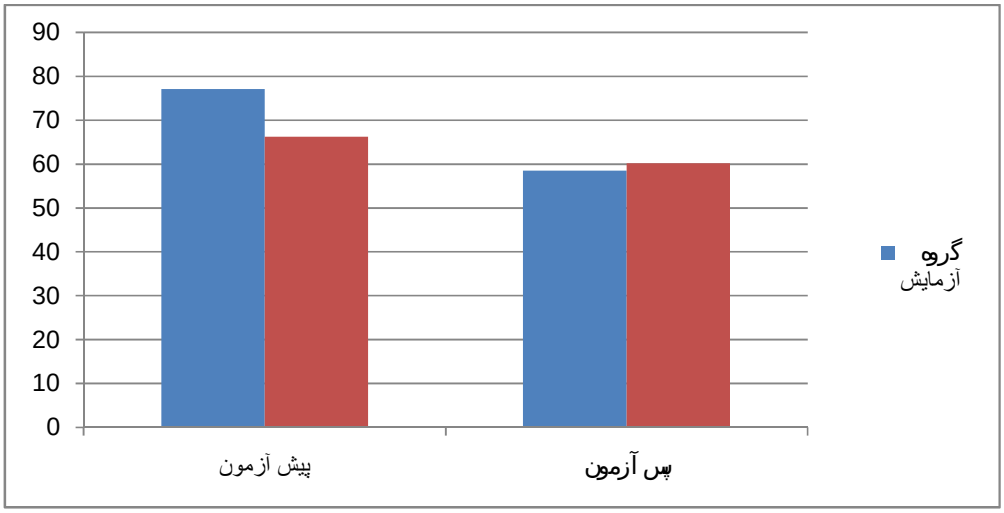


نمودار ۱: میانگین های افسردگی دو گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس مقایسه متغیر اضطراب در گروه‌های آزمایش و کنترل

	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	ضریب اتا
پیش آزمون	۱۷۶۵۰/۵۰	۱	۱۷۶۵۰/۵۰	۹۶/۰۲	۰/۰۰۱	
مداخله گروه	۱۳۶۰/۴۷	۱	۱۳۶۰/۴۷	۷/۴۰	۰/۰۰۹	۰/۱۳
خطا	۸۶۳۹/۱۰	۴۷	۱۸۳/۸۱	_____	_____	

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]



نمودار ۲: میانگین‌های متغیر اضطراب دو گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون

پیش‌آزمون بر روی نمره کل پس آزمون تاثیر داشته است که در این مدل تاثیر آن تعدیل گردیده است. افزون بر این F مربوط به اثر متغیر مستقل برابر با ۷/۴۰ و درسطح آماری کمتراز ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب گروه آزمایش اثر داشته و تفاوت معنی داری بین میانگین‌های اضطراب گروه آزمایشی با گروه گواه در سطح آلفای ۰/۹۹ایجادکرده است. همچنین بر اساس ضریب اتا ۰/۱۳ تاثیر، از تفاوت گروه‌ها در نمره اضطراب در پس آزمون مربوط به تاثیر شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بوده است. ملاحظه میانگین‌های دو گروه نمودار ۲ نشان می‌دهد که گروه آزمایش در پس‌آزمون، نمره اضطراب کمتری نسبت به گروه کنترل بدست آورده است.

بحث

با توجه به نتایج آماری در جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بر میزان افسردگی اثر داشته و تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های افسردگی گروه آزمایشی با گروه گواه در سطح آلفای ۰/۹۹ ایجاد کرده است. همچنین بر اساس ضریب ا تا ۰/۰۹تاثیر، از تفاوت گروه‌ها در نمره افسردگی در پس‌آزمون مربوط به تاثیر شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بوده است. بنابراین این فرضیه که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی در میزان افسردگی دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته تاثیر دارد، تایید می‌شود.

بر این اساس: نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش پیت و همکاران ۲۰۱۱، استیفن و همکاران ۲۰۰۹، تیزدل و همکاران ۱۹۹۵، جهانگیرپور و همکاران ۱۳۹۲، معصومیان و همکاران ۱۳۹۱، هم‌سویی دارد که در تحقیقات خود به تاثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش میزان افسردگی دست یافتند [۹،۱۰،۱۲،۱۳،۱۵].

طبق نظریه تیزدل و همکاران ذهن ما اغلب در مورد وقایعی که اتفاق می‌افتند تفسیر و استنباط می‌کند و باعث واکنش‌ها و احساسات پایداری می‌شوند. در افرادی که مستعد افسردگی هستند، ذهن دائما به سمت افکار ناراحت‌کننده و منفی گرایش پیدا می‌کند که این خود باعث تداوم بیشتر غم و افسردگی می‌شود. در اصل، فرض بر این است که آسیب‌پذیری در مقابل افسردگی، ناشی از پیوندهای مکرر بین خلق افسرده و الگوهای منفی خود-ایرادگیر و ناامیدانه تفکر است که به نوبه خود به تغییراتی

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

در سطوح شناختی و عصبی می‌انجامد، ذهن‌آگاهی با ترغیب فرد به تمرین برای توجه به ویژگی‌های تجارب به شیوه‌های خالی از قضاوت، موجب کدگذاری اختصاصی‌تر اطلاعات در حافظه سرگذشتی می‌شود که به نوبه خود می‌تواند بازخوانی اختصاصی‌تر از حافظه را به همراه داشته باشد. این روش به تعدیل احساسات بدون قضاوت و واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی همان‌طور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند [۱۷]. بنابراین روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش چشمگیر نمرات افسردگی می‌شود و در پایین آوردن نمرات اضطراب نیز مفید است.

در تبیین بعدی با توجه به این که افراد افسرده و همچنین مضطرب نشخوار فکری زیادی دارند و همچنین افکار مربوط به گذشته آنها را افسرده و افکار مربوط به آینده آنها را مضطرب می‌سازد، MBCT همان چیزی است که سبب ایجاد توانایی فردی برای خروج از مرحله درگیری با نشخوار فکری و عواقب چرخه خلق پایین می‌شود، همچنین MBCT باعث افزایش آگاهی لحظه به لحظه از حواس پنج گانه، افکار و هیجانات و وقایع ایجاد شده در ذهن می‌شود و به تدریج توان لازم جهت توسعه این «قطع» ارتباط با افکار، هیجانات و احساس‌های بدنی را تسهیل می‌کند. فرد یاد می‌گیرد که می‌تواند آن‌ها را به عنوان جنبه هایی از تجربه در نظر بگیرد تا آنکه به عنوان واقعیت کسب شده بپندارد، فرد همچنین می‌تواند شاهد باشد که افکار واقعیت ندارند و تنها افکار هستند [۶].

و با توجه به نتایج آماری در جدول ۳ می‌توان نتیجه گرفت که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بر میزان اضطراب اثر داشته و تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های اضطراب گروه آزمایشی با گروه گواه در سطح آلفای ۰/۹۹ ایجاد کرده است. همچنین بر اساس ضریب اتا ۰/۱۳تاثیر، از تفاوت گروه‌ها در نمره اضطراب در پس آزمون مربوط به تاثیر شناخت درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی بوده است بر این اساس این فرضیه که شناخت‌درمانی با رویکرد ذهن‌آگاهی در میزان اضطراب دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته تاثیر دارد، تایید می‌شود.

بر این مبنا نتایج پژوهش هم‌سویی دارد با نتایج پژوهش تانی و همکاران ۲۰۱۲ که در بررسی پیامدهای آموزشی ذهن‌آگاهی بیان کردند، آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی به لحاظ آماری و بالینی به طور معنی‌داری موجب کاهش نشانه‌های خلق آسیب‌پذیر و اضطراب می‌شود [۷].

نتایج پژوهش حاضر با توجه به تاثیرگذاری ذهن‌آگاهی بر کاهش نمرات اضطراب با نتایج پژوهش‌های والستد و همکاران ۲۰۱۱، شیخ الاسلامی و همکاران ۱۳۹۱ که در پژوهش خود یافتند که ذهن‌آگاهی در پایین آوردن نمرات اضطراب موثر است هماهنگ است [۸،۱۱،۱۴].

به دلیل اینکه در این روش جهت کنترل و اداره کردن هیجانات، ابعاد جسمی و ذهنی همزمان مدنظر قرار می‌گیرند و به فرد یاد داده می‌شود که به افکار و احساسات خودآگاهی و حضور ذهن کامل داشته باشد. از آنجایی که فرزندان طلاق کمتر با لحظه حال در تماس هستند، و بیشتر درگیر افکار ناخوشایند گذشته‌ی مربوط به از هم پاشیدگی محیط خانواده و همچنین جنجال‌های بین والدین هستند در این راستا ذهن‌آگاهی و آموزش آن از طریق کنترل توجه موثر واقع می‌شود و به فرد کمک می‌کند علاوه بر هوشیاری کامل از افکار و احساساتش و پذیرش آنها بدون داوری در یک وضعیت آرامش و تمرکز قرار گیرد و توانایی کنترل افکار، اضطراب و هیجانات خود را به دست آورد، کسب این توانایی باعث شده که فرد احساس بیشتری در همه امور زندگی خود داشته باشد و به جای دادن پاسخ‌های اتوماتیک‌وار منفی، در موقعیت‌های اضطراب‌آور، با کنترل، آرامش و آگاهی بیشتری پاسخ دهد و با مشکلات بهتر مقابله کند، علاوه بر این تمرینات مراقبه‌ای که در ذهن‌آگاهی انجام می‌گیرد غالبا آرام‌بخش است هرچند که هدف آموزش حضور ذهن ایجاد آرامش نیست بلکه در عوض، زیر نظر گرفتن بدون قضاوت شرایط فعلی است. شرایطی که ممکن است برانگیختگی دستگاه عصبی خودمختار، افکار رقابتی، تنش‌های عضلانی و سایر پدیده‌های سازگار با آرامش را باعث می‌شود [۶].

از جمله محدودیت‌های عمده این پژوهش تعداد کم نمونه پژوهشی بود که توان تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش را کاهش می‌دهد و این تحقیق بر روی دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته شهر بجنورد انجام شد که بر سایر دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته قابل

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

تعمیم نمی‌باشد. همچنین عدم کنترل وضعیت اقتصادی و فرهنگی شرکت‌کنندگان نیز یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج بیانگر آن است که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر میزان افسردگی و اضطراب در دختران نوجوان دارای والدین طلاق گرفته تاثیر دارد و باعث کاهش نمرات افسردگی و اضطراب می‌شود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود:

- پژوهش‌هایی در زمینه اثربخشی رویکرد ذهن‌آگاهی به عنوان یک ابزار کمکی در کنار درمان‌های روانشناختی دیگر و همچنین اثربخشی آن‌ها در زمینه‌های سایر عواقب طلاق از جمله اختلالات خلقی و اضطرابی نیز بررسی شود.
- کارگاه‌های آموزشی ذهن‌آگاهی از سوی آموزش و پرورش برای معلمان برگزار گردد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد قوچان با کد ۲۰۶۲۱۶۰۲۹۲۰۸۳ می باشد.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

References

1. Weis R, The emotional impact of marital separation, J soc Issue 1976 ;(39): 135-145.
2. Smaelian N, Tahmasian K, Dehghani M, Motabi F, The efficacy of mindfulness -based cognitive therapy on symptoms of depression and acceptance of children with divorced parents, Journal of Clinical Psychology 2012 ;5(19):47-57.[Persian]
3. Legrand J C, The Relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participante in a divorce work shop, Texas university 2011 .
4. Heydarey S, Effects of psychosocial phenomenon of divorce on teens 16 to 18 years of Ilam, Master's Thesis, Universitey of Behzisti and Tavanbakhshi 2003. [Persian]
5. Hoyt I A, Cowen E L, Anxiety and depression in young children & divorce, Journal of clinical child psychology 2010; 19(1):26-28.
6. Crane R, Mindfulness -based cognitive therapy, Translation By AnisikhoshLahjeSedgh 2011. Publications Besat.[Persian]
7. Tanay G, Lotan G, Bernstein A, Salutary Proximal Processes and Distal Mood and Anxiety Vulnerability Outcomes of Mindfulness Training: A Pilot Preventive Intervention, Behavior Therapy 2012 ; 43(3): 492–505.
8. Vollestad J, Sivertsen B, Nielsen G H, Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial, Behaviour Research and Therapy 2011 ; 49(4): 281–288.
9. Piet j, Wurtzen H, the Effect of Mindfulness-Based therapy on Symptom of Anxiety and Depression in Adult cancer Patients and survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis, Journal of Consuling and Clinical Psychology 2012 ; 80(6):1007-1020.
10. Stefan H G, Alice S A, Ashley A W, The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review, Journal of Consulting and Clinical Psychology 2009 ; 78(2):169-183.
11. Kaviani H, Javaheri F, Bahirai H, The efficacy of mindfulness -based cognitive therapy (MBCT) in reducing negative automatic thoughts , dysfunctional attitudes , depression and anxiety : a follow-up 60 days. Journal of New Cognitive Science 2005 ;7(1):49-59.[Persian]
12. Teasdale J D, Segal Z V, Williams J M G, How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why shuldattentional control (mindfulness) training help?.Behaviour Research and Therapy 1995; 33: 25-39.
13. Jahangirpour M, Mosavi V, Khosrojavid M, Salari A, Rezaei S, Effects of mindfulness training on depression , hostility and anxiety in patients with coronary heart disease, Journal of Medical of Oromoye 2013;24(9):730-739.[Persian]
14. Sheykholeslami A, Dortaj F, Delavar A, Ebrahimighavam S, Effects of mindfulness -based stress reduction program on students' test anxiety. Research in educational systems 2011;1-15.[Persian]
15. Masomian S, Golzari M, Shaeri M, Momenzadeh S, Effectiveness of mindfulness -based stress reduction (MBSR) on reducing depression in patients with chronic low back pain Welfare and Rehabilitation Sciences, Anesthesia and Pain 2012;3(2):82-88.[Persian]
16. Mahram B.Spielberger test standardization in Mashhad, Master Thesis, AllamehTabatabai University 1994.[Persian]
17. Segal Z, Gemar M, Williams S, Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar-depression, J AbnormPsychol 1999;108(1): 3-10.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

Effects of based cognitive therapy mindfulness to depression and anxiety in adolescent girls with divorced parents in Bojnoord

Shahriari V[1], *Mehmandoost M*[2]*

[1]Neurologist, University Professor, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran
[2]MA student ,counseling , Islamic Azad University Qhuchan, Qhuchan , Iran
*Corresponding Author :Qhuchan Islamic Azad University
Email: maryammehmandoost@yahoo.com

Abstract

Background & Objectives: *The purpose of present study was examination of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) effects on depression and anxiety in female adolescents with divorced parents in Bojnurd.*

Materials and Methods: *This quasi-experimental study was done with the design of pretest, posttest, and control groups. The study population included 19 junior high schools in which a cluster of 4 schools has been chosen. Then 50 out of 67 female adolescents with the age range of 12-14 with divorced parents in the range of 4 schools has been randomly selected based on Krejcie-Morgan's sampling table. Then, they were randomly divided into two groups of experimental (25 people) and control group (25 people). Hamilton depression and Spielberger scale were used to collect data. Intervention procedures were performed according to the guidelines of Kabat Zinn meetings of mindfulness. Data analyzing was done via statistical approaches of Geruf Clomot test, independentt-test, Levin test, and covariance analysis using the 17 SPSS software.*

Results: *The results showed that cognitive therapy with mindfulness approach significantly reduced depression and anxiety scores in the experimental group in comparison with the control group..*

Conclusion: *Mindfulness-based cognitive therapy effects on depression and anxiety in female adolescents with divorced parents.*

Keywords: *cognitive therapy, mindfulness, depression, anxiety, and female adolescents with divorced parents*

Original Article

Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2016;8(4):569-579

Received: 17 Dec 2014
Revised: 7 Feb 2015
Accepted: 17 July 2016

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]