چکیده مقالات

دومین کنگره سراسری موج سوم درمان‌های رفتاری

۲۹آبانماه لغایت ۱آذرماه ۱۳۹۸– دانشگاه علوم پزشکی کاشان

بسمه تعالی

سخن دبیر علمی کنگره

لزوم توجه به درمان‌های نوین در حیطه روان شناسی بالینی از جنبه های بهداشتی و اقتصادی مورد توجه فراون قرار گرفته است. در این خصوص روشهای درمانی ای که زمان کوتاه تری به خود اختصاص می دهند و اثربخشی بیشتری در کاهش مشکلات مراجعین دارند، اولویت خاصی دارند.

درمانهای موج سوم که به آنها درمانهای پذیرش هم گفته می‌شود، شاخه‌ای از درمانهای جدید روانشناختی می‌باشند. درمانهای موج سوم، بر مبنای این فرضیه روی کار آمدند که مشکلات روانی به این دلیل ایجاد می‌شوند که افراد نمی‌خواهند هیجانها، احساسات، افکار ناخوشایند و دردهای بدنی را تجربه کنند. به همین دلیل ممکن است از انواع راهکارهای فرار و اجتناب استفاده کنند. ادامه آسیب به این دلیل اتفاق می‌افتد که افراد سعی می‌کنند برای نداشتن تجارب درونی ناخوشایند، از قبل جلوی ایجاد چنین شرایطی را بگیرند که در روانشناسی به آن اجتناب گفته می‌شود. اجتناب از موقعیت‌های ایجاد کننده احساسات و افکار ناخوشایند باعث می‌شود زندگی فرد محدود شود و آنچه برایش مهم و ارزشمند است، انجام ندهد. همینطور وقتی افراد نمی‌خواهند که احساسات و افکار ناخوشایند نداشته باشند که معمولا ناخواسته بوده و تحت اراده فرد نیست، شروع به انتقاد از خود می‌کنند. این حالت سرزنش خود باعث افزایش تجارب درونی ناخوشایند مانند اضطراب می‌شود. درمانهای موج سوم از سال ۱۹۹۰ وارد عرصه روانشناسی شدند و به تدریج در مورد بسیاری از اختلالات انطباق یافته و مورد استفاده قرار گرفته‌اند. خوشبختانه در ایران، تحقیقات زیادی در مورد این درمانهای جدید صورت گرفته است و گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به عنوان گروهی که در سطح کشوری دو سمینار بزرگ با سخنرانی افراد صاحب‌نظر در این زمینه ترتیب داده است و تجربه برگزاری موفق اولین کنگره موج سوم درمان‌های رفتاری را در کارنامه خود دارد،همواره در زمینه معرفی و اعتلای این شاخه جدید رواندرمانی پیشرو بوده است. با توجه به اینکه طی سالهای اخیر عناوین پایان‌نامه‌ها و مقالات چندی به درمانهای پذیرش اختصاص یافته است، برگزاری یک کنگره کشوری جهت گسترش دامنه این درمانها در زمینه های پژوهشی و آموزشی – درمانی، ضروری به نظر می‌رسد. از اینرو گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، به همت اساتید بزرگ روانشناسی و پژوهشگران کشور بر آنند تا با برگزاری دومین کنگره درمان‌های موج سوم به تجمیع آرای محققان و علاقمندان این حوزه بپردازند.

دکتر عبدالله امیدی

دبیر علمی دومین کنگره موج سوم درمانهای رفتاری

رئیس کنگره: جناب آقای دکترسید علیرضا مروجی

اعضای کمیته علمی دومین کنگره سراسری موج سوم درمان‌های رفتاری

دبیر علمی: دکتر عبداله امیدی

اعضای کمیته علمی بر اساس حروف الفبا

۱	دکتر افشین احمدوند	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲	دکتر نگار اصغری پور	دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳	دکترغلامعلی افروز	دانشگاه تهران
۴	دکتر عباسعلی الهیاری	دانشگاه تربیت مدرس
۵	دکتر عبدالله امیدی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۶	دکتر اصغر آقایی	دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان
۷	دکتر رضا باقریان سرارودی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۸	دکتر عباس بخشی پور رودسری	دانشگاه تبریز
۹	حسین بیغم	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۱۰	دکتر بهروز بیرشک	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۱	دکتر حمید پورشریفی	دانشگاه تبریز
۱۲	حمید پیروی	دانشگاه تهران
۱۳	دکتر ساناز جوکار	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۱۴	دکتر محمد حاتمی	دانشگاه خوارزمی
۱۵	دکتر حمیدرضا حسن آبادی	دانشگاه خوارزمی
۱۶	دکترسیمین حسینیان	دانشگاه الزهرا
۱۷	دکتر حسن حمید پور	دانشگاه تبریز
۱۸	دکتر فریبرز درتاج	دانشگاه علامه طباطبایی
۱۹	دکتر بهروز دولتشاهی	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
۲۰	دکتر امین رفیعی پور	سازمان نظام روانشناسی و مشاوره
۲۱	دکتر عباس رمضانی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۲۲	دکتر رسول روشن	دانشگاه شاهد
۲۳	دکتر فاطمه زرگر	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲۴	دکتر زهرا زنجانی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲۵	دکتر زهرا سپهرمنش	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲۶	دکتر حسین سلیمی	دانشگاه علامه طباطبایی

۲۷	دکتر خدیجه شریفی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲۸	دکتر ناصر صبحی قراملکی	دانشگاه محقق اردبیلی
۲۹	حمید صرامی	ستاد مبارزه با مواد مخدر
۳۰	دکتر سید کمال صولتی	دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
۳۱	دکتر فرهاد طارمیان	دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۳۲	دکتر کارینه طهماسیان	دانشگاه شهید بهشتی
۳۳	دکتر محمدرضا عابدی	دانشگاه اصفهان
۳۴	دکتر احمد عاشوری	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۳۵	دکتر اسماء عاقبتی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۳۶	دکتر فاطمه عصاریان	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳۷	دکتر گودرز عکاشه	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳۸	دکتر احمد علی پور	دانشگاه پیام نور
۳۹	دکتر بنفشه غرایی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۴۰	دکتر علی فتحی آشتیانی	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۴۱	دکتر الهام فروزنده	دانشگاه آزاد علوم و تحقیقات اصفهان
۴۲	دکتر فاطمه سادات قریشی	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۴۳	دکتر امیر قمرانی	دانشگاه اصفهان
۴۴	مهرداد کاظم زاده عطوفی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۴۵	دکتر فهیمه لواسانی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۴۶	دکتر ابوالفضل محمدی	دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴۷	دکتر مجید محمود علیلو	دانشگاه تبریز
۴۸	دکتر محمد ابراهیم مداحی	دانشگاه شاهد
۴۹	دکتر نادر منیرپور	دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم
۵۰	دکتر فرشته موتابی	پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی
۵۱	دکتر فاطمه مهرزاد	دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۵۲	دکترامیرهوشنگ مهریار	مرکز مطالعات وپژوهشهای جمعیتی آسیااقیانوسیه
۵۳	دکتر احمد نوربالا	دانشگاه علوم پزشکی تهران
۵۴	دکتر ربابه نوری قاسم آبادی	دانشگاه خوارزمی
۵۵	دکتر شهرام وزیری	دانشگاه آزاد رودهن
۵۶	دکتر حمید یعقوبی	دانشگاه شاهد
۵۷	دکتر رخساره یکه یزدان دوست	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۵۸	دکتر فریدون یاریاری	دانشگاه خوارزمی

اعضای کمیته اجرایی دومین کنگره سراسری موج سوم درمان های رفتاری

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه و ناظر امور اجرایی: آقای دکتر حمیدرضا بنفشه

دبیر اجرایی: دکتر زهرا زنجانی

اعضای کمیته اجرایی

۱.	دکتر ساناز جوکار	مسئول دبیرخانه
۲.	آقای علی شعبانی	مدیر اجرایی
۳.	خانم محبوبه قاسمی و مجید مرشدی	امور مالی کنگره
۴.	خانم زهره آذرباد	نماینده معاونت تحقیقات و فناوری
۵.	دکتر مصطفی جوادی مقدم	روابط عمومی
۶.	آقای حسین گرانمایه پور	سمعی – بصری
۷.	آقای حمیدرضا سپهری	فناوری اطلاعات
۸.	آقایان حسین بوالقدر و محمد اکبری	تدارکات و کارپردازی
۹.	اقای سید مهدی جلالی	پذیرایی
۱۰.	خانم فاطمه هاشمی	وب سایت
۱۱.	اقای مرتضی نادی	نظارت بر وب سایت و فناوری اطلاعات
۱۲.	آقای وحید سقاحضرتی	حراست و انتظامات
۱۳.	خانم ناهید چهارباغی	هماهنگی افتتاحیه و اختتامیه
۱۴.	دکتر مجید حسن زاده	هماهنگی دانشکده پزشکی
۱۵.	امینه سادات حسینی خواه	کارشناس دبیرخانه

لیست کمیته اجرایی دانشجویی

مسئول کمیته اجرایی دانشجویی: خانم اکرم ترکیان

شماره	نام و نام خانوادگی
۱	اکرم ترکیان
۲	صادق امید قائمی
۳	بهناز عطائی
۴	راستی امامی راد
۵	زهرا پورکمالی
۶	سارا حسین پور
۷	شفیقه یوسفی
۸	علی فقیهی
۹	مریم جندقیان
۱۰	سید ابوالفضل طاووسی
۱۱	امیرمسعود میرباقری
۱۲	سید حسین معصومی
۱۳	فاطمه محسنی
۱۴	زهرا صادقی نیا
۱۵	وجیهه قربانی
۱۶	ژیلا حسنی
۱۷	ریحانه قربانی‌پور

لیست کمیته اجرایی دانشجویی انجمن روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی کاشان

حامی دومین کنگره سراسری موج دوم درمانهای رفتاری

شماره	نام و نام خانوادگی
۱	علی کربلائی
۲	محمدرضا سلمانی
۳	مهسا طرقی
۴	مائده مختصی
۵	علی اکبر خوبی
۶	مصطفی فنایی

برنامه تفصیلی دومین کنگره موج سوم درمان های رفتاری

روز اول : چهار شنبه ۹۸/۸/۲۹

ساعات سخنرانی	موضوع سخنرانی	سخنرانان	تخصص
۸ : ۰۰ – ۸ : ۱۰	**قرائت قرآن، سرود جمهوری اسلامی**		
۸ : ۱۰ – ۸ : ۲۰	افتتاحیه و خیرمقدم ریاست کنگره (ریاست محترم دانشگاه)	دکتر سید علیرضا مروجی	پزشکی اجتماعی
۸:۲۰-۸:۳۰	سخنرانی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه	دکتر حمیدرضا بنفشه	دکتر ی فارماکولوژی
۸ : ۳۰ – ۸ : ۴۰	سخنرانی معاونت آموزشی دانشگاه	دکتر عباس تقوی	فوق تخصص اطفال
۸: ۴۰ – ۸:۵۰	گزارش دبیر علمی کنگره از سمینارها و کنگره قبلی	دکتر عبدالله امیدی	پست دکتری روان تنی
۸:۵۰-۹:۰۰	سخنرانی رئیس محترم سازمان نظام روانشناسی و مشاوره	دکتر محمد حاتمی	دکتری روانشناسی
۹:۰۰-۹:۱۰	معرفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	دکتر استیون هیز	پایه گذار درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
هیئت رئیسه: دکتر فاطمه سادات قریشی، دکتر خدیجه شریفی، دکتر محمد منایی، دکتر علی سازور			
سمپوزیوم درمانهای موج سوم؛ اختلالات و مشکلات روانپزشکی			
۹:۱۰ – ۹:۲۵	**سخنرانی کلیدی: آموزه های دینی مبتنی بر پذیرش در ارتقاء سلامت روان**	**حجت الاسلام حبیب اله یوسفی**	**دکترای الهیات**
۹:۲۵-۹:۴۰	**سخنران کلیدی: درمانهای موج سوم و تاب‌آوری درپیشگیری از اختلالات روانپزشکی کودکان و نوجوانان**	**دکتر اسماء عاقبتی**	**دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۹ : ۴۰ – ۹ : ۵۰	شفقت به خود: مفهوم بندی، تحقیقات و مداخلات	دکتر علی اکبر فروغی	دکتری تخصصی روانشناسی بالینی
۹ : ۵۰ – ۱۰	نوروساینس ذهن آگاهی و هیپنوتیزم	دکتر مرتضی علی اشرفی	دکترای علوم اعصاب شناختی
۱۰ : ۳۰ – ۱۰	استراحت و پذیرایی – بازدید از پوسترها- بازدید از نمایشگاه کتاب		
۱۰:۳۰ – ۱۰:۵۰	**سخنرانی کلیدی: ذهن تن یافته**	**دکتر فرزاد گلی**	**فلوشیب روان تنی**
۱۰:۵۰-۱۱:۱۰	**سخنرانی کلیدی: مولفه‌های مشترک درمان‌های موج سوم**	**دکتر ابوالفضل محمدی**	**دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۱۱:۱۰-۱۱:۲۰	اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشانگان ضربه عشق پس از قطع رابطه ی عاشقانه	مینا سلطانی	کارشناسی ارشد مشاوره خانواده
۱۱:۲۰ -۱۱:۳۰	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر باورهای ناسازگار مرکزی در افراد مبتلا به اختلال خوردن	هدا معتمد الصنایعی	کارشناس ارشد روانشناس بالینی
۱۱:۳۰ -۱۱:۴۰	نکات کلیدی رویکرد ذهن آگاهی	پریوش صفایی	روانشناس بالینی

۱۱:۴۰–۱۲:۳۰	پانل: آسیب‌شناسی اختلالات روانی از نگاه رویکردهای موج سوم هماهنگ‌کننده: دکتر حمید یعقوبی	دکتر حمید یعقوبی، دکتر ربابه نوری، دکتر ابوالفضل محمدی، دکتر محمد منایی، دکتر فرزاد گلی
۱۲:۳۰-۱۳:۳۰	ناهار ونماز	
سمپوزیوم درمانهای موج سوم؛ اختلالات مصرف مواد و رفتارهای اعتیادی		
هیئت رئیسه: آقای علی بیغم، دکتر محمد آقاجانی، دکتر معصومه حسینیان، دکتر امیر قادری		
۱۳:۳۰ – ۱۳:۵۰	**سخنرانی کلیدی: تنظیم هیجان؛ مولفه مشترک درمانهای موج سوم**	**دکتر حمید یعقوبی** / **دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۱۴ -۱۴:۲۰	**سخنرانی کلیدی : ذهن آگاهی و رفتارهای اعتیادی**	**دکتر ربابه نوری** / **دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۱۴:۲۰ – ۱۴:۴۰	**سخنرانی کلیدی: نقش تنظیم هیجان در رفتارهای اعتیادی**	**دکتر امیر قادری** / **دکتری مطالعات اعتیاد**
۱۴:۴۰ -۱۴:۵۰	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب‌آوری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی بیماران تحت درمان با نگهدارنده متادون	معصومه حسنی / کارشناس ارشد روانشناسی بالینی
۱۴ : ۵۰ -۱۵:۰۰	تأثیر درمان فراتشخیصی یکپارچه بر پرخوری و دشواری در تنظیم هیجان بیماران مبتلا به اختلال پرخوری: آزمایش تصادفی کنترل شده یک سوکور	ملیحه رحمانی / دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی
۱۵:۰۰ -۱۵:۳۰	**بازدید از پوسترها- بازدید از نمایشگاه کتاب**	

روز دوم : پنج شنبه ۹۸/۸/۳۰

ساعات سخنرانی	موضوع سخنرانی	سخنرانان	تخصص
۸:۱۵ – ۸ : ۳۰	قرائت قرآن		
سمپوزیوم درمانهای موج سوم و اختلالات جسمی			
هیئت رئیسه: دکتر نادر منیرپور، دکتر رضا دانشور، دکتر فرح لطفی، دکتر سعید مدنی، دکتر روح الله نوریان			
۹ –۸ : ۴۰	سخنرانی کلیدی: سوژه بدن مند سرچشمه ذهن آگاهی	دکتر نادر منیرپور	دکتری تخصصی روانشناسی سلامت
۹-۹:۲۰	سخنرانی کلیدی: ACT به عنوان مدل روان درمانی یاریگر سلامت جویان و سلامت یاران	دکتر میلاد خواجه‌پور	دکتری تخصصی روانشناسی سلامت
۹:۲۰-۹:۴۰	سخنران کلیدی: ارتقا پذیرش خود در بیماران مبتلا به سرطان	دکتر شهرام وزیری	پست دکتری روان تنی
۹:۴۰-۹:۵۰	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری بیماران مبتلا به MS	جواد سید جعفری	دانشجوی دکترای روانشناسی
۹ : ۵۰ – ۱۰:۰۰	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و میزان نگرانی مراجعین مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر	آناهیتا ثمررخی و معصومه همتی	دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی
۱۰:۳۰-۱۰:۰۰	استراحت و پذیرایی – بازدید از پوسترها- بازدید از نمایشگاه کتاب		
۱۰ : ۳۰ – ۱۰ :۵۰	تاثیر ذهن بر بدن	مصطفی دهقانیان	استاد پیشکوست کانگ فو توآ
۱۰:۵۰-۱۱:۱۰	بدن ما چگونه حرف می‌زند	دکتر علی کلاهدوزان	دکتری تخصصی روانشناسی
۱۱:۱۰-۱۱:۳۰	سخنرانی کلیدی: ذهنی سازی	دکتر محمدرضا عابدی	دکتری تخصصی روانشناسی بالینی
۱۱:۳۰-۱۱:۴۰	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر فاجعه سازی و باورهای فراشناختی و شدت درد بیماران مبتلا به میگرن	نفیسه اصیلی فرد	کارشناسی ارشد روانسناسی
۱۲:۳۰ – ۱۱ : ۴۰	پانل: نقش متافور در درمان و آموزش بیمار هماهنگ‌کننده: دکتر امیرهوشنگ باقری	دکتر امیرهوشنگ باقری، دکتر شهرام وزیری و دکتر نادر منیرپور، دکتر محمدرضا عابدی و دکتر عباس شفتی	
۱۳ : ۳۰ – ۱۲ : ۳۰	نماز – ناهار و استراحت		
سمپوزیوم درمانهای موج سوم و اختلالات روان‌تنی			

هیئت رئیسه: دکتر مریم مطمئن، دکتر افشین احمدوند، دکتر زهرا گلی			
۱۳:۳۰-۱۳:۵۰	سخنرانی کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT) در بیماران مبتلا به درد مزمن	دکتر امرالله ابراهیمی	پست دکتری روان تنی
۱۴-۱۴:۲۰	سخنران کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در اضطراب بیماری	دکتر زهرا زنجانی	دکتری تخصصی روانشناسی بالینی
۱۴ : ۲۰ -۱۴:۴۰	سخنرانی کلیدی: DNA	دکتر سجاد بهرامی	دکتری تخصصی روانشناسی سلامت
۱۴:۴۰-۱۴:۵۰	اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) بر پذیرش بیماری و راهبردهای کنارآمدن با استرس در بیماران مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر	کمال مقتدایی و زهرا عبدالی	روانشناسی سلامت
۱۴:۵۰ -۱۵:۰۰	نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و کیفیت زندگی در دو بعد روانی و جسمانی	علی فقیهی	روانشناس بالینی
۱۵ : ۰۰ -۱۵:۳۰	بازدید از پوسترها بازدید از نمایشگاه کتاب		

روز سوم : جمعه ۹۸/۹/۱

ساعات سخنرانی	موضوع سخنرانی	سخنرانان	تخصص
۸ : ۱۵ – ۸ :۳۰	قرائت قرآن		
سمپوزیوم درمانهای موج سوم و مشکلات خانواده و کودک			
هیئت رئیسه: دکتر آمنه فهیمی‌فر، دکتر فاطمه عصاریان، دکتر زهرا سپهرمنش، خانم انسیه طلیقی			
۸:۳۰-۸:۵۰	**سخنرانی کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کودکان**	**دکتر ساناز جوکار**	**دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۸:۵۰-۹:۱۰	**سخنرانی کلیدی: والدگری ذهن اگاهانه**	**دکتر فاطمه زرگر**	**دکتری تخصصی روانشناسی بالینی**
۹ : ۱۰-۹:۲۰	ذهنی سازی و دلبستگی	سید محمدحسین موسوی	دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی سلامت
۹:۲۰-۹:۳۰	اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال کژ کاری جنسی زنان	اسماعیل مردانی زاده	دانشجوی دکترا روانشناسی بالینی
۹:۳۰ –۹:۴۰	تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت‌نفس جنسی و دلزدگی زناشویی	مسلم عباسی	دکتری تخصصی روانشناسی
۹:۴۰ –۹:۵۰	بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) در خود متمایز سازی و سازگاری زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی در آستانه طلاق	سعید ایمانی	دکتری تخصصی روانشناسی بالینی
۹:۵۰-۱۰:۰۰	بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روانشناختی در زنان مطلقه	نسرین صادقی	کارشناسی ارشد روانشناسی
۱۰:۰۰-۱۰:۳۰	استراحت و پذیرایی – بازدید از پوسترها- بازدید از نمایشگاه کتاب-		
۱۰:۳۰ – ۱۰ : ۵۰	**سخنرانی کلیدی: هیپنوتیزم در خانواده**	**دکتر امیرهوشنگ باقری**	**روانپزشک**
۱۰:۵۰ –۱۱:۱۰	**سخنرانی کلیدی:هیپنوتیزم در روانپزشکی کودک**	**دکتر علی شریفی**	**روانپزشک**
۱۱:۱۰–۱۱:۲۰	تاثیر مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان توام با آموزش والدگری ذهن آگاهانه در ارتقاء کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادرانِ نوجوانان دارای نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات رفتاری برونی سازی شده	دکتر اشکان ناصح	دکترای تخصصی روانشناسی بالینی
۱۱:۲۰ -۱۱:۳۰	اثربخشی درمان مبتنی بر آرام سازی حالت بر طرحواره های ناسازگار و خودکارآمدی نوجوانان دختر در خانواده های طلاق	مهشاد ایمانی و راضیه ایزدی	کارشناسی ارشد مشاوره خانواده
۱۱:۳۰-۱۱:۴۰	اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر تاب آوری، خود گسستگی زنان مطلقه	مژده بقایی لاکه	دانشجوی دکتری روانشناسی
۱۱:۴۰-۱۲	هیپنوآنالیز	سید محمدکاظم طباطبایی	روانشناس بالینی
۱۲ : ۳۰ – ۱۲	**پانل: درمانهای موج سوم در مشکلات زناشویی** **هماهنگ‌کننده: دکتر عبداله امیدی**	**دکتر عبدالله امیدی، دکتر امیرهوشنگ باقری ، دکتر علی شریفی، دکتر فاطمه زرگر**	
۱۲ :۳۰-۱۳	**اختتامیه**		

کاربر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT) در حیطه درد مزمن

دکتر امراله ابراهیمی

دانشیار گروه روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: انجمن بین المللی مطالعه درد(IASP)، درد را "یک تجربه حسی و روانشناختی ناخوشایند که با آسیب احتمالی یا واقعی بافت در ارتباط بوده و یا در دوره های اینگونه آسیب ها به وجود می آید" تعریف می کند. بنابراین مفهوم درد یک پدیده فرهنگی، روانشناختی و بدنی در بافتار(contextual) اجتماعی و زبانشناختی است. ادراک، شدت، نگرانی و فاجعه سازی و اشتغال ذهنی با درد بسته به میزان انعطاف پذیری روان شناختی فرد است. با ظهور موج سوم رفتار درمانی، مدیریت و "زندگی با درد" یکی از حیطه‌های مهم درمانهای رفتاری موج سوم بویژه درمان مبتنی بر پذیرش وتعهد(ACT) است. هدف این مقاله تبیین مدل ACT در درد مزمن و با نگاهی به متاآنالیز های مربوط به کفایت ACT بعنوان یک درمان مبتنی بر شواهد(evidence-based psychotherapy)برای درد مزمن اشاره می شود.

روش: در این دستنوشته با بررسی منابع معتبر ACT به تبیین مدل اکت در دردمزمن پرداخته و با مرور متاآنالیزهای کارآزمایی‌های بالینی آن شواهدی برای تایید ACT بعنوان یک درمان مبتنی به شواهد ارائه می شود. در پایان بعنوان نمونه نتایج دو مطالعه(یکی درد مزمن در مردان و دیگری درد مزمن لگن در زنان– Pelvic pain) مرکز تحقیقات روان تنی اصفهان در حیطه ACT ودرد مزمن ارائه می‌شود. مطالعه کارآزمایی بالینی با بیماران مرد مبتلا به درد مزمن مراجعه کننده به مراکز درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. ۳۰ بیمار واجد ملاک های ورود با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. ابزار پژوهش شامل پرسسشنامه های پذیرش درد مزمن (CPAQ)، فرم کوتاه مقیاس نشانگان اضطراب مرتبط با درد(PASS-20)، مقیاس شدت درد(PIS) بود. مداخله طی ۸ جلسه ۱/۵ ساعته انجام ومرحله پیگیری دو ماه پس از صورت گرفت.در نمونه زنان، بیماران با روش مذکور از بین بیماران مراجعه کننده به درمانگاه زنان و زایمان و اورولوژی بیمارستان الزهرا انتخاب شدند.

یافته‌ها: نتایج بررسی متون تبیین تئوریک از پدیده درد مزمن در قالب نظریه چهارچوب ارتباطی(RFT) و ابعاد ششگانه انعطاف‌پذری روانشناختی را نشان می دهد.بیشترین سهم واریانس درد با آمیختگی شناختی و اجتناب قابل تبیین است.همچنین بررسی مطالعات متاآنالیزها نشان از اندازه اثر بالای این درمانها که دال بر اثبات این رویکرد بعنوان درمانی مبتنی بر شواهد است. نتایج دو مطالعه اکت در دردمزمن مردان نشان داد درمان پذیرش و تعهد بر افزایش پذیرش درد، کاهش اضطراب مرتبط با درد و شدت درد موثر است(P<0/05).در مطالعه زنان مبتلا به درد مزمن لگن تنها نمرات پذیرش درد افزایش و نمرات فاجعه پنداری و ناتوان کنندگی درد کاهش معنی داری داشت.

نتیجه گیری: با توجه به متاآنالیز های متعدد کارآزمایی های بالینی درمان ACT در شکایات درد مزمن، این رویکرد یکی از مداخلات مبتنی بر شواهد برای درد مزمن تلقی می شود.در جمعیت ایرانی نیز این درمان برای دردهای مزمن و اختلال درد مزمن لگن توصیه می شود.

کلید واژه ها:درد مزمن، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

رابطه آگاهی فراشناختی و باورهای هوشی با خلاقیت شغلی

الهام اثباتی [۱] پریناز مهرابی [۲] فاطمه کریم تابش [۳] پیمان یوسف زاده [۴]

۱- الهام اثباتی، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب.

۲- پریناز مهرابی، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.

۳- فاطمه کریمی تابش، دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

۴- پیمان یوسف زاده، دکتری تخصصی رواندر مانی ، دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران.

pyousefzadeh@hotmail.com

مقدمه: هدف پژوهش حاضر رابطه آگاهی فراشناختی و باورهای هوشی با خلاقیت شغلی بود.

روش : پژوهش توصیفی همبستگی حاضر روی 150 - نفر از کارکنان شرکت هواپیمایی آسمان که به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند، انجام شد .داده ها از طریق پرسشنامه های خلاقیت شغلی جزنی، باورهای هوشی سرمد و حجازی و آگاهی فراشناختی مختاری و ریچارد جمع آوری شد .تحلیل نتایج با استفاده از نرم افزار spss ویرایش 21 و با روش آماری همبستگی پیرسون انجام شد.

یافته ها: یافته ها ی به دست آمده، نشان داد که بین آگاهی فرشناختی و باورهای هوشی، رابطه ی معناداری و وجود ندارد (p< 0/05)و (r=-0/131) همچنین میان آگاهی فراشناختی و خلاقیت شغلی رابطه ی معناداری وجود ندارد (p < 0/05) (r= -0/04) همچنین میان باورهای هوشی و خلاقیت شغلی رابطه ی معناداری وجود ندارد(p < 0/05r= 0/053)

نتیجه گیری : نتایج نشان داد بین آگاهی فراشناختی و باورهای هوشی با خلاقیت شغلی رابطه ی معناداری وجود ندارد

کلید واژه ها :آگاهی فراشناختی، باورهای هوشی، خلاقیت شغلی

اثربخشی درمان شناختی – رفتاری مبتنی بر نشخوار ذهنی بر نشانگان افسردگی افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر قلبی

سید مجتبی احمدی[۱]، عباس مسجدی آرانی[۲] ، مریم بختیاری[۳]، خیرالله صادقی[۴] ، سید احمد رضا احمدی[۵]

۱- استادیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ، کرمانشاه، ایران
۲- استادیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ، کرمانشاه، ایران
۳- دانشیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ، کرمانشاه، ایران
۴- دانشیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ، کرمانشاه، ایران
۵- دانشجوی پزشکی ، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه جندی شاپور اهواز ، اهواز، ایران
mojtabakmahmadi@yahoo.com

مقدمه: عوامل روان‌شناختی، هم چون افسردگی ازجمله عوامل خطر در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب هستند و در ابتلا، عود علائم و مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری تأثیرگذار هستند. جلوگیری از بازگشت (عود) به‌عنوان اولویتی برای پژوهش در درمان در افسردگی شناسایی‌شده است. یک رویکرد بالقوه برای بهبود درمان، شناسایی و هدف‌گذاری خاص علائم باقیه‌ای می‌باشد. با توجه به آن‌چه گفته شد هدف مطالعه_ی حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی – رفتاری مبتنی بر نشخوار ذهنی (RF-CBT)در درمان افسردگی بیماران کرونر قلبی می‌باشد.

روش: این مطالعه کارآزمایی بالینی روی ۳۴ بیمار مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب ارجاع داده شده به بیمارستان طالقانی کرمانشاه که نمره‌ی افسردگی آن‌ها در پرسش‌نامه‌ی سلامت بیمار (PHQ-9) در بازه‌ی بین ۸ تا ۱۹ قرار داشتند انجام شد. از بین این بیماران ۳۴ بیماری که معیار ورود و خروج از مطالعه را دارا بودند به‌طور تصادفی در دو گروه مداخله(۱۷ نفر) و گروه کنترل(۱۷ نفر) قرار داده شدند. گروه مداخله تحت ۱۲ جلسه RF-CBT و گروه کنترل فقط درمان روتین را دریافت کرد؛ و پس از ۱۲ جلسه و یک ماه پس از آخرین جلسه درمانی، آزمودنی پرسش‌نامه‌ی PHQ-9 را تکمیل کردند؛ سپس دادها با استفاده از نرم‌افزار spss و روش های آماری t گروه های مستقل و روش تحلیل واریانس اندازه های مکرر تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین افسردگی در پیش آزمون گروه مداخله ۲/۹۸±۱۲/۹۴بود که در پس آزمون به ۱/۹۴± ۷/۱۷ و در مرحله پیگیری به ۲/۴۱±۶/۲۳ رسید. میانگین گروه کنترل در پیش آزمون ۲/۳۳±۱۱/۷۰ بود که در پس آزمون به ۱/۹۴ ± ۹/۴۱ و در پیگیری به ۱/۶۹±۱۰/۱۱رسید. نتایج تحلیل داده ها نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل منجر به کاهش معنادار افسردگی در مرحله پس آزمون و پیگیری شده است($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تاثیر معنادار RF-CBT در کاهش افسردگی در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب ، می‌توان از این درمان برای کاهش افسردگی در بیماران عروق کرونر استفاده کرد.

کلید واژه ها: گروه‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر نشخوار، افسردگی، بیماری عروق کرونر قلب

اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش صمیمیت در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره

علیرضا اسلامی[۱]، پژمان بریمانی[۲]، اسماعیل مردانی زاده[۳]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری. (نویسنده مسئول)
۲- دانشجوی دکترا روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.
۳- دانشجوی دکترا روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.

مقدمه: پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش صمیمیت در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بوده است.

روش : پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره ذهن برتر شهر بابل در سال ۱۳۹۷بودند. روش نمونه گیری از نوع نمونه گیری دردسترس و حجم نمونه ۴۰ نفر(۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه گواه) انتخاب شد. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه های صمیمت زوجین استفاده شد. آزمودنی‌های گروه آزمایش ۸ جلسه ۲,۵ ساعته درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی ارائه شد،و گروه کنترل مداخله خاصی را دریافت ننمودند. از آزمون تحلیل کوواریانس برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که میانگین نمرات مؤلفه های صمیمیت در زوجین در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش پیدا کرده است.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش صمیمیت در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شده است.

کلید واژه ها: درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی ، افزایش صمیمیت، زوجین

بررسی رابطه ی بین ذهن آگاهی وهوش معنوی با تاب آوری در والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه

فاطمه اسدی گنجی [۱]، یار علی دوستی [۲]، میترا مصلحی [۳]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین ،قائم شهر، ایران
۲- دکتری روانشناسی، استادیار، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائم شهر، ایران
۳- دکتری روانشناسی، استادیار، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائم شهر، ایران

Fatemeh.asa41@gmil.com

مقدمه: تولد فرزند با نیاز های ویژه می تواند سازگاری والدین را تهدید کند وآسیب پذیری آن ها را افزایش دهد. ازجمله عوامل تاثیر گذار با تاب آوری در والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه ذهن آگاهی و هوش معنوی می باشد.هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین ذهن آگاهی، هوش معنوی با تاب آوری در والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه شهرستان بابل بود.

روش: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه ی والدین دارای فرزند با نیازهای ویژه در بخش بندپی شهرستان بابل به در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷، که تعدداد کل آنها ۸۵ نفر بودند. نمونه آماری و روش نمونه گیری حجم نمونه با توجه به حجم جامعه و روش تحقیق و بر طبق جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) ۷۰ نفر برآورد شد، که از طریق روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزارگردآوری داده ها پرسشنامۀ ذهن آگاهی فرایبورگ، پرسشنامه هوش معنوی کینگ و پرسشنامه تاب آوری کونور و دیوید سون بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از بسته نرم افزاری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

یافته ها: یافته ها ی پژوهش نشان داد که بین ذهن آگاهی، هوش معنوی با تاب آوری در والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه ارتباط معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری: درنتیجه می توان از ذهن آگاهی وهوش معنوی برای ارتقای تاب آوری والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه بهره گرفت.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، هوش معنوی، تاب آوری، والدین دارای فرزندان با نیاز های ویژه

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر فاجعه سازی و باورهای فراشناختی و شدت درد بیماران مبتلا به میگرن

نفیسه اصیلی فرد[۱]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

مقدمه :تحقیق حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر فاجعه سازی و باورهای فراشناختی و شدت درد بیماران مبتلا به میگرن در شهر کاشان می باشد.

روش:در این پژوهش از روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه ی آماری این پژوهش شامل بیماران مبتلا به میگرن بود که به مطب های روانپزشکی و مغز و اعصاب شهر کاشان مراجعه کرده بودند. نمونه آماری این پژوهش شامل ۳۰ نفر از بیماران مبتلا به میگرن بود که به صورت در دسترس از بین بیماران مراجعه کننده در روزهای فرد هفته انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی به یکی از ۲ گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس بسته آموزشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای گروه آزمایش در ۸ جلسه اجرا شد. در پژوهش حاضر نیز جهت گردآوری داده ها از نمونه ی آماری از پرسشنامه های مقیاس فاجعه سازی درد سالیوان و همکاران، (۱۹۹۵)، پرسشنامه شدت درد و پرسشنامه باورهای فراشناختی کارت رایت_ هاتن و ولز، (۱۹۹۷) استفاده شد.

یافته ها: برای تحلیل داده های حاصل از پرسشنامه های پژوهش، از آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید.

نتیجه گیری: نتایج پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر فاجعه سازی و باورهای فراشناختی و شدت درد تاثیرگذار بوده است ($P<0/05$) .

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، فاجعه سازی، باورهای فراشناختی، شدت درد

اثربخشی درمان مبتنی بر آرام سازی حالت بر طرحواره های ناسازگار و خودکارآمدی نوجوانان دختر در خانواده های طلاق

مهشاد ایمانی[۱]، راضیه ایزدی[۲]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، ایران، اصفهان، سه راه سیمین، موسسه آموزش عالی صفاهان

۲- دکترای مشاوره خانواده، ایران، اصفهان، سه راه سیمین، موسسه آموزش عالی صفاهان

Email: r.izady@yahoo.com

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر آرام سازی حالت بر طرحواره های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی نوجوانان دختر در خانواده های طلاق بود.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه و جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر در خانواده های طلاق در اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بود. نمونه آماری ۳۰ نفر از این نوجوانان بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارده شدند. هر دو گروه ابتدا پرسشنامه های طرحواره های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی را تکمیل کردند و سپس گروه آزمایشی در جلسات درمان گروهی مبتنی بر آرام سازی حالت طی ۱۰ جلسه شرکت کردند. در این مدت گروه گواه آموزشی دریافت نکرد. سپس پرسشنامه های ذکر شده دوباره توسط هر دو گروه تکمیل گردید.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان مبتنی بر آرام سازی حالت بر طرحواره های ناسازگار، تنظیم هیجان و خودکارآمدی موثر است. به گونه ای که میانگین نمرات طرحواره های ناسازگار کاهش معنادار و خودکارآمدی افزایش معناداری را در پس آزمون در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل نشان داد.

نتیجه گیری: آموزش درمان مبتنی بر آرام سازی حالت بر طرحواره های ناسازگار و خودکارآمدی نوجوانان در خانواده های طلاق تاثیر دارد و می تواند به عنوان یک روش مفید درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر آرام سازی حالت، طرحواره های ناسازگار، خودکارآمدی

بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) در خود متمایز سازی و سازگاری زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی در آستانه طلاق

سعید ایمانی[۱]، مرتضی ذاکری[۲]

۱- دکتر تخصصی روانشناسی بالینی، استاد یار گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، سازمان زندان ها و اقدامات تامینی و تربیتی کشور، مرکز آموزش و پژوهش منطقه ۱۰ کشوری، گیلان، ایران

E_mail:S_imani@sbu.ac.ir

مقدمه: تعارض های زناشویی حاصل اختلاف نظر زوجین در زمینه اهداف شخصی، انگیزه ها و یا اولویت های رفتاری است. در صورتی که تعارض به خوبی مدیریت شود با رشد و توامندی همراه است و در صورت مدیریت ناکارآمد زوجین محکوم به تحمل رابطه ای دلسردکننده خواهند بود. بنابرین هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی در مان مبتنی بر تعهد و پذیرش به شیوه گروهی در خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی در آستانه طلاق بود.

روش: این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی همراه با پیش آزمون-پس آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متاهل دارای تعارض زناشویی مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده بهزیستی شهر رشت در سال ۱۳۹۷بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زن متاهل به شیوه نمونه گیری در دسترس از میان زنان دارای تعارض زناشویی در آستانه طلاق مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و به مقیاس های خود متمایز سازی اسکورون (DSI-R) و سازگاری زناشویی اسپانیر (DAS) پاسخ دادند. گروه آزمایش مداخله ای در ۱۰ جلسه دو ساعته دریافت نمودند. پس از اتمام جلسات از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. برای تحلیل داده ها از تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تهعد در مرحله پس آزمون سبب افزایش خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی شده است.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند باعث افزایش خود متمایز سازی و سازگاری زناشویی شود، پیشنهاد می شود از این رویکرد درمانی در مراکز مشاوره خانواده مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: پذیرش و تعهد، خودمتمایز سازی، سازگاری زناشویی، تعارض زناشویی، طلاق

ذهنیت و دلبستگی

دکتر رضا باقریان سرارودی[۱] و سیدمحمدحسین موسوی[۲]

۱- دانشیار روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی سلامت،دانشکده پزشکی ،دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲- دانشجوی روانشناسی سلامت،گروه روانشناسی سلامت،دانشکده پزشکی ،دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ذهنیت سازی به عنوان یک توانایی کاملا انسانی اشاره دارد به درک و فهم فرایندهای روانشناختی خویش و دیگران که زیربنای تعاملات روزمره فرد تشکیل را می‌دهد. این فرایند روانشناختی به عنوان یک فعالیت ناخودآگاه و تصوری موجب ظرفیتی است که نه تنها سبب تعاملات اجتماعی موثر می گردد بلکه ایجاد احساس پایدار و غنی از خویش را موجب می شود. ذهنیت سازی را می توان در چهار مولفه خود_ دیگری، ضمنی_آشکار، شناختی_ عاطفی و درونی_ بیرونی تبیین نمود. لذا طیف وسیعی از ظرفیت‌های انسانی از جمله توانایی مشاهده رفتار شخصی و تمایز از دیگران را شامل می شود. همان فرآیندی که در مبتلایان به اختلالات شخصیت به ویژه در شرایط استرس کاهش یافته یا ناپدید شده. افراد از نظر توان ذهنیت سازی دارای نقاط ضعف و قوت متفاوتی می باشند و غالباً خطاهای ذهنیت سازی را نیز تجربه می کنند. تفاوتهای فردی در ذهنیت سازی به عنوان یک ظرفیت سازگاری باید مورد توجه قرار گیرد. لذا روش های متفاوت ارزیابی به منظور سنجش توان ذهنیت سازی و خطاهای آن تدوین شده است. امروزه این فرایند روانشناختی اساسی در همه اختلالات روانی عمده مورد توجه قرار گرفته است و بر همین اساس فنون درمانی منبعث از ذهنیت سازی برای طیفی از اختلالات روانپزشکی مورد تاکید می باشد. در این مطالعه مروری جمع بندی از توسعه، کاربرد و ارزیابی مفهوم ذهنیت سازی مورد بررسی قرار گرفته است.

کلیدواژه ها: ذهنیت سازی،اختلالات روانپزشکی،مداخلات روانشناختی

بررسی رابطه ذهن آگاهی با شدت ولع مصرف در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد

ابراهیم بالنده[۱]، امیر حسین محمدی[۲]، سید ابولفضل فاطمی اردستانی[۳]، دکتر عبداله امیدی[۴*]

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پزشکی، گروه روانشناسی
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد بیوشیمی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پزشکی، گروه بیوشیمی
۳- دانشجوی پزشکی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پزشکی
۴- استاد تمام گروه روانشناسی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

Abomidi20@yahoo.com*

مقدمه: سوء مصرف مواد یک اختلال عود کننده مزمن است. از جمله موارد مهمی که نقش موثری در بازگشت به مصرف مواد دارد، ولع مصرف است. پژوهش ها نشان می دهند که رابطه ی منفی بین ذهن آگاهی و رفتار های اعتیادی وجود دارد. در این الگو در واقع ذهن آگاهی یعنی متمرکز کردن توجه عامدانه شخص نسبت به تجربه ای است که در حال حاضر در جریان است.هدف از این مطالعه بررسی رابطه بین ذهن آگاهی با شدت ولع مصرف در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد می باشد.

روش: مطالعه حاضر از نوع علی-مقایسه ای است. جامعه آماری شامل مراجعان به کلینیک های ترک اعتیاد شهر کاشان می باشد، بدین منظور ۳۰ نفر از افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های ذهن آگاهی کنتاکی و عقاید وسوسه انگیز CBQ استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها ضریب همبستگی پیرسون به کار برده شد و با استفاده از نرم افزار SPSS 17 تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین ذهن آگاهی و ولع مصرف در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد رابطه‌ای معکوس و معنی دار وجود دارد ($p> 0.05$). به عبارتی هرچه نمره ذهن آگاهی کمتر باشد، آزمودنی دارای ولع مصرف بیشتری است.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت ذهن آگاهی در کاهش ولع مصرف در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد تأکید می کند. این یافته نشان می دهد مداخلات موج سوم رفتاری که مبتنی بر ذهن آگاهی هستند برای درمان در کاهش ولع مصرف در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد می توانند مؤثر و کارآمد باشند.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی ، اختلال سوء مصرف مواد، ولع مصرف

اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر تاب آوری، خود گسستگی زنان مطلقه

مژده بقایی لاکه[۱] ،سمیه رضایی[۲]، سیده خدیجه جمالی[۳]

۱- دانشجوی دکترا روانشناسی دانشگاه آزاد

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی

۳- دانشجوی دکترا روانشناسی دانشگاه آزاد

مقدمه: طلاق یکی از عوامل ایجادکننده اختلال روانی در زندگی است. افراد مطلقه بیشتر از افراد متأهل دچار مشکلات روانی می‌شوند.:هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر تاب آوری، خود گسستگی زنان مطلقه زنان مطلقه بود.

روش: روش پژوهش، تجربی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. بدین‌منظور با توجه به ملاک های ورود و خروج ۲۰ نفر از زنان مطلقه مراجعه کننده به مرکز روانشناختی پایا با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. آزمودنی‌ها طی چند نوبت خط پایه، ۸ جلسه درمان متمرکز بر شفقت و ۲ نوبت پیگیری شرکت کردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تاب آوری، پرسشنامه خودگسستگی بودند. تحلیل داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک راهه با کمک نرم افزار SPSS-22 صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت بر تاب آوری، خود گسستگی اثر معناداری داشت. پیگیری دو و چهار هفته‌ای نیز حاکی از پایداری تغییرات درمانی بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر درمان متمرکز بر شفقت موجب افزایش نمرات تاب آوری و کاهش خود گسستگی در زنان مطلقه می شود.

کلیدواژه‌ها : درمان متمرکز بر شفقت؛ تاب آوری ؛ خود گسستگی؛ زنان مطلقه

بررسی تأثیر استرس فرزندپروری برخودکارآمدی کودکان بیش فعال و کمبود توجه

مهدیه بهبهانی[۱]، فاطمه زرگر[۲]، معصومه مقبلی هنزائی[*]

۱- کارشناسی‌ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲- استادیار، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی و مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- (نویسنده مسول): دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران

moghbelimasoum@yahoo.com

مقدمه: اختلال بیش‌فعالی وکمبودتوجه (ADHD) یکی از شایعترین اختلالهای روانپزشکی کودک و نوجوان است که شروع آن در دوره کودکی می باشد اما الگوی آن تا دوران نوجوانی و بزرگسالی ادامه می‌یابد و باعث آسیب در ابعاد مختلف زندگی ازجمله تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه استرس فرزندپروری با شدت نشانه‌های بالینی و خودکارآمدی کودکان دارای تشخیص بیش‌فعالی و کمبودتوجه بوده است.

روش: در این مطالعه توصیفی تعداد ۱۱۲ زوج مادر و کودک، ۷ تا ۱۲ سال با استفاده از پرسشنامه‌های خودکارآمدی کودک و نوجوان موریس، فرم سنجش بیش‌فعالی SNAP-IV و فرم کوتاه مقیاس استرس فرزندپروری مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج حاصل با استفاده از آزمون رگرسیون گام‌به‌گام مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان میدهد که از میان زیر مقیاس های استرس فرزند پروری بهترین پیش بینی کننده نمره بیش فعالی کودکان، آشفتگی‌های روانی والدین میباشد که در سطح $p\leq0.006$ به اندازه R squre=132 پیش بینی کننده نمره بیش فعالی کودکان بوده است و در گام دوم با افزودن ویژگی‌های مشکل‌ساز کودکان در سطح $p\leq0.000$ به اندازه R squre=299 زیر مقیاسهای استرس فرزندپروری توانسته‌اند میزان بیش فعالی کودکان را پیش بینی کنند.

نتیجه گیری: استرس فرزندپروری پیش بینی‌کننده خودکارآمدی کودکان با تشخیص بیش‌فعالی و کمبود توجه می‌باشد. این کودکان به دلیل رفتارهای مخرب خود از دیگران بخصوص والدین واکنش های منفی زیادی دریافت میکنند در نتیجه قابل انتظار می باشد که شکست های بیشتر بخصوص در روابط بین فردی را تجربه کنند در نتیجه این کودکان به دلیل افزایش باورهای کمبود شایستگی دچار احساس حقارت و افت خودکارآمدی می شوند.

کلید واژه ها: استرس، فرزندپروری، خودکارآمدی، بیش‌فعالی و کمبودتوجه.

بررسی نقش استرس فرزندپروری و کیفیت زندگی والدین کودکان بیش‌فعال-کمبودتوجه بر شدت نشانه‌های بالینی

مهدیه بهبهانی[۱]، فاطمه زرگر[۲]، معصومه مقبلی هنزائی[*]

۱- کارشناسی‌ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲- استادیار، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی و مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- (نویسنده مسول): دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران

moghbelimasoum@yahoo.com

مقدمه: اختلال بیش‌فعالی و کمبودتوجه (ADHD) یکی از شایعترین اختلالهای روانی کودکان دبستان و نوجوانان می-باشد. شدت این اختلال بر جنبه‌های زندگی خانوادگی، هیجانی و اجتماعی این کودکان تأثیر منفی میگذارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش استرس فرزندپروری و کیفیت زندگی والدین کودکان بیش‌فعالی-کمبودتوجه بر شدت نشانه‌های بالینی است.

روش‌ها: مطالعه حاضر، پژوهشی توصیفی-مقطعی شامل کودکان ADHD به همراه مادرشان که در نیمه‌ی دوم سال ۱۳۹۴ به درمانگاه روانپزشکی کارگرنژاد کاشان مراجعه کرده بودند، در نهایت اطلاعات ۱۱۲ نفر از آنها تحلیل شد. ابزار اندازه‌گیری پرسش‌نامه‌های سواسون، نولان و پلهام (SNAP-IV) ، فرم کوتاه استرس والدینی (PSI-SF36) و پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL-26) بوده است. داده‌های بدست آمده با استفاده از آزمون رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل همبستگی نشان داد نشانه‌های بالینی کودکان با استرس فرزندپروری رابطه مثبت و معنی‌دار(t= 0.60 ,p<0.001) و با کیفیت زندگی رابطه منفی و معنی‌داری(p<0.001, t= -29) دارد. آشفتگی والدین و ویژگی مشکل‌آفرین کودک می‌توانند ۴۳/۸ درصد از پراکندگی نشانه‌های بالینی را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: آشفتگی والدین و ویژگی‌های مشکل‌آفرین کودکان توان تبیین بخشی از واریانس نشانه‌های بالینی کودکان ADHD را دارند.به این صورت که استرس فرزندپروری منجر به واکنش‌های بد روانی و فیزولوژیکی ناشی از تلاش برای انطباق با خواسته‌های فرزندان و در نتیجه باعث بکارگیری تکنیک‌های تنبیه‌کننده و فقر مدیریت رفتار کودکان و طیف وسعی از نتایج منفی از جمله افزایش رفتارهای برونی‌سازی و علایم ADHD در کودکان و تخریب کیفیت رابطه والد و فرزند می‌شود. استرس فرزندپروری مادر، در شدت علایم ADHD کودکان، که توسط مادر گزارش شده انعکاس می‌یابد. هنگامی که میزان استرس فرزندپروری مادر کم باشد، مادر شدت علایم بیش‌فعالی و مشکلات رفتاری کودکان را پایین‌تر درجه‌بندی می‌کنند.

کلید واژه ها: بیش‌فعالی و کمبودتوجه، استرس، فرزندپروری، کیفیت زندگی

DNA-V

مدل کاربردی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای نسل جوان

سجاد بهرامی

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی سلامت دانش آموخته راس هریس ، لوییز هیز ، استیون هیز

DNA معرف سه طبقه کارکردی از رفتار است تحت نام‌های استعاری کاشف (D)، ناظر (N) و راهنما (A) که هر سه آنها در خدمت ارزش (V) هستند. رفتار این سه تحت نفوذ بافتار(یا زمینه) قرار دارد که شامل عوامل بلاواسطه محیطی و تارخچه شخصی ما است. این بافتار بر سطح مهارتهای DNA ما و دیدگاه ما نسبت به خود و دیگران در دنیای اجتماعی ما تأثیر می‌گذارد. در اصل، تمام مداخلات ارائه شده در این مدل به شما می‌آموزد که چگونه بافتارهای مناسب برای ارتقاء مهارت‌های DNA در ساختن رفتار ارزش‌مدار را ایجاد کنید.

هدف نهایی از مهارت‌هایی که در مدل DNA-V آموزش داده می‌شود، ایجاد انعطاف‌پذیری روانشناختی است. در بزرگسالان انعطاف‌پذیری روانشناختی اینطور تعریف می‌شود: «توانایی برقراری تماس کامل‌تر با لحظه حال به عنوان یک انسان آگاه، و تغییر یا حفظ رفتار وقتی انجام آن به دستیابی اهداف ارزشمند کمک می‌کند» (S. C. Hayes، Luoma، Bond، Masuda، Lillis& 2006، p. 8) برای نوجوانان ما این تعریف را به این صورت تغییر می‌دهیم: «انعطاف‌پذیری روانشناختی در نوجوانان یعنی توانایی استفاده از مهارت‌های DNA به‌گونه‌ای که باعث ارتقاء رشد و ایجاد سرزندگی و عمل ارزشمدار شود».

این مدل رویکردی را ارائه می‌کند که در بستر علم رفتاری بافتارگرا (روشی علمی و عملگرا در فهم رفتار انسان و یافتن راه‌حل مشکلات بشر، و ارتقاء رشد و تحول انسان) ریشه دارد. علم رفتاری بافتارگرا از اصول و نظریه‌های کارکردی برای تحلیل و تغییر عملی که در دل بافتار موقعیتی و تاریخچه‌ای خاص خود رخ می‌دهد استفاده می‌کند. DNA-V این چارچوب گسترده را در فرایندهایی ساده‌ای جای داده است، طوری که نوجوانان بتوانند آن را درک کنند و در زندگی خود به‌کار ببرند و این مدل به طور مستقیم تحت تاثیر علم تکاملی، بافت‌گرایی کارکردی، نظریه کنشگر، و نظریه چارچوب رابطه‌ای قرار دارد.

کلیدواژه ها: DNA-V، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نوجوانان

مدیتیشن هندسی و نقش تنظیم‌کنندگی آن بر کیفیت خواب زنان میانسال: مطالعه موردی

فاطمه ترکمانی[۱و۲و۳و۴]، فرشاد نظرآقایی[۲و۳و۴]، محمد نامی[۱و۴و۵و۶]

۱. موسسه سلامت مغز دانا، انجمن علوم اعصاب ایران، شاخه فارس، شیراز
۲. آکادمی مدیتیشن فارس، شیراز، ایران
۳. انجمن کاهش تنشهای فردی و اجتماعی، شیراز، ایران
۴. آزمایشگاه علوم اعصاب (مغز، شناخت و رفتار)، گروه علوم اعصاب، دانشکده علوم و فن آوریهای نوین پزشکی، دانشکده علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۵. گروه علوم اعصاب، دانشکده علوم و فن آوریهای نوین پزشکی، دانشکده علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۶. بنیاد سلامت senses cultural، کالیفرنیا
torabinami@sums.ac.ir

مقدمه: اختلالات خواب از رایجترین مشکلات مرتبط با سلامت به شمار می‌روند. بعلت محدودیت‌های درمان‌های مرسوم، امروزه درمان‌های غیر دارویی همچون ذهن‌آگاهی و مدیتیشن مورد توجه متخصصان و نیز مردم قرار گرفته‌اند. با این وجود، مطالعات اندکی درباره اثربخشی تنوع این مداخلات بر کیفیت خواب افراد میانسال صورت گرفته است. هدف این مطالعه مقدماتی، بررسی اثر شیوه نوین مدیتیشن هندسی (اف. جی. مدیتیشن) بر کیفیت خواب زنان میانسال بوده است.

روش: این پژوهش بر پایه طرح تجربی تک موردی و بصورت پیش آزمون- پس آزمون بر روی سه نفر از مراجعین مرکز مشاوره که جهت درمان بی‌خوابی مراجعه کرده بودند، به شکل در دسترس انجام شد. ملاک‌های ورود به این پژوهش، سن بالاتر از ۴۵ سال، تشخیص بالینی بی‌خوابی و عدم دریافت درمان دارویی در زمان مراجعه بود. مداخله طی ۱۰ جلسه (۲ ساعت در هفته) و با پیگیری دو ماهه بر پایه آموزش تکنیک‌های مدیتیشن هندسی همراه با تکالیف خانگی صورت گرفت. ابزار مورد استفاده شامل مقیاس کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS21) بود.

یافته ها: نتایجِ پس آزمون تغییرات معنادار و قابل توجهی را در کیفیت خواب هر سه مراجع نشان داد (PSQI<5). همچنین نتایج ثانویه حاکی از کاهش نمرات افسردگی، اضطراب و سطح استرس آزمودنی‌ها بود.

نتیجه‌گیری: بر پایه نتایج پژوهش حاضر، ممکن است مدیتیشن هندسی پتانسیل لازم برای بهبود کیفیت خواب و همینطور کاهش نشانه‌های روانشناختی همچون افسردگی، اضطراب و استرس را در افراد میانسال داشته باشد. تأیید این نتایج به پژوهش-های بیشتری در گروه‌های بزرگتر نیازمند است. همچنین ما به شدت، مدیتیشن هندسی بر پایه دینامیک مغز (BB-FGM) را پیشنهاد می‌کنیم. در این روش، ارزیابی‌های علوم اعصاب نوع و مسیر مداخله مدیتیشن را پیش از آغاز درمان تعیین می‌نمایند؛ و ادغام مدیتیشن هندسی با فناوری عصبی (نوروتکنولوژی) به هم‌آوایی فراگیر در مغز منجر می‌شود.

کلید واژه ها: زنان میانسال، اختلال خواب، مدیتیشن هندسی، مطالعه موردی

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و میزان نگرانی مراجعین مبتلا به سندروم روده تحریک پذیر

آناهیتا ثمررخی[۱] معصومه همتی[۲]

۱- دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی

۲- دکتری مشاوره

anahitasamarrokhi@gmail.com

مقدمه :سندرم روده تحریک پذیر یکی از شایع ترین بیماری های گوارشی بشمار می رود وعلت ۲۵ تا ۵۰ درصد مراجعات به متخصصین گوارش است. مطالعات بیانگر این مطلب است که اضطراب و افسردگی در بین این افراد شایع می باشد. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و میزان سطح نگرانی بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر انجام شد.

روش:طرح پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با پیش آزمون ، پس آزمون به همراه گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش از بین افراد مبتلا به نشانگان روده تحریک پذیر مراجعه کننده به مراکز روان شناختی منطقه یک تهران انتخاب شد . داوطلبین ، پرسشنامه مقیاس فراوانی و شدت علایم روده تحریک پذیر را تکمیل نمودند . از بین آنان ۳۰ نفر ازکسانی که نمره ۲۶ به بالا داشتند بصورت رندوم جدا شدند و در دو گروه کنترل و آزمایش به صورت تصادفی قرار گرفتند . از تمام این افراد آزمون های کیفیت زندگی سندروم روده ی تحریک پذیر و نگرانی پلسیلوانیا گرفته شد.سپس گروه آزمایش تحت درمان IBS مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند و در گروه کنترل هیچ مداخله ای صورت نگرفت .پس از پایان مداخله از هر دو گروه پس آزمون و پس از گذشت دو ماه هر دو گروه مورد آزمون پیگیری قرار گرفتند.

نتیجه گیری : نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از ارتقا سطح کیفیت زندگی و کاهش میزان نگرانی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بود.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ، سندروم روده تحریم پذیر ، نگرانی ، کیفیت زندگی

پیش بینی بهزیستی روانشناختی زنان با پرفشاری خون بر اساس استرس ادراک شده با نقش واسطهای تنظیم شناختی هیجان

اصغر جعفری [۱] و زهرا دهقانی آرانی [۲]

۱- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بادرود، بادرود، ایران

As_Jafari@sbu.ac.ir

مقدمه: افراد با پرفشاری خون، معمولا استرس بالایی دارند به این دلیل بهزیستی روانشناختی آنان کاهش میابد. با توجه به راهبردهای تنظیم هیجان، تاثیر استرس بر بهزیستی روانشناختی متفاوت است. پژوهش حاضر به منظور پیشبینی بهزیستی روانشناختی زنان باپرفشاری خون بر اساس استرس ادراکشده با نقش واسطه ای تنظیم هیجان انجام شد.

روش :روش پژوهش همبستگی بود .جامعه آماری زنان با پرفشاری خون بودند(مساوی یا بیشتر از ۱۴۰/۹۰) که به مرکز بهداشت شهر آران و بیدگل در کاشان مراجعه کردند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده ۱۲۰ شرکت کننده انتخاب شدند و پرسشنامه های بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۰)، استرس ادراک شده کوهن (۱۹۸۳)و تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) را تکمیل کردند. داده ها با آزمون های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری به شیوه سلسله مراتبی تحلیل شدند.

یافته ها: بین استرس ادراک شده، راهبردهای منفی تنظیم هیجان و بهزیستی روانشناختی رابطه معکوس و معنادار و بین راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و بهزیستی روانشناختی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد ($p < 0.01$) نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد که راهبردهای مثبت و منفی تنظیم هیجان در رابطه بین استرس و بهزیستی روانشناختی نقش واسطه ای جزئی و معنادارند($P<0.01$)

نتیجه گیری: راهبردهای مثبت و منفی تنظیم هیجان بر نقش استرس در پیش بینی بهزیستی روانشناختی زنان با پرفشاری خون تاثیر دارد اما این تاثیر کامل نیست. به منظور ارتقاء بهزیستی روانشناختی زنان با پرفشاری خون، علاوه بر توجه به استرس، لازم است زمینه به کارگیری راهبردهای مثبت تنظیم هیجانی برای زنان با پرفشاری خون فراهم شود.

کلید واژه ها: پرفشاری خون، استرس، تنظیم هیجان، سلامت روانی

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کودکان: چالش ها و فرصت‌ها

دکتر ساناز جوکار

دکتری تخصصی روانشناس بالینی؛ عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، یکی از درمان های شناختی و رفتاری معاصر است که در جهت افزایش انعطاف پذیری در پاسخ به افکار، احساسات و حس های بدنی از طریق فرایندهای ذهن‌آگاهی، پذیرش و تغییر رفتاری عمل می‌کند. در این مدل درمانی، تمرکز مداخله به جای اینکه بر محتوا و فراوانی آسیب شناسی باشد، بیشتر بر تغییر بافتاری است که آسیب شناسی در آن رخ می‌دهد. اگرچه حمایت تجربی مناسبی در رابطه با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلال های روانشناختی در بزرگسالان وجود دارد، متناسب سازی و کاربست این درمان برای کودکان هنوز حوزه‌ای نوظهور در ادبیات پژوهشی و در ابتدای مسیر تحول خویش است. علی رغم اینکه مطالعات تجربی اندکی بروی جمعیت کودکان صورت گرفته است، در سال های اخیر علاقه تحقیقاتی فزاینده‌ای در زمینه کاربرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای مشکلات دوران کودکی ایجاد شده است. در این جستار، ابتدا مرور مختصری خواهیم داشت بر چالش‌هایی که در مسیر متناسب سازی و کاربست درمان برای کودکان، فرا روی محققین و بالینگران وجود دارد و پس از آن به مرور یافته‌های تحقیقاتی در زمینه کاربرد و اثربخشی این درمان برای مشکلات دوران کودکی خواهیم پرداخت.

کلیدواژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، کودکان

مقایسه اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان شناختی رفتاری یکپارچه شده با ذهن آگاهی بر ولع و آشفتگی های روانشناختی در افراد سیگاری

وحید حاجی علیانی[۱]، ثریا ابراهیمی[۲] ،محمود کهریزی[۳] ، اکرم عباسی [۴] ، رعنا زهتابی[۵]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران (vahidhajialiani@gmail.com)

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد تبریز، تبریز، ایران

۳- کارشناس اروانشناسی ، گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

مقدمه : این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) و درمان شناختی رفتاری یکپارچه شده با ذهن آگاهی (MICBT) بر ولع و آشفتگی های روانشناختی در افراد سیگاری انجام شد.

روش : این مطالعه در قالب یک طرح پیش آزمون ـ پس آزمون با گروه کنترل و با مشارکت۵۲ نفر از مردان سیگاری در سال ۱۳۹۷ در تهران انجام شد. شرکت کنندگان با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در سه گروه قرار گرفتند. شرکت کنندگان در هر سه گروه MBSR و MICBT و کنترل در ابتدای مطالعه، ۸ هفته پس از پایان مطالعه، مقیاس ولع مصرف و (DASS-21) را تکمیل کردند. دو گروه مداخله MBSRبه ترتیب ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی و شناختی رفتاری یکپارچه شده با ذهن آگاهی را دریافت کرد، گروه کنترل مداخله روانشناختی منظمی دریافت نکردند. داده‌های حاصل از بررسی ۴۴ بیمار در دو گروه با نرم افزار SPSS-24 و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته ها : در گروه MBSR و MICBT میانگین نمرات آشفتگیهای روانشناختی و ولع به طور معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش یافت($P < 0.001$).

نتیجه گیری : پیشنهاد می شود که آموزش ذهن آگاهی می تواند به عنوان درمانی مفید در کاهش آشفتگی روانشناختی افراد سیگاری به کار رود.

کلید واژه ها : ذهن آگاهی، اضطراب، افسردگی، ولع

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب‌آوری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی بیماران تحت درمان با نگهدارنده متادون

معصومه حسنی[۱]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران(گیلان)، ایران،

hasani.masome1@yahoo.com

مقدمه:رواندرمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT)از جمله روش های درمانی موج سوم بوده که بر تغییر کارکرد افکار و احساسات به جای تغییر شکل و محتوا یا فراوانی آن ها تاکید می کند. به همین دلیل پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری،رضایت زناشویی و کیفیت زندگی بیماران تحت درمان با نگهدارنده متادون انجام شد.

روش: طرح پژوهشی از نوع نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه مردان مراجعه کننده به کلینیک‌های درمانی ترک اعتیاد شهرستان رشت در سال ۹۸-۹۷ بود. بدین منظور ۲۸ نفر از مردان معتاد تحت درمان با متادون به روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس هر دو گروه پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون، رضایت زناشویی انریچ و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی(SF/26) را تکمیل کردند. مداخلات درمانی با رویکرد پذیرش و تعهد روی گروه آزمایش به صورت گروهی، طی ۸ جلسه یک ساعته، هفته‌ای یک بار برگزار شد. در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده به وسیله پرسشنامه توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی(میانگین، انحراف معیار) و استنباطی(تحلیل کوواریانس) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمرات مقیاس‌های تاب آوری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی در پس‌آزمون گروه آزمایش به طور معناداری از میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه کنترل بالاتر بود.

نتیجه‌گیری: درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش به دلیل آموزش پذیرش افکار و شرایط به مراجعان در بهبود سطح تاب آوری، رضایتمندی زناشویی و کیفیت زندگی مردان تحت درمان با متادون تاثیر داشته است.

کلید واژه‌ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تاب آوری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی، اعتیاد

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان و پرخاشگری بیماران تحت درمان با نگهدارنده متادون

معصومه حسنی و سیده زهرا حسینی نسب آستانه

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران(گیلان)، ایران،

hasani.masome1@yahoo.com

مقدمه: رواندرمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT)از جمله روش های درمانی موج سوم بوده که بر تغییر کارکرد افکار و احساسات به جای تغییر شکل و محتوا یا فراوانی آن ها تاکید می کند. به همین دلیل پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان و پرخاشگری بیماران تحت درمان با نگهدارنده متادون انجام شد.

روش: طرح پژوهشی از نوع نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه مردان مراجعه کننده به کلینیک‌های درمانی ترک اعتیاد شهرستان رشت در سال ۹۸ بود. بدین منظور ۳۲ نفر از مردان معتاد تحت درمان با متادون به روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس هر دو گروه پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (گرانفسکی، کاراج و اسپینوون، ۱۹۹۹)و پرسشنامه پرخاشگری اهواز(۱۳۷۹)را تکمیل کردند.مداخلات درمانی با رویکرد پذیرش و تعهد روی گروه آزمایش به صورت گروهی، طی ۸ جلسه یک ساعته، هفته‌ای یک بار برگزار شد. در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده به وسیله پرسشنامه توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی(میانگین، انحراف معیار) و استنباطی(تحلیل کوواریانس) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها:نتایج نشان داد آموزش مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کنترل و بهبود تنظیم هیجان و کاهش پرخاشگری معتادان تحت درمان اثربخش بوده است.

نتیجه‌گیری: می توان با آموزش درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش در کلینیک های ترک اعتیاد و محیط های آموزشی گام موثری در جهت تنظیم شناختی هیجان و کاهش سطح پرخاشگری معتادان تحت درمان برداشت.

کلید واژه‌ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تنظیم شناختی هیجان، پرخاشگری ،اعتیاد

رابطه ذهن آگاهی با شادکامی در بین پرستاران

محمدرضا حسین پور[۱]، لاله سمیعی[۲]، مژگان فیروزی[۳]، سعید غلامی آهنگران[۴]

۱. دانشجوی دکترای روان شناسی عمومی. واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.
۲. کارشناس ارشد روان شناسی بالینی. مرکز خدمات جامع سلامت شهری شهرستان الیگودرز
۳. دکترای روان شناسی تربیتی. واحد اراک. دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران. (نویسنده مسئول)
firouzi.m94@gmail.com
۴. کارشناس ارشد روان شناسی بالینی. واحد رودهن. دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

مقدمه: شادکامی یک معیار سلامت روانی است و منافع محسوس بی شماری همچون افزایش سلامت جسمی، کاهش ناراحتی های روانی و طولانی شدن عمر را به همراه دارد. بررسی پژوهش ها نشان می دهند یکی از عوامل موثر در شادکامی، مهارت ذهن آگاهی در افراد است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ذهن آگاهی با شادکامی در بین پرستاران صورت پذیرفت.

روش: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۷ بر روی ۱۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان های امام جعفر صادق و شهید ولیان شهرستان الیگودرز انجام شد. نمونه گیری به روش تصادفی ساده و ابزار مطالعه شامل پرسشنامه های ذهن آگاهی فرایبورگ (FMI) و شادکامی آکسفورد بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی شاخص های پراکندگی و مرکزی (میانگین، انحراف استاندارد) و آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد.

یافته ها: بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش بین ذهن آگاهی با شادکامی در بین پرستاران رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p>۰/۰۵$).

نتیجه گیری: ذهن آگاهی با کاهش اشتغال ذهنی افراد با افکار تهدید آمیز و نگرانی در مورد عملکرد و خارج کردن ذهن از حالت خودکار، تعدیل احساسات بدون قضاوت، احساس اعتماد در زندگی و پذیرش واقعی رخداد های زندگی سبب ایجاد احساس شادکامی و رشد و شکوفایی آنها می شود.

کلید واژه ها : ذهن آگاهی، شادکامی، پرستاران

اثربخشی مدیتیشن های هندسی (FG) بر افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان

فاطمه حسینی پناه[۱] و مسعود محمدی[۲]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز

۱- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، ایران(نویسنده مسئول)

mmohamadis@yahoo.com

مقدمه:پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مدیتیشن های هندسی (FG)بر افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان انجام گرفت.

روش: روش این پژوهش آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. بدین منظور تعداد ۳۰ نفر مراجعه کننده به بنیاد حمایت از بیماران مبتلا به سرطان (امید) شیراز، به شیوه هدفمند، انتخاب و همتاسازی شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس از آنها خواسته شد به پرسشنامه افسردگی بک۲(BDI II)، پاسخ دهند. بیماران گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه تحت آموزش مدیتیشن های هندسی (FG) قرار گرفتند. در پایان دوره آموزش، مجدد از بیماران خواسته شد به پرسشنامه پاسخ دهند.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد، مدیتیشن های هندسی (FG)بر افسردگی، در گروه آزمایش تأثیر گذاشته و موجب کاهش معنادار آنها در مقایسه با گروه کنترل شده است.

نتیجه گیری: نتایج، از تاثیر روش مدیتیشن هندسی (FG) بر افسردگی بیماران حمایت می کند، این روش می تواند به عنوان یک روش مکمل درمان های پزشکی، مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: سرطان، مدیتیشن های هندسی فرشاد، افسردگی

پیش بینی اعتیاد به اینترنت براساس تکانشگری و تحمل پریشانی در دانشجویان دانشگاه دولتی کاشان

سیدحسین حسینی [۱]، زهرا سروش [۲]، طاهره لطفی مفرد نیاسری [۳]، زهرا زنجانی [۴]

۱- کارشناس ارشد مشاوره،کارشناس مسئول مرکز مشاوره دانشگاه دولتی کاشان، ایران ،کاشان

۲- کارشناسی روانشناسی بالینی، کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه دولتی کاشان

۳- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی،کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه دولتی کاشان

۴- دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مقدمه :پدیده اعتیاد به اینترنت مدتی است که درکشورهای توسعه یافته به عنوان یکی از پیامدهای توسعه روزافزون شبکه ارتباطات الکترونیکی مطرح شده و کژکارکرد های بسیاری برای فرد ،خانواده و جامعه به همراه داشته است با توجه به شیوع اعتیاد به اینترنت در بین قشر جوان و عواقب ناشی از آن و هم چنین تاثیرپذیری از سازه های مختف روان شناسی، مطالعه ی حاضر با هدف کشف رابطه عوامل تکانشگری و تحمل پریشانی در پیشبینی اعتیاد به اینترنت دانشجویان دانشگاه دولتی کاشان انجام شد . از آنجاییکه در نظریه رفتاردرمانی دیالکتیکی دو متغیر تکانشگری و تحمل پریشانی در آسیبهای روانی نقش دارد این مورد بررسی شد.

روش :نمونه مطالعه شامل ۵۰۰ دانشجوی(۲۵۰ دختر و ۲۵۰ پسر) دانشگاه دولتی کاشان بود که به روش نمونه گیری خوشه ای از بین تمامی دانشکده های دانشگاه انتخاب شدند .از این بین ۲۵۹ نفر دانشجوی کارشناسی، ۱۸۹ نفر در مقطع کارشناسی ارشد و ۵۲ نفر در مقطع دکترا بودند .بعد از کسب رضایت آنها، پرسشنامه های تحمل پریشانی، تکانشگری و اعتیاد به اینترنت را تکمیل کردند .داده ها با کمک نرم افزار SPSS-۱۸ و با آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها :نتایج نشان داد بین تکانشگری (r=0/43) و تحمل پریشانی (r=0/28) با اعتیاد به اینترنت رابطه معنادار وجود دارد .همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد در گام اول تکانشگری (p<0/001) و β=0/44 و در گام دوم تحمل پریشانی(p=0/04) و β= =۱۰ به ترتیب ۱۹ درصد و ۲۰ درصد واریانس اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کند.

نتیجه گیری :براساس نتایج می توان گفت دو متغیر تکانشگری و تحمل پریشانی در پیش بینی میزان اعتیاد به اینترنت دانشجویان نقش دارد .به عبارت دیگر هرچه تکانشگری فرد بیشتر و تحمل پریشانی وی کمتر باشد احتمال اعتیاد دانشجو به اینترنت افزایش خواهد یافت .لذا لازم است آموزش هایی جهت افزایش تحمل پریشانی و کنترل تکانه ها در دانشجویان طراحی گردد.

کلید واژه ها :تکانشگری، تحمل پریشانی، اعتیاد به اینترنت، دانشجو

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب مادران دارای کودکان دارای اختلال یادگیری

آتوسا خسروی فارسانی [۱] اسماعیل مردانی زاده [۲] فاطمه برزکار [۳]

۱ - کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. (نویسنده مسئول)
۲- دانشجوی دکترا روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند
۲- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد شهرکرد

مقدمه: پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب مادران دارای کودکان دارای اختلال یادگیری انجام شد.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش، ۶۰نفر از مادران دارای کودکان دارای اختلال یادگیری مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر شهرکرد بودند، که در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۰ نفر از مادران انتخاب شدند که با گمارش تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. به منظور گردآوری داده ها از پرسشنامه اضطراب استفاده شد. گروه آزمایش طی هشت جلسه (دو جلسه در هفته) و هر جلسه دو ساعت مورد مداخله قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام دوره، هر دو گروه مجدداً مورد ارزیابی (پس آزمون) قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان می دهد تفاوت مشاهده شده بین میانگین های نمرات اضطراب شرکت کنندگان گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون معنی دار می باشد.

نتیجه گیری: بنابراین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب مادران دارای کودکان دارای اختلال یادگیری تاثیر دارد.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) ، اضطراب مادران، کودکان دارای اختلال یادگیری

مقایسه ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در افراد مبتلا به میگرن و افراد عادی

مینا خلیلی صفت[۱]، زهرا زنجانی[۲]

۱- کارشناسی‌ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

zanjani-z@kaums.ac.ir

مقدمه: عمومی ترین سندرم درد،سردرد می باشد.از شایع ترین سردرد ها میگرن است.تبعات میگرن و نمود آن به عنوان یک درد مزمن زندگی افراد را مختل می کند . فشارهای عصبی و استرس را می توان از عوامل مستعد کننده این بیماری دانست.طبق شواهد افراد مبتلا به میگرن دچار کژکاری در تنظیم هیجان نسبت به افراد عادی هستند . یکی از عواملی که باعث تنظیم شناختی هیجان می شود،ذهن آگاهی است .ذهن آگاهی همچنین باعث بهبود درد مزمن می شود.

روش: پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه ای پس رویدادی بود. جامعه ی این پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به میگرن که به کلینیک های مغز و اعصاب شهر کاشان دربهار و تابستان ۹۷ مراجعه نموده و تشخیص سردرد میگرنی برای آنها در نظر گرفته شد و افراد فاقد میگرن که از جامعه عمومی در دسترس انتخاب شدند بود. ۴۰ نفر از افراد دارای میگرن و ۴۰ نفر از افراد فاقد میگرن به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدندسپس دو گروه به لحاظ سن، وضعیت تحصیلی، جنسیت، وضعیت تاهل همتا سازی شدنددرنهایت شرکت کنندگان هر دو گروه، پرسشنامه های کیفیت زندگی و تنظیم هیجان را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از SPSS 16و از طریق و t- test مورد تجزیه و تحلیل گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد دو گروه مبتلا به میگرن و افراد عادی در ذهن آگاهی تفاوت معنادار داشتند (t=-2/88 ،p=0/005). همچنین در مولفه تنظیم هیجان تفاوت دو گروه بصورت معنادار (p<0/001،t=18/87) بود .

نتیجه گیری:نتایج دو گروه نشان داد که سطح دو مولفه ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در افرادمبتلا به میگرن نسبت به گروه غیر مبتلا پایین تر است.یعنی افراد مبتلا به میگرن مهارت های تنظیم هیجان ضعیف تری دارند و سطح ذهن آگاهی آنها نسبت افراد غیر مبتلا پایین تر است.

کلید واژه ها:میگرن، ذهن آگاهی، تنظیم هیجان

اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن اگاهی در کاهش علایم افسردگی دانشجویان داروسازی

نازیلا خوش خطی[۱]، دکتر اصغر جعفری[۲]

۱- دانشجوی دکترای مشاوره،دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر

۲- استادیار گروه روانشناسی دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان

مقدمه: افسردگی یکی از رایج ترین اختلالات روانی است و ویژگی بارز آن اختلال در خلق بیمار است.امروزه روانشناسان و مشاوران برای درمان افسردگی از مداخلات شناختی استفاده می کنند، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی مستلزم یادگیری فراشناختی و استراتژی های رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری وگرایش به پاسخ های نگران کننده است.پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن اگاهی در کاهش علایم افسردگی در جهت بهبود کیفیت اموزش دانشجویان انجام شد.

روش: روش پژوهش آزمایشی و طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل بود.۳۰ نفر از بین جامعه آماری ۸۴ نفری دانشجویان دانشکده داروسازی که بیشترین نمره را در پرسشنامه افسردگی بک به دست آوردند به عنوان نمونه انتخاب شده و به روش تصادفی ساده در گروه های آزمایش و کنترل(هر گروه۱۵نفر) جایگزین شدند. جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به صورت ۸ جلسه در طی ۲ ماه برای گروه ازمایش انجام شد و تاثیر آن بر روی کاهش افسردگی مورد بررسی قرار گرفت. داده ها از طریق نرم افزار spss24و روش آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی علایم افسردگی را در دانشجویان داروسازی در مرحله پس آزمون به صورت معناداری کاهش داد($p<0/05$).

نتیجه گیری: می‌توان نتیجه گرفت که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی روش درمانی مناسبی در کاهش علایم افسردگی دانشجویان و در جهت بهبود کیفیت آموزش می باشد.لذا پیشنهاد می شود که به منظور کاهش علایم اافسردگی بهتر است، که از روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن اگاهی استفاده شود.

کلیدواژه ها: شناخت درمانی، ذهن آگاهی،افسردگی، دانشجویان داروسازی

بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در درمان افسردگی بعد از زایمان

ملیکا سادات خورشیدی فرد [۱]، مائده شبانیان[۱]، سعیده نصیری [۲]

۱- دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲ -گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه: ۱۰ تا ۱۵ درصد از مادران افسردگی متوسط تا شدیدی را در دوره ی پس از زایمان تجربه میکنند. با توجه به اثرات نامطلوبی که افسردگی می تواند بر رابطه بین مادر و نوزاد بگذارد و عوارض ناخواسته ی دارو درمانی که بعنوان خط اول درمان در نظر گرفته می شود، مطالعه ی حاضر با مروری بر مطالعات در زمینه ی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در درمان افسردگی بعد از زایمان انجام گرفت.

روش : مروری جامع با استفاده از پایگاههای بین المللی Pubmed, Google Scholar, ScienceDirect, SID از سال ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۹ انجام گرفت و مقالات فارسی و انگلیسی بررسی شدند. کلمات کلیدی انگلیسی mindfulness، Postpartum depression و treatment و کلمات کلیدی فارسی شامل ذهن آگاهی، افسردگی پس از زایمان و درمان بود.

یافته ها: از آنجا که وقایع هورمونی بارداری و زایمان می تواند منبعی برای اختلال پس از زایمان در نظر گرفته شود، آموزش ذهن آگاهی با بالا بردن آگاهی از شرایط روانی، زمینه را برای کاهش تأثیرات جسمی و عاطفی افسردگی فراهم می کند و می توان از این روش بعنوان درمان مکمل در کنار دارو درمانی در زنان افسرده در دوره پس از زایمان استفاده کرد. نتایج مطالعات مروری نشان داد آموزش ذهن آگاهی بصورت جلسات گروهی یا فردی بمدت ۸ هفته چه به تنهایی چه همراه با دارو درمانی می تواند در کاهش علائم افسردگی پس از زایمان موثر باشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، استفاده از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به منظور کاهش افسردگی پس از زایمان پیشنهاد می گردد. از ذهن آگاهی می توان به عنوان ابزاری در رویکردهای درمانی برای علائم افسردگی پس از زایمان استفاده کرد.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، افسردگی پس از زایمان، درمان

روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برای والدین کودکانی که دارای تاخیر در رشد هستند

زهرا درویش زاده[۱]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

elinw2010@gmail.com

مقدمه : اختلال رشد یکی از مشکلات مهم سلامت کودکان در جهان و به ویژه در کشورهای در حال توسعه می باشد. والدین کودکان دارای تأخیر در رشد (DD) مشکلات سلامت روان را در مقایسه با والدین فرزندان با رشد معمولی گزارش می کنند که عمدتا با مشکلات رفتاری کودک همراه است. هدف از مطالعه حاضر بررسی تاثیر رویکرد کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود سلامت رونشناختی و کاهش استرس مادران این کودکان می باشد

روش: روش مطالعه با استفاده از گروه کنترل و آزمایش و به سبک پیش آزمون- پس آزمون است. بدین منظور تعداد ۳۰ نفر از مادرانی که دارای پرونده اختلال رشد در مراکز منتخب بهداشتی سطح شهر کاشان هستند، به شیوه غربالگری انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. بعد از انجام پیش آزمون و شرکت گروه آزمایش در هشت جلسه ذهن آ گاهی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد.به منظور بررسی وضعیت استرس مادران از شاخص استرس والدین (PSI-SF) و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها از طریق رو شهای آماری توصیفی(میانگین و انحراف معیار) و استنباطی(تحلیل کواریانس چند متغیره) و به کمک نرم افزار تحلیل آماری spss23 انجام گرفت.

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد که ذهن آگاهی تاثیرمثبت و معنی داری بر بهزیستی روانشناختی و کاهش استرس مادران دارد.

کلیدواژه ها: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی- تاخیر رشد- بهزیستی روانشناختی

رابطه بین دینداری و سلامت روانی در میان مردان ایرانی و اهمیت آن در شیوه های DBT وCBT

احمد دقیق[۱]، محسن نیازی [۲]، وحید دقیق [۳] ،الهام شفایی مقدم[۴]، محمد حسن بارفروش [۵]

۱- دانشکده فلسفه، دانشکده روانشناسی و فرا روانشناسی، دانشگاه آندرا، هندوستان

۲-۴-۵- دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه کاشان، ایران

۱- باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشان، کاشان، ایران

A_daghigh@yahoo.com

مقدمه: در مطالعات اخیر شواهدی دال بر رابطه ی مثبت بین دینداری و سلامت روانی وجود دارد .تحقیقات انجام شده ی پیشین در ایران نیز از این نقطه نظر حمایت می کنند .اما، جستار ما رابطه ی بین دینداری و سلامت روانی را به بوته ی سنجش نهاد و به طور کلی به یافته های متفاوتی دست یافت .تحقیق ما ژرفای جدیدی در رابطه با پیچیدگی های رابطه ی بین دینداری و سلامت روانی فراهم می آورد که ممکن است به روان درمانگران و مشاوران در فرایند درمان های سی بی تی و دی بی تی، خاصه در میان مراجعین ایرانی کمک کند. هدف این تحقیق فهم این نکته است که چگونه دینداری ممکن است بر سلامت روانی مردان اثرگزار باشد و اینکه چگونه این مطلب می تواند برای درمان های سی بی تی و دی بی تی مفید واقع شود.

روش : مطالعه ی ما به شیوه ی مقطعی انجام گرفت. دینداری با استفاده از مقیاسBDR و سلامتی روان از طریق پرسشنامه‌ی GHQ 4 سنجش شد.شرکت کنندگان پژوهش ترکیبی از ۱۷۳نفر از دانشجویان و کارمندان مرد در دانشگاه کاشان را شامل می‌شدند.

یافته ها:دینداری و سلامت روانی به شکل معکوس همبسته بودند و دینداری به شکل منفی سلامت روان را پیش بینی نمود . از میان چهار بعد دینداری، تنها بعد تقیدی(احساسات/مناسک)توانست که سلامت روانی را به شکل منفی پیش بینی کند.

نتیجه گیری :در حال حاضر به نظر می رسد که دینداری اثری نسبتا منفی بر سلامت روانی درمیان مردان ایرانی دارد .یافته های ما حاوی دلالتی برای آن دسته از روان درمانگرانی است که قصد دارند از دینداری به عنوان یک اهرم شناختی در شیوه های بالینی سی بی تی و دی بی تی بهره بجویند.

کلید واژه ها: دینداری، سلامت روانی، مردان

بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب سخنرانی شرکت کنندگان دوره های آموزش سخنوری

معصومه دلسوز[۱] و ابراهیم شاکری مطلق[۲]

۱-کارشناس ارشد روانشناسی عمومی. دانشگاه تهران

۲-کارشناس ارشد روانشناسی بالینی.دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات

delsooz91@yahoo.com

مقدمه: اضطراب سخنرانی یکی از شایع ترین نوع هراس های اجتماعی به شمار می آید که باکاهش کارآمدی در ارتباط کلامی، به اجتناب فرد از آغاز کردن یا ادامه دادن گفتگوها در گروه، کلاس یا مهمانی ها منجر می شود.این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب سخنرانی شرکت کنندگان دوره های آموزش سخنوری انجام گردید.

روش: در این پژوهش ابتدا پرسشنامه های تکمیل شده اضطراب سخنرانی که در زمان رزو ثبت نام در مرکز مشاوره نیکا به متقاضیان ارایه شده بود، بررسی گردید. ۳۰ نفر از افرادی که حایز بالاترین نمره اضطراب سخنرانی بودند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش، آموزش ذهن آگاهی را در قالب ۱۰ جلسه۶۰ دقیقه ای و دو ساعت در هفته دریافت نمودند.در جلسه پایانی پس آزمون انجام شد. لازم به ذکر است آموزش ذهن آگاهی پیش از آموزش سایر تکنیک های سخنوری ارایه گردید.ابزار اندازه گیری این پژوهش مقیاس اضطراب سخنرانی بارسولومی و هولیهان (PSAS) بود.

یافته ها: برای بررسی فرضیه پژوهشی و تجزیه و تحلیل نتایج حاصل، داده ها به روش تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر در قالب یک طرح 2×2 از نظر آماری تحلیل شدند . مقایسه ها نشان داد که به دنبال آموزش ذهن آگاهی؛ تفاوت معنی داری بین نمرات اضطراب سخنرانی دو گروه در سطح $p> 0/001$ ایجاد شده است، به این نحو که گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش معناداری را در میزان نمرات اضطراب سخنرانی نشان داده است.

نتیجه گیری: نتایج حاصله، فرضیه پژوهشی این مطالعه مبنی بر اثر کاهنده جلسات گروهی آموزش فنون ذهن آگاهی بر اضطراب سخنرانی را تایید می نماید.

کلیدواژه ها :اضطراب، اضطراب سخنرانی ، ذهن آگاهی، آموزش ذهن آگاهی

تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ACT بر احساس تنهایی زنان مبتلا به سرطان پستان

شیوا دهقانی آذر[۱] و علی اصغرحسین زاده[۲]

۱. کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی، موسسه آموزش عالی خزر(غیر انتفاعی- غیر دولتی)، محمودآباد، ایران.

۲. دکتری روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آیت الله آملی، آمل، ایران.

مقدمه: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به زنان سرطانی کمک می نماید تا از یک زندگی غنی و پرمحتوا در کنار رنجی که برای آنها وجود دارد، برخوردار شوند.هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر احساس تنهایی زنان مبتلا به سرطان پستان بود.

روش: طی یک پژوهش نیمه آزمایشی ۳۰ نفر از زنان مبتلا به سرطان پستان بیمارستان مهرداد شهر تهران به شیوه ی نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی(۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) کاربندی شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای مداخله ی مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کردند؛ ولی گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد .هر دو گروه به پرسشنامه احساس تنهایی راسل و همکاران(۱۹۸۰) پاسخ دادند. داده ها وسیله آزمون کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که در مرحله پس آزمون بین احساس تنهایی گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد روشی موثر برای کاهش احساس تنهایی زنان مبتلا به سرطان پستان است.

کلید واژه ها: پذیرش، تعهد، احساس تنهایی، زنان، سرطان پستان

تأثیر درمان فراتشخیصی یکپارچه بر پرخوری و دشواری در تنظیم هیجان بیماران مبتلا به اختلال پرخوری: آزمایش تصادفی کنترل شده یک سوکور

ملیحه رحمانی[*1]، عبداله امیدی[2]، حسین اکبری[3]، ذات‌اله عاصمی[4]

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۲- استاد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۳- استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۴- دانشیار، مرکز تحقیقات بیوشیمی و تغذیه در بیماری‌های متابولیک، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

*نویسنده مسؤول: دانشگاه شاهد تهران، گروه روانشناسی بالینی، rahmani1300@gmail.com

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان فراتشخیصی یکپارچه بر پرخوری و دشواری در تنظیم هیجان بیماران مبتلا به اختلال پرخوری انجام شد.

روش: در این کارآزمایی بالینی یک‌سو کور، جامعه پژوهش را تمامی زنان مبتلا به اختلال پرخوری شهرستان کاشان تشکیل می‌داد. از بین افرادی که به کلینیک تخصصی تغذیه کاشان مراجعه کرده بودند، ۶۰ نفر با دامنه سنی ۵۲-۱۹ سال و تشخیص اختلال پرخوری، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه اختصاص یافتند تا تحت درمان فراتشخیصی قرار بگیرند (n=30) یا به مدت ۱۲ هفته در لیست انتظار بمانند (n=30). متغیرهای وابسته با استفاده از مقیاس پرخوری گورمالی و مقیاس دشواری در تنظیم هیجان گراتز و رومر اندازه‌گیری شد. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شد.

یافته‌ها: بعد از ۱۲ هفته، در مقایسه با گروه کنترل، درمان فراتشخیص منجر به کاهش معناداری در نتایج پرخوری (۸/۴۶±۳/۵۵- درمقابل ۱/۳۶±۱/۹۰-، $P<0.001$) و دشواری در تنظیم هیجان (۳۳/۹۱±۹۹/۷۰- درمقابل ۲۴/۳۲±۱۵/۴۳، $P<0.001$) شد.

نتیجه‌گیری: در درمان فراتشخیصی یکپارچه، عنصر رفتاری درمان روی عادی‌کردن الگوهای خوردن، برنامه‌ریزی وعده‌های غذا، آموزش تغذیه و خاتمه دادن به چرخه‌های پرخوری تمرکز دارد و به فرد آموزش می‌دهد مقادیر کمتری از غذا را به‌طور منظم مصرف کند. هم‌چنین عنصر شناختی این درمان، به مقابله با افکار ناکارآمد همراه با پرخوری، می‌پردازد. به طور کلی به دنبال این مداخله، تأثیرات مثبتی بر پرخوری و دشواری در تنظیم هیجان مشاهده شد.

کلیدواژه‌ها: درمان؛ اختلال پرخوری؛ هیجان

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی درکاهش اضطراب زنان بی سرپرست

هنگامه روحتافی[۱] حمزه احمدیان[۲]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد ایلام، دانشگاه آزاد اسلامی، ایلام ، ایران

۲- گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

Hengameh.rohtafy@yahoo.com

مقدمه : ذهن آگاهی نوعی از آگاهی است که از طریق توجه به اهداف واقعی و بودن در زمان حال، بدون قضاوت راجع به تجربیات آشکار لحظه به لحظه پدیدار میگردد .مراقبه ذهن آگاهی موجب فعال شدن ناحیه ای از مغز میشود که باعث ایجاد عواطف مثبت می شود .این پژوهش به منظور بررسی تاثیر آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب زنان بی سرپرست انجام گرفت.

روش: جامعه آماری این پژوهش شامل زنان بی سرپرست تحت حمایت کمیته امداد شهر کرمانشاه بود که ببه روش نمونه گیری دردسترس 30 نفر انتخاب گردید و به صورت تصادفی در دو گروه 15 نفره آزمایش و کنترل گماشته شدند. برای هر دو گروه پرسشنامه اضطراب زونگ در مرحله پیش آزمون و پس آزمون اجرا گردید .گروه آزمایش هشت جلسه تحت آموزش برنامه آموزشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند.

یافته ها: برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس یکراهه استفاده شد .نتایج تحیل کوواریانش نشان داد که بعد از تعدیل نمرات پیش آزمون، میزان اضطراب آزمودنی های گروه آزمایش به طور معنی داری نسبت به گروه کنترل کاهش یافت ($P\leq 0/05$)

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش تائیدی بر تحقیقات قبلی بود و اهمیت توجه به درمان های نوین را در کاهش مشکلات هیجانی نشان می دهد.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، اضطراب ، زنان بی سرپرست

اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی دانشجویان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی

وجیهه روحی[۱] عبدالله امیدی[۲] شفیقه یوسفی[۳]

۱- کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲- استاد ، مدیر گروه روانشناسی بالینی و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

Sh.yusefi2012@yahoo.com

مقدمه: هدف ازین پژوهش تعیین اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی در دانشجویان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی کاشان می باشد.

روش: شرکت کنندگان با استفاده از طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل انتخاب و به پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF) پاسخ دادند و در دو گروه (آزمایش و کنترل)۱۵ نفره گماشته شدند.گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت گروه درمانی قرار گرفت در حالیکه گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکردند. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSSتحلیل شدند.

یافته ها : نتایج نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، بصورت معنی دار کیفیت زندگی این گروه از افراد را افزایش داده است.

نتیجه گیری :یافته های حاکی از این پژوهش نشان می دهد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی این گروه از افراد تاثیر مطلوب داشته است.

کلیدواژه ها: درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، سندروم پیش از قاعدگی، کیفیت زندگی

چگونه والدین ذهن‌آگاهی باشیم؟

دکتر فاطمه زرگر

روانشناس بالینی، دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه: یکی از نگرانی‌های والدین اتخاذ روشهای ارتباطی و تربیتی مناسب در قبال فرزندان‌شان می‌باشد. نظریات روانشناسی متفاوت سعی داشته‌اند تکنیک‌های موثر فرزندپروری را به والدین آموزش دهند. یکی از جدیدترین رویکردها در این حوزه فرزندپروری از طریق ذهن‌آگاه نمودن والدین می‌باشد که در این مقاله به آن پرداخته می‌شود.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه موردی ساده (حکایتی) بوده که با استفاده از روش‌شناسی مرور کتابخانه‌ای منابع و مقالات نمایه شده در پایگاه های PubMed، google scholar، Sciencedirect، sid و magiran و چند کتاب در حیطه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه انجام گرفته است.

یافته‌ها: مفاهیم اصلی فرزند پروری ذهن آگاهانه، نکات متمایز کننده این روش درمانی نسبت به سایر درمانهای قبلی درحوزه فرزندپروری، پژوهش‌های مرتبط و نتایج بالینی آنها جمع‌آوری و ارائه شده است.

نتیجه‌گیری: بر اساس بررسی نتایج مطالعات قبلی می توان گفت فرزند پروری ذهن آگاهانه اثربخشی خود را در حوزه های مختلف مانند افزایش رضایتمندی مراقبین، بهبود عملکرد خانواده و مهارتهای فرزند پروری والدین و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان نشان داده است. با این وجود نقاط ضعف بعضی از این درمان‌ها مانند حجم نمونه کم، عدم وجود گروه کنترل و مقایسه با سایر درمان‌های پیشین در حوزه فرزند پروری است که لزوم مطالعات بیشتر را خاطرنشان می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: فرزندپروری، ذهن‌آگاهی، والدین

مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان در بیماران تحت درمان با متادون با افراد بهنجار

دکتر زهرا زنجانی [۱] و کیامرث خضریان [۲]

۱- استادیار، عضو هئیت علمی گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مقدمه: هیجانات یکی از جنبه های مهم روانشناسی انسان است، تنظیم هیجان فرآیند تعدیل پاسخهای عاطفی به موقعیتها است. به عبارت دیگر تنظیم هیجان به معنای تلاش افراد برای تاثیر گذاشتن روی نوع، زمان و چگونگی تجربه و بیان، تغییر شدت فرآیندهای رفتاری، تجربی و جسمانی هیجان‌ها است. دشواری در تنظیم هیجانات یکی از مشکلات شایع در افراد سوء مصرف کننده مواد است که منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی در این گروه از افراد می‌گردد. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی این مشکلات عاطفی و هیجانی در افراد مصرف کننده تحت درمان با متادون و مقایسه آنان با افراد بهنجار بود.

روش : پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای است. نمونه پژوهش شامل دو گروه ۴۰ نفره از افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون و بهنجار بودند که به روش هدفمند انتخاب شده‌اند. ابزار این پژوهش پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان DERS بود.

یافته ها: نتایج حاصل از آزمون t - مستقل نشان داد که افراد تحت درمان با متادون نسبت به افراد بهنجار از راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمدی مانند عدم پذیرش هیجان‌های منفی، انجام رفتارهای تکانشی در مواقع درماندگی، راهبردهای غیرموثر تنظیم هیجان، عدم به کارگیری آگاهی هیجانی و عدم شفافیت هیجانی به صورت معنادار استفاده می‌کنند. (p<۰۰۱/).

نتیجه گیری: به کار گیری راهبردهای هیجانی ناکارآمد و ناقص مثل داشتن رفتارهای تکانشی برای کنترل هیجان و عدم پذیرش هیجانات منفی و استفاده ناقص از شفافیت و آگاهی هیجانی در افراد تحت درمان با متادون باعث بروز اشکالاتی در روند درمان آنان، ایجاد مشکلات خانوادگی و شغلی و پایین آمدن سطح کیفیت زندگی این بیماران می‌شود، بنابراین لازم است درمانگران حوزه اعتیاد مولفه های هیجانی را در این افراد جدی بگیرند و با آموزش روش های تنظیم هیجان این مشکلات را به حداقل برسانند.

کلید واژه ها: تنظیم هیجان، درمان نگهدارنده با متادون، اعتیاد

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلال اضطراب بیماری: مطالعه مروری

زهرا زنجانی[۱] و معصومه مقبلی[۲]

۱- دکتری روانشناسی بالینی، استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران
۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران

مقدمه: اختلال خودبیمارانگاری در DSM-5 به دو اختلال مجزای اختلال علائم جسمی و اختلال اضطراب بیماری تقسیم شد. اختلال اضطراب بیماری شامل افرادی است که با ابتلا به‌نوعی بیماری اشتغال ذهنی دارند. ملاک‌های تشخیصی مهم DSM-5 برای اختلال اضطراب بیماری عبارت‌اند از: مشغولیت ذهنی با ابتلا به کسب بیماری جدی، عدم علائم جسمی و یا در صورت وجود فقط شدت خفیفی دارند، سطوح بالای اضطراب در مورد سلامتی و اقدامات افراطی در مورد سلامتی. پروتکلهای درمانی محدودی برای این اختلال دیده می شود. از جمله جدیدترین رویکردها و پروتکل های درمانی در این حوزه می توان به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) اشاره کرد که در این مقاله به آن پرداخته می‌شود.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه مروری ساده بوده که با استفاده از روش‌شناسی مرور کتابخانه‌ای منابع و مقالات نمایه شده در پایگاه های PubMed، google scholar، Sciencedirect، sid و magiran و چند کتاب در حیطه ACT انجام گرفته است.

یافته‌ها: مدل مفهوم‌پردازی سه ضلعی ACT در اختلال اضطراب بیماری، نکات متمایز کننده این روش درمانی نسبت به درمان CBT، پروتکل ده جلسه‌ای ACT تدوین شده توسط ایلینبرگ و همکاران در سال ۲۰۱۳ و پژوهش‌های مرتبط و نتایج بالینی آنها جمع‌آوری و ارائه شد.

نتیجه‌گیری: براساس مطالعات انجام شده پروتکل ده جلسه ای ACT با تاکید بر سه مولفه "باز بودن"، بودن در لحظه حاضر" و "انجام کارهای مهم" می‌تواند در بهبود علائم اضطراب بیماری و آشفتگی های هیجانی کارایی داشته باشد. در مطالعه‌ای که به مقایسه اثر درمان ACT با CBT پرداخته است، گزارش شده است که هر دو درمان به یک میزان در بهبود علائم این اختلال نقش دارند. با این وجود محدود بودن تعداد مطالعات در این حیطه و حجم نمونه کم در مطالعات موجود، لزوم مطالعات بیشتر را خاطرنشان می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، اختلال اضطراب بیماری

مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری، اضطراب و استرس در مادران کودکان مبتلا به سندروم نفروتیک

رعنا زهتابی[۱]، ثریا ابراهیمی[۲]، محمود کهریزی[۳]، اکرم عباسی[۴]، وحید حاجی علیانی[۵]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد تبریز، تبریز، ایران
۲- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۳- کارشناسی روانشناسی عمومی ، گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران
۵- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه: این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری، اضطراب و استرس در مادران کودکان مبتلا به سندروم نفروتیک انجام شد.

روش: این پژوهش به صورت شبه آزمایشی پیش آزمون ـ پس آزمون با گروه کنترل در سال ۱۳۹۷ در تهران انجام شد. جامعه پژوهش شامل مادران کودکان مبتلا به سندروم نفروتیک مراجعه کننده به مرکز طبی کودکان بود که ۵۴ نفر از آنها به صورت در دسترس انتخاب و و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. شرکت کنندگان در هر دوگروه در شروع مطالعه (پیش-آزمون) و ۸ هفته پس از آموزش ذهن آگاهی (پس-آزمون) و دوماه پس از آن (پیگیری)، مقیاس (DASS-21) و مقیاس نولن- هوکسما را تکمیل کردند. گروه مداخله ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی را دریافت کرد، گروه کنترل مداخله روانشناختی منظمی دریافت نکردند و فقط اطلاعات معمول پیرامون بیماری به آنها داده شد. داده‌های حاصل از بررسی ۵۰ بیمار در دو گروه با نرم افزار SPSS-20 و با آزمون های کای اسکوئر، t تست و تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که در گروه مداخله میانگین نمرات نشخوار فکری، اضطراب و استرس به طور معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش یافت($P < 0.001$).

نتیجه گیری: پیشنهاد می شود که آموزش ذهن آگاهی می تواند به عنوان درمانی مفید در کاهش آشفتگی روانشناختی افراد سیگاری به کار رود.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، اضطراب، استرس، نشخوار فکری، سندروم نفروتیک

تاثیر آموزش روانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در تنظیم هیجان ابراز شده خانواده بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی

سید علی سازور[۱]، ربابه نوری [۲] ، رضوان ساعی [۳]

۱- سیدعلی سازور ، دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی ، بیمارستان روانپزشکی کارگرنژاد ، کاشان .

alisazvar@yahoo.com

مقدمه: هیجان ابراز شده یکی از ویژگی‌های قابل توجه محیط خانواده‌ی بیمار است که برای پیش بینی احتمال عود در طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی کاربرد دارد. پژوهش حاضر جهت بررسی تاثیر آموزش روانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در تنظیم هیجان ابراز شده در خانواده بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی می باشد.

روش: نمونه به روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند. پرسشنامه هیجان ابراز شده قبل و پس از مداخله توسط مراقبین تکمیل شد . آموزش روانی خانواده مبتنی بر رویکرد پذیرش- تعهد به عنوان مداخله در ۱۰ جلسه آموزش داده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-19 وآزمونهای آماری t، leven، کولموگروف- اسمیرنوف و آزمون کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند .

یافته ها: یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که سطح هیجان ابراز شده در خانواده‌ی بیماران مبتلا به اختلال دو قطبی بعد از مداخله به شکل معنی‌داری کاهش پیدا کرد . کاهش سطح هیجان ابراز شده در تمامی چهار زیر مقیاس نگرش منفی، تحمل/ انتظار، مزاحمت و مداخله‌گری و پاسخ هیجانی معنی‌دار بوده است.($p<0.001$)

نتیجه گیری: آموزش روانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در تنظیم هیجان ابراز شده خانواده بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی می تواند موثر باشد.

کلیدواژه ها: اختلال دوقطبی،پذیرش وتعهد،هیجان ابراز شده

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و افسردگی

معصومه سلطانی[۱] و مهدی جهانبخشی[۲]

۱- کارشناس ارشد مشاوره دانشگاه جندی شاپور، بیمارستان گلستان اهواز

۲- دانشجوی کارشناسی روانشناسی، دانشگاه آزاد ارومیه

soltanimahsa60@yahoo.com

مقدمه :عوارض سوختگی در اکثر مواقع تا آخر عمر باقی مانده و گریبانگیر فرد میشود. به دلیل عوارض متعدد سوختگی از جمله اسکار، بدشکلی و اختلال عملکرد عضو، فرآیند بهبود، چالش برانگیز و باعث انزوای فرد از اجتماع میگردد و بیماران سطوح بالایی از تنش‌های روانی از جمله افسردگی و عزت نفس پایین را تجربه میکنند. این پژوهش بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی، عزت نفس در بیماران مرد و زن مبتلا به عوارض سوختگی بود.

روش: پژوهش نیمه تجربی و از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود، از بین بیماران دارای عوارض سوختگی پس از ترخیص،۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره قرار گرفتند. برای گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه عزت نفس آیزنبرگ و فرم کوتاه شده افسردگی بک(BDI-S) استفاده گردید. سپس برنامه درمانی پذیرش و تعهد برای گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای در دو هفته اجرا شد و پس از اجرای پس آزمون، داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن۲۲ و آزمون تحلیل واریانس چندراهه (MANCOVA) تحلیل شد.

یافته ها: نتایج آزمون تحلیل واریانس چندراهه نشان داد که پس از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، بین افسردگی (F=۱۲/۱۰) و عزت نفس(F=۹/۹۹) دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بر اساس میانگین نمرات بدست آمده، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش افسردگی و افزایش عزت نفس شده است.

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یک مداخله مناسب برای کاهش افکار منفی درباره خود و بهبود تنش های روانی افراد دچار عوارض سوختگی است.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)، افسردگی، عزت نفس، عوارض سوختگی

اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشانگان ضربه عشق پس از قطع رابطه‌ی عاشقانه

مینا سلطانی[۱] مریم فاتحی زاده[۲]

۱- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- دانشیار گروه مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
m.soltani@edu.ui.ac.ir

مقدمه: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر نشانگان ضربه عشق پس از قطع رابطه‌ی عاشقانه است.

روش: بررسی حاضر به روش نیمه آزمایشی تک موردی و از نوع خط پایه ساده انجام شد. بدین منظور سه مراجع دختر به شیوه نمونه گیری هدفمند در شهر اصفهان انتخاب شده و تحت درمان فردی متمرکز برشفقت در طی ۸ جلسه قرار گرفتند. مراجعین در مرحله ی خط پایه (پیش از درمان) و در طی جلسه های دوم، چهارم، ششم، هشتم و مرحله پیگیری یکماهه ، پرسشنامه های نشانگان ضربه عشق (LTSI) را تکمیل نمودند. هم چنین در مرحله‌ی پیش از درمان، پرسشنامه ضربه عشق (LTI) جهت میزان آشفتگی پس از قطع رابطه عاشقانه، پرسشنامه MMPI-2RF را برای شناسایی اختلال جدی در محور ۱ کامل کردند. سپس برای تشخیص اختلال شخصیت مورد مصاحبه قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها از دو روش معناداری بالینی و شاخص درصد بهبودی استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت در بهبود نشانگان ضربه عشق (۵۴٪)، نشانگان شناختی ضربه عشق (۴۸٪)، نشانگان هیجانی (۴۴٪) و نشانگان رفتاری (۴۷٪) اثربخش بوده است.

نتیجه گیری: بنابراین می توان نتیجه گرفت ، افراد دارای نشانگان ضربه عشق به کمک درمان متمرکز بر شفقت، نسبت به گذشته جرأت مندتر شده و می توانند چرخه معیوب انتقاد نسبت به خویتش و همچنین ترسیم انتظارات سطح بالا از خود را مورد سؤال قرار دهند و با نگاهی جدید و دلسوزانه نسبت به خود معیارهای واقعی و توقعات قابل دستیابی که مستلزم سختی و آزار نباشد را باز طراحی کنند.

کلیدواژه‌ها: درمان متمرکز بر شفقت، نشانگان شناختی ضربه عشق، نشانگان هیجانی ضربه عشق، نشانگان رفتاری ضربه عشق

روان درمانی های موج سوم :بررسی روند تحول با تاکید ویژه بر طرحواره درمانی

محمدرضا سلمانی

دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه کاشان

پژوهش حاضر که از نوع پژوهش های مروری است به بررسی روند تحول روان درمانی های موج سوم با تاکید بر طرحواره درمانی می‌پردازد. روان‌درمانی‌های اصولا نشات گرفته از روان درمانی های شناختی -رفتاری هستند که موج اول آن با نظریه رفتار گرایی کلاسیک و درمان های مبتنی بر مطالعات آزمایشگاهی رفتار و یادگیری ایجاد شد ، موج دوم نیز بر فرایندهای شناختی و نقش و نقش فرایند های شناختی در پدید آیی و درمان اختلالات روانشناختی تاکید دارند و از ترکیب این دو موج مجموعه ای از درمان ها تحت عنوان درمان های شناختی – رفتاری ایجاد شده اند. موج سوم نیز، با تلفیق سنتهای معنوی شرقی، از جمله فنون مراقبه تفکر نظاره ای با رفتار درمانی– شناختی سنتی است که از این تلفیق به عنوان موج سوم روان درمانی یاد می شود . طرحواره درمانی هم به عنوان یکی از درمان های موج سوم توسط جفری یانگ به عنوان یک مدل درمانی مطرح شد که بیشتر برای درمان اختلالات شخصیت و سایر اختلالات مزمنی که نسبت به درمان شناختی- رفتاری کلاسیک مقاومت نشان می‌دهند ، به کار می‌رود .

کلیدواژه‌ها: روان درمانی موج سوم، درمان شناختی _رفتاری، طرحواره درمانی

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری بیماران مبتلا به MS

جواد سید جعفری[۱]، شیوا جلیلی[۲]، نازنین حقیقت بیان[۳]، ریحانه موسوی[۴]

۱- کاندیدای دکتری روان شناسی،دانشگاه علامه طباطبائی،تهران
۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی،دانشگاه آزاد، واحد علوم و تحقیقات البرز
۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی،دانشگاه آزاد، واحد تهران مرکز
۴- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد، واحد علوم پزشکی

Javad_jafary90@yahoo.com

مقدمه: MS یک بیماری عصبی مزمن،التهابی و میلین زدای سیستم عصبی مرکزی است.در این بیماری پوشش سیستم عصبی مرکزی از جمله مغز،عصب بینایی و نخاع شوکی دچار آسیب می شوند(هولند و هالپر،۲۰۰۵.از آنجایی که استرس یکی از عوامل مهم دخیل در این بیماری محسوب می شود، محققان و درمانگران موج سوم سعی کرده اند تاثیر درمان های مذکور را بر بهبود این بیماران بررسی کنند.یکی از این درمان ها،درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است.این پژوهش،با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری بیماران مبتلا به بیماری MS انجام شد.

روش: مواد و روش ها:طرح پژوهش حاضر ، شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون_پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، بیماران مبتلا به MS مراجعه کننده به مجتمع پزشکی پارسیان تهران و حجم نمونه شامل ۲۰ نفر بود که بر اساس نمونه گیری در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

یافته ها:نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که افزایش نمرات تاب آوری گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و همچنین پیگیری سه ماهه نسبت به گروه کنترل معنادار بود($P<0.01$).

نتیجه گیری:درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند برای درمان اختلالات روان تنی از جمله MS مورد استفاده قرار بگیرد.

کلید واژه ها:درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد،تاب آوری،بیماری MS

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس(MBSR) بر میزان جرأت ورزی دانش آموزان جسمی حرکتی دوره متوسطه دوم

منصور شادکام[1*]، منیژه عزتی رستگار[2] ، حسین سراوانی [3]

*۱- کارشناس ارشد مهندسی کشاورزی، نایب رییس انجمن نابینایان ایران

۲- کارشناس ارشد مشاوره، آموزش و پرورش استثنایی استان تهران

۳- کارشناس ارشد روانشناسی، دبیر انجمن نابینایان ایران

anjoman.nabinaian.iran@gmail.com

مقدمه: یکی از رایج ترین مشکلات دانش آموزان معلول جسمی حرکتی عدم وجود رفتار های جرأت ورزانه بوده که لازمه داشتن رفتار جرأتمندانه آگاهی داشتن از خود، تواناییها و ادراک مؤثر از محیط است. در این میان روشهای آموزش ذهن آگاهی که از جمله مداخلات موج سوم رفتاردرمانی می باشد عملی مؤثر بوده که رایجترین آن آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس است. هدف از پژوهش حاضر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس(MBSR) از مداخلات موج سوم رفتاردرمانی بر میزان جرأت ورزی دانش آموزان جسمی حرکتی دوره متوسطه دوم بود.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون -پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری در برگیرنده دانش آموزان پسر جسمی حرکتی مدارس استثنایی دوره متوسطه دوم مناطق غرب تهران بود. نمونه آماری مشتمل بر ۴۵ نفر بود که ذهن آگاهی پایین، جرئت ورزی پایین و اضطراب بالا داشتند .افراد گروه نمونه به تصادف در گروه های آزمایشی، کنترل و پلاسیبو جایگزین شدند. کلیه افراد گروه نمونه آزمون جرأت ورزی گمبریل و ریچی و پرسشنامه اضراب کتل را در مرحله پیش آزمون و پس آزمون، و مقیاس ذهن آگاهی، توجه و هوشیاری(MAAS) را در مرحله پیش آزمون تکمیل کردند.

یافته ها :تحلیل دادهها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس و تحلیل واریانس یکطرفه نشان داد که روش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش جرأت ورزی تأثیر داشته است (F=35/64,P<0/001). بین آموزش ذهن آگاهی و کاهش اضطراب نیز تفاوت معنی دار مشاهده شد (F=6/823,P<0/001). درنهایت ۶۷ درصد واریانس جرأت ورزی به وسیله MBSR تبیین می شود.

نتیجه گیری: روش آموزش ذهن آگاهی در افزایش جرأت ورزی و کاهش اضطراب به طور معنی داری اثربخش تر از گروه کنترل و پلاسیبو بود.

کلیدواژه ها :ذهن آگاهی، موج سوم رفتار درمانی، جرأت ورزی، اضطراب، جسمی حرکتی

بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر کارکردهای اجرایی کودکان دارای مشکلات ویژه یادگیری

ابراهیم شاکری مطلق[۱] و معصومه دلسوز[۲]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی.دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات

۲- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی. دانشگاه تهران

Shakeri.ebrahim@gmail.com

مقدمه: کارکردهای اجرایی شامل توانایی هایی است که فرد را قادر می سازد به طور موفقیت آمیز در موقعیت های مختلف به صورت مستقل، هدفمند و خود یاورانه عمل کند. بسیاری از پژوهش ها نشان داده اند کودکان دارای مشکلات ویزه یادگیری ، در کارکردهای اجرایی خود دچار آسیب هستند. این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر کارکردهای اجرایی کودکان دارای مشکلات ویژه یادگیری انجام شد.

روش: روش این پژوهش شبه آزمایشی بوده و در آن از طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. در ابتدا با والدین کودکان مراجعه کننده به مرکز آموزشی و توانبخشی مشکلات ویژه یادگیری خلیج فارس شهر خورموج صحبت شد. پس از تشریح پژوهش، به ۲۲ نفر از والدینی که تمایل به همکاری داشتند پرسشنامه کارکرد های اجرایی ارایه شد.در ادامه دانش آموزانی که والدین آنها پرسشنامه را تکمیل نموده بودند به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی شرکت کردند.ابزار اندازه گیری این پژوهش پرسشنامه کار کردهای اجرایی BRIEF (فرم والدین)بود.

یافته‌ها: داده‌های بدست آمده با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس و بهره گیری از نرم افزارSPSS تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که بین عملکرد دو گروه در کارکردهای اجرایی تفاوت معنی داری وجود دارد($P<۰/۰۰۰۱$).

نتیجه گیری: کارکردهای اجرایی مهارتهای مکملی هستند که فرد را قادر میسازد تا اهدافش را منظم و مشخص کند، در حافظه فعال نگه دارد، به صورت کنترل شده عمل کند و از آشفتگی و گسیختگی که مانع از رسیدن فرد به اهدافش می شود، جلوگیری می کنند. آموزش ذهن آگاهی می تواند با هدایت آگاهانه توجه به شیوه های خاص، هدفمند، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیشداوری موجب افزایش کارکردهای اجرایی کودکان گردد.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، کارکرد های اجرایی، مشکلات ویژه یادگیری، کودکان دارای مشکلات ویژه یادگیری

استعاره ها و کاربرد آنها در هیپنوتراپی

حسن شاهون - سعید صادقی

مقدمه: استعاره جمله ای به نثر یا به نظم است که حالتی هیجانی یا شناختی در افراد به وجود می آورد و در پی آن با پیغامی آگاهانه، دیدگاهی تازه به فرد می بخشد.استعاره درمانی یک روش غیر مستقیم برای تغییر دادن رفتار،خلق، روندهای فیزیولوژیک، تجسم، ادراک، شناخت و گفتگوی درونی بیمار است.کاربرد استعاره های درمانی در هیپنوتراپی گسترده است و به عنوان روشی برای انتقال تلقینات بدون استفاده از کلمات و عبارات یکسان از ارزش خاصی برخوردار است.این مطالعه سعی در بررسی تاثیر استعاره های درمانی در هیپنوتراپی برای درمان بیماریهای تنی، روانی و روان تنی دارد.

روش:در این مطالعه تلاش شده است با استفاده از استعاره درمانی با تلفیق هیپنوتراپی برای درمان خشم، اضطراب و عدم اعتماد به نفس، بیماران با مشکلات یاد شده درمان شده یا بهبود یابند.

یافته ها:از آنجا که هر زبان نوعی جهان بینی است و دریافت های حسی در زبان، مفهوم سازی می شوند، هر دریافت به عنوان مفهوم و گزاره چیزهای خاصی را می بیند و آن چیزها را به شکل خاصی بازتاب می دهد.از این رو برخی ساختارهای زبانی و کنایه ها و استعاره ها ویژه یک زبان و فرهنگ خاص است که می تواند باعث افزایش ناخوشی ها و یا با استفاده آگاهانه از آنها باعث بهبود بیماری ها شود.این امر باعث شده است که روان درمانگران نسبت به فرهنگ و زبان شناسی حساس تر شوند.

نتیجه گیری :هنگامی که استعاره ها قبل از تلقینات قابل فهم و ساده تر به بیمار ارایه شوند (که معمولا به آن «بذر افشانی» یک عقیده می گویند) می توانند درست مانند تلقینات هیپنوتیزمی تغییرات رفتاری، مفهومی - شناختی یا عاطفی را آسانتر کنند.

کلید واژه ها:استعاره، هیپنوتراپی، زبان

بررسی برنامه مبتنی بر ذهن آگاهی بر پیامدهای روانشناختی در زنان نابارور: مرور سیستماتیک

مائده شبانیان[1]، ملیکا سادات خورشیدی فرد[2]، سعیده نصیری[3]

۱- دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان،کاشان،ایران

۲- گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان ،کاشان ،ایران

مقدمه: ناباروری یعنی عدم دستیابی به حاملگی بعد از تلاش جنسی منظم و بدون محافظت بمدت ۱۲ماه یا بیشتر. زنان نابارور در اجتماع فشار روانی و عواطف منفی بیشتری را تحمل می کنند و احتمال ابتلا به مشکلات روان شناختی در آنها بیش از زنان بارور است. هدف در این مطالعه بررسی اثر بخشی ذهن آگاهی بر پیامدهای روانشناختی در زنان نابارور بوده است.

روش: مروری جامع با استفاده از پایگاه های iranmedex, SID, pubmed, Google Scholar, science Direct از سال۲۰۱۳ تا ۲۰۱۹انجام گرفت و مقالات انگلیسی و فارسی بررسی شدند. کلمات کلیدی انگلیسی شامل Depression mindfulness, infertility,anxiety, stress, و کلمات کلیدی فارسی شامل استرس، اضطراب، افسردگی، ذهن آگاهی و ناباروری بود.

یافته ها: ذهن آگاهی به افراد کمک میکند تا موقعیتهایی را که باعث اضطراب و استرس میشود شناسایی کنند، شناخت بهتری نسبت به خود پیدا کنند، نقاط ضعف و قوت خود را بشناسند و سپس راهبردهای مقابله ای برای مواجهه با این موقعیتها را بیاموزند. بر اساس مرور مطالعات صورت گرفته مشخص شد که برنامه های مبتنی بر ذهن آگاهی بصورت جلسات گروهی بمدت ۳-۲ ماه می تواند در بهبود علائم روانشناختی زنان بارور کمک کند.

نتیجه گیری: استفاده از روش های مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان روشی قابل اعتماد و مناسب در کاهش علائم استرس و افسردگی زنان نابارور بوده و استفاده از این روش توصیه می گردد.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، استرس، اضطراب، افسردگی، ناباروری، مرور سیستماتیک

بررسی رابطه میزان درد ادراک شده با خودمهرورزی و سلامت روان بیماران مبتلا به استئوآرتریت (آرتروز)

شکوه شهیدی[۱]، هادی جلیلوند[۲]، خدیجه عسگری[۳]، جواد مومنی[۴]*

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان (ارائه دهنده مقاله)
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۳- کارشناس بهداشت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی اراک
۴- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان (نویسنده مسئول)

مقدمه: استئوآرتریت یک بیماری شایع و یکی از مهم ترین علت ناتوانی در سالمندان است. شناسایی علت بیماری و اصلاح عوامل خطر آن در این سن میتواند از بروز بیماری پیشگیری کند و یا پیشروی آن را به تاخیر اندازد. در میان عوامل متعددی که در شروع و یا پیشروی استئوآرتریت دخالت دارند میتوان به عوامل روانشناختی اشاره نمود. هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه میزان درد ادراک شده با خودمهرورزی و سلامت روان در بیماران مبتلا به استئوآرتریت می باشد.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی است و تعداد ۱۲۵ نفر از سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهرستان که قبلا توسط پزشک متخصص تشخیص ارتریت داشته اند، به صورت تصادفی برای پر کردن پرسشنامه ها انتخاب شدند. پرسشنامه های مورد استفاده در این پژوهش نیز پرسشنامه افسردگی و اضطراب(DASS-21) ، پرسشنامه دردهای مزمن و پرسشنامه خودشفقت ورزی (SF-12) می باشد. داده ها نیز با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است.

یافته ها: یافته های حاصل از این پژوهش نشان میدهند که، میزان درد ادراک شده با خرده مقیاس های قضاوت کردن خود(r= - 0.302)، انزوا (r= - 0.268) و همانند سازی افراطی(r= - 0.306) همبستگی معکوس و معنی دار(P≤0.000) نشان داده است. علاوه بر این، میزان درد ادراک شده با افسردگی(r= 0.328) و اضطراب(r= 0.381) و استرس(r= 0.374) نیز رابطه مستقیم و معنی دار (P≤0.000) داشته است.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های حاصل از این پژوهش میزان درد ادراک شده افراد مبتلا به استئوآرتریت با متغیر های سلامت روان رابطه مستقیم دارد. همچنین، متغیرهای درمان های موج سوم نیز با میزان درد ادراک شده رابطه نشان داده است. لذا، کار بر روی بهبود متغیرهای ذهن آگاهی نظیر پذیرش و خودمهرورزی باعث بهبود سلامت روان و درنتیجه بهبود ناتوان کنندگی درد در بیماران مبتلا به دردهای مزمن نظیر استئوآرتریت خواهد شد.

کلید واژه ها: استئوآرتریت، خودمهرورزی، سلامت روان، میزان درد ادراک شده

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر کیفیت زندگی و ذهن آگاهی بیماران مبتلا به سرطان شهر مشهد

معصومه شیخ زاده [۱]، زهرا زنجانی [۲]، علیرضا باری [۳]

۱- گروه روانشناسی بالینی،واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی ، قم، ایران

۲- استادیارگروه روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی ،دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، اصفهان، ایران

۳- گروه داخلی ، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ، ایران

مقدمه: سرطان یکی از بیماری های شایع مزمن است و به عنوان یک بحران موجب بهم خوردن تعادل زندگی افراد می شود. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن اگاهی (*MBCT*) بر کیفیت زندگی و ذهن آگاهی بیماران مبتلا به سرطان شهر مشهد صورت گرفت.

روش: روش این مطالعه آزمایشی است. تعداد ۴۰ نفر از بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به دو بیمارستان قائم و امام رضا شهر مشهد در سال۱۳۹۷ که واجد ملاکهای پژوهش بودند، به صورت در دسترس انتخاب و پس از جایگزینی تصادفی در دو گروه MBCT و گواه (هیچگونه مداخلات روانشناختی دریافت نکردند) قرار گرفتند. هر دو گروه قبل و بعد از خاتمه جلسات درمانی از نظر میزان کیفیت زندگی و ذهن آگاهی مورد ارزیابی قرار گرفتند .گروه آزمایش ۸ جلسه (۹۰ الی ۱۲۰ دقیقه ای) تحت آموزش MBCT قرار گرفت. ابزارهای پژوهش پرسشنامه کیفیت زندگی WHOQOL-BRIEF و پرسشنامه ذهن آگاهی بود و داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین ذهن آگاهی در پس آزمون در گروه MBCT (۱۳۰+-۱۳/۷۴)و گروه گواه (۱۲/۶۹+-۱۱۸/۸۵) وجود دارد (F,4/05=P=0/05) همچنین نتایج نشان داد بین میانگین کیفیت زندگی دو گروه MBCT(SD=9/9, M=89/90) وگروه گواه (SD=83, M=10/8) در پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد(F,8/5=P<05/0).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد MBCT می تواند بر بهبود کیفیت زندگی و ذهن آگاهی بیماران مبتلا به سرطان موثر باشد و این درمان می تواند در کنار سایر شیوه های درمانی مانند دارودرمانی برای بیماران مبتلا به سرطان به کار برود .

کلید واژه ها: شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، کیفیت زندگی،ذهن آگاهی، سرطان

بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روانشناختی در زنان مطلقه

نسرین صادقی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی،دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، Nasrinp65@yahoo.com

مقدمه: با توجه به افزایش میزان طلاق و تاثیر منفی ان بر کیفیت زندگی زنان مطلقه، لازم است که اموزش های لازم برای بهزیستی و سازگاری بهتر با ادامه زندگی به این گروه داده شود. این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روانشناختی در زنان مطلقه انجام گرفت.

روش: نمونه مورد مطالعه به روش نمونه گیری در دسترس از بین مراجعه کنندگان به کیلنیک های استان اصفهان و شوراهای حل اختلاف انتخاب شدند که از میان انها تعداد ۳۰ نفر به طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفره، آزمایش و کنترل و تقسیم شدند. در مرحله پیش ازمون پرسشنامه انعطاف پذیری روانشناختی دنسی و وندرورال(۲۰۱۰)توسط شرکت کنندگان تکمیل شد.گروه ازمایش تحت اموزش متغیر مستقل(درمان پذیرش و تعهد) قرار گرفت و گروه کنترل هیچ گونه درمان روانشناختی یا خدمات مشاوره دریافت نکرد.در مرحله پس ازمون هر دو گروه مجددا به پرسشنامه فوق الاجرا پاسخ دادند.داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:یافته ها نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در انعطاف پذیری روانشناختی زنان مطلقه معنی دار بوده است($p<0/001$)

نتیجه گیری: این یافته بیانگر ان است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موثر است و میتوان این نوع درمان را در افزایش انعطاف پذیری روانشناختی و میزان سازگاری زنان مطلقه توصیه کرد.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، انعطاف پذیری روانشناختی، زنان مطلقه

بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی(MICBT) بر کیفیت زندگی افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس

لیدا صباغ کرمانی[۱]، مسعود فضیلت پور[۲]، سید محمدحسین موسوی نسب[۳]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، بخش روان شناسی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.
lida.sabagh@yahoo.com

۲- استادیار روانشناسی شناختی، بخش روان شناسی، دانشگاه شیراز ، شیراز، ایران.
۳- استادیار روان شناسی سلامت، بخش روان شناسی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران.

مقدمه: باتوجه به اهمیت و ضرورت توجه به مسائل و مشکلات بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس، این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی(MICBT) بر کیفیت زندگی(سلامت جسمانی و روانی) افراد مبتلا به MSصورت گرفته است.

روش: جامعه پژوهش شامل کلیه‌ی بیماران مبتلا به MS مراجعه کننده به انجمن بیماران MS شهر کرمان بوده است، که تعداد ۳۰ مورد از بیماران شناخته شده بر اساس شاخص‌های تجدید نظر شده کورتزکه به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه مداخله با درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه گواه گمارده شدند. از پرسشنامه کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس MSQOL-54 به عنوان ابزار اندازه گیری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کواریانس (ANCOVA) نشان داد که سلامت جسمانی و روانی و به طور کلی کیفیت زندگی در گروه MiCBT نسبت به گروه گواه به طور معناداری افزایش یافته است.

نتیجه‌گیری: درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان مداخله‌ای موثر در کاهش مشکلات روانشناختی بیماران مبتلا به MS از جمله افسردگی، اضطراب و استرس و افزایش سطح کیفیت زندگی آنها پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه ها: درمان شناختی-رفتاری، ذهن آگاهی، مالتیپل اسکلروزیس، سلامت جسمانی، سلامت روانی، کیفیت زندگی.

نکات کلیدی رویکرد ذهن آگاهی (Mindfulness)

پریوش صفایی

روانشناس بالینی از دانشگاه آمستردام هلند،روان درمانگر روان تنی از هلند

دانش آموخته ی مکتب ذهن آگاهی از بلژیک و ایران،دارای درجه ی مربی گری یوگا از هندوستان،

عضو اسبق هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ایران،دارای مجوز از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران

parivash46@yahoo.com

مقدمه : ذهن آگاهی، پرورش نوعی آگاهی از طریق توجه کردن به شیوه ای خاص و مداوم یعنی هدف مند، به زمان حال، بدون قضاوت و همراه با پذیرش به تجارب لحظه به لحظه یا در حقیقت پرورش و افزایش حس حضور است. "حضور" به معنی "در لحظه حال بودن"یعنی به حداقل رسیدن پراکندگی ذهن و همچنین آگاهی و توجه تمام و کمال به هر آنچه در دنیای بیرون و درون فرد (افکار، هیجانات، حس های بدنی و واکنش ها) در هر لحظه در حال وقوع است. نتایج "عدم یا نقصان حس حضور" و سیرذهن در گذشته و آینده، زندگی با ذهن هدایتگر شرطی شده خودکار و به تبع آن نشخوار فکری (زمینه ساز افسردگی)، نگرانی (زمینه ساز اضطراب)، توقعات زیاد از خود (زمینه ساز استرس و خستگی) و جدایی از بخش های مثبت زندگی است. *ذهن آگاهی*، آمیخته ای ازمداخلات بالینی، مراقبه هایی برگرفته از خرد وسنت های کهن معنوی شرق و حرکات یوگا است.

نحوه عملکرد: با توجه و تمرکز آگاهانه فرد بر نقطه هدف، ذهن و امواج مغزی آرام می شوند. به تبع آن آرمیدگی و رها شدن بدن و عضلات اتفاق می افتد که موجب کاهش فشارعضلات براعصاب ،عروق، استخوان ها و در نتیجه بهبود جریان خون و لنف می شود.

آرامش تن و روان و تعادل ذهن ایجاد شده موجب افزایش توان تمرکز فرد برعناصر سازنده ی تجارب، بهتر دیدن واقعیت، درک شفاف تر رابطه علت و معلولی رویدادها و در نهایت واکنش جدید خردمندانه غیر اتوماتیک به رویدادها است.

تاثیرات و فواید: بنابر تحقیقات فراوان، انجام تمرینات ذهن آگاهی موجب تغییر درساختار و کارکرد مغز و پیامدهای این تغییرات در ارتباط با افکار، هیجانات و حس های بدنی است که امکان تغییر رفتار از "هدایت خودکار و عادتی" به "انتخاب هشیارانه با آگاهی" را فراهم می سازد. انجام این مراقبه ها اثرمثبت برعوارض و فرایند بسیاری مشکلات روحی- روانی مانند وسواس، افسردگی، استرس، اضطراب، مشکلات یادگیری و بخصوص افسردگی های تکرار شونده و حتی بسیاری بیماری های جسمی مانند سرطان، دیابت، بیماری های سیستم ایمنی، دردها وخستگی های مزمن را دارد.

مخاطبین این روش از طیف افراد با اختلالات روانی یا عارضه ی پزشکی تا کسانی هستند که خواهان کاهش استرس و ارتقای سطح زندگی خود می باشند.

نتیجه گیری: در خرد کهن معنوی شرق بخصوص بودیسم انجام مراقبه موجب کاهش رنج و افزایش بهزیستی می گردد. در دهه های اخیر درغرب، تناسب سازی این مراقبه ها به شکل روش ها و مراقبه های مدرن و ساختارمند، درکاربردهای غیروابسته به مذهب بودایی، در چندین رویکرد درمانی از جمله ذهن آگاهی در زمینه پزشکی، سلامت روان و کامیابی شکل گرفته اند. بنابر شواهد علمی و تجربی، انجام تمرینات ذهن آگاهی موجب کاهش رنج و بهبود کیفیت های مثبت در حوزه جسم و روان و افزایش سلامت و کارایی افراد می شود.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، روان شناسی فرافردی (ترانس پرسونال)، مراقبه، بهزیستی، حس حضور

تاب آوری: حیطه پژوهشی جدیدی در روانشناسی مثبت

اسماء عاقبتی

دکترای روانشناسی بالینی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

پارادایم جدید پژوهش در روانشناسی، حرکت از مطالع آسیب شناسی به سمت روانشناسی مثبت می باشد که بر توانمندی ها و منابع افراد تاکید دارد. مطالعه تاب آوری یکی از حیطه های پژوهشی جدید است که سعی دارد به جای تمرکز بر ضعف ها و مشکلات انسان ها بر عوامل بهبود دهنده سلامت روان تمرکز نماید. این مفهوم از چالش تعداد فزاینده ای از مطالعات در زمینه های روانشناسی، روانپزشکی و جامعه شناسی ایجاد شد که این پندار را که عوامل خطر به طور حتم منجر به ایجاد آسیب شناسی می شوند زیر سوال می برند.

تعریف تاب آوری دشوار است و در ادبیات پژوهشی توافقی در مورد آن وجود ندارد. تاکنون دو دسته تعریف برای این مفهوم مطرح شده است: ۱) تاب آوری به عنوان صفت انسانی و ۲) تاب آوری به عنوان یک فرایند. به نظر می رسد گرایشی در پژوهش های تاب آوری مبتنی بر تغییرِ تعریفِ این مفهوم از یک صفت شخصی به فرایندی پویا وجود دارد.

تاب آوری دارای دو جزء مهم می باشد: مواجهه با سختی ها و کسب تطابق مثبت پس از مواجهه با شرایط دشوار. سختی های زندگی یا عوامل خطر متغیرهایی هستند که احتمال بروز مسائل آسیب شناختی یا مواجه شدن با پیامدهای رشدی منفی را افزایش می دهند. عوامل خطر در ادبیات تاب آوری در دو دسته قرار می گیرند: خصوصیات فردی و بافت محیطی. در مورد تعریف تطابق مثبت، پژوهشگران توافق نظر دارند که این مفهوم باید سازگاری خارجی را دربرگیرد اما در رابطه با این که ملاک های مذکور باید شامل تطابق داخلی خوب (مانند بهزیستی روانشناختی مثبت در برابر پریشانی و مشکلات هیجانی) باشند یا خیر همچنان اختلاف نظرهایی وجود دارد.

تاکنون دو نسل از پژوهش های تاب آوری تلاش کرده اند تا به سوالات موجود در این حیطه پاسخ دهند. هدف نسل اول متمرکز بر یافتن عوامل محافظتی مرتبط با تاب آوری بود. پژوهشگران با این سوال مواجه بودند که "چه عواملی در جمعیت های در معرض خطر بالا، افراد دارای عملکرد خوب و ضعیف را از یکدیگر متمایز می کند؟". نسل دوم پژوهش های تاب آوری بر این موضوع که تاب‌آوری یک فرایند است نه مجموعه ای از صفات تاکید دارند. پژوهشگران در این نسل بر تعامل عوامل خطر و محافظتی تمرکز کرده اند.

هرچند ارتباط تاب آوری و فرهنگ در مطالعات مختلفی نشان داده شده است اما مطالعات بسیار کمی در رابطه با این مفهوم در جوامع آسیایی منتشر شده است. جهت فراهم کردن اطلاعات نظری غنی تر در این رابطه و طراحی مداخلات مبتنی بر فرهنگ، نیاز به مطالعات بیشتری در این حیطه وجود دارد.

کلیدواژه ها: تاب‌آوری، روانشناسی مثبت

مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کنترل خشم، استرس ادراک شده و کیفیت زندگی در دانشجویان مبتلا به میگرن

اکرم عباسی[۱]، محمود کهریزی[۲]، ثریا ابراهیمی[۳]، رعنا زهتابی[۴]، وحید حاجی علیانی[۵]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران (abbasi.akram@mail.com)

۲- کارشناس روانشناسی ، گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۳- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه :نتایج مطالعات نشان داده که میگرن می تواند کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار دهد. همچنین مطالعات از رابطه دو سویه خشم و استرس با میگرن حکایت دارند. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهیبر کنترل خشم، استرس ادراک شده و کیفیت زندگی در دانشجویان مبتلا به میگرن انجام شد.

روش : مطالعه حاضر یک ک مطالعه نیمه تجربی است. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه پیام نور تهران مرکز بود که ۴۴ نفر از آنها به صورت در دسترس انتخاب ودر دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند.شرکت کنندگان درهر دوگروه در شروع مطالعه و ۸ هفته پس از آموزش ذهن آگاهی، مقیاس هایاسترس ادراک شده کوهن، SF-36 و خشم اشپیلبرگر را تکمیل کردند. گروهمداخله ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی رادریافت کرد، گروه کنترل و فقط اطلاعات معمول پیرامون بیماری به آنها داده شد. دادههای حاصل از بررسی ۳۸ بیمار در دو گروه با نرم افزار SPSS-20 و با آزمونANOVA تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها :نتایج نشان داد که در گروه مداخله میانگین نمرات کنترل خشم، استرس ادراک شده و کیفیت زندگی پس از آموزش ذهن آگاهی به طور معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است ($P < 0.001$).

نتیجه گیری : با توجه به اهمیت حالات خلقی و هیجانی در میگرن پیشنهاد می شود در کنار درمان های دارویی از مداخلات غیر دارویی از جمله ذهن آگاهی استفاده شود.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، خشم، استرس ادراک شده،میگرن، کیفیت زندگی

تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت‌نفس جنسی و مهارتمندی هیجانی زنان بدسرپرست

مسلم عباسی[۱]، نورالله محمدی [۲]، بهمن تیزرو[۳]، سعیده شاد[۴]

۱- استادیارگروه روانشناسی دانشگاه سلمان فارسی کازرون،کازرون،ایران.(نویسنده مسئول Abbasi@kazeronsfu.ac.ir)

۲- استاد گروه روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز، فارس، ایران.
nmohamadi@rose.shirazu.ac.ir

۳- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، فارس، ایران.Bahman.tizro@gmail.com

۴- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، فارس، ایران.

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت‌نفس جنسی و مهارتمندی هیجانی زنان بدسرپرست انجام گردید.

روش: روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر از زنان بدسرپرست شهر کازرون در سال ۱۳۹۶ بود که به‌صورت در دسترس انتخاب شده و به‌طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل(۲۰ نفر برای هر گروه) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه‌های شاخص عزت‌نفس جنسی زنان-فرم کوتاه(زینا و اسچوارز، ۱۹۹۶) و دو خرده مقیاس از مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو۲۰-(خرده مقیاس‌های دشواری در شناسایی احساس‌ها و دشواری در توصیف احساسات) استفاده شد. مداخله درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۸ جلسه برای گروه آزمایش برگزار شد، ولی برای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای اعمال نشد و از هر دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌عمل آمد. برای تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته ها: تحلیل داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که پس از مداخله، میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در عزت‌نفس جنسی و مهارتمندی هیجانی افزایش یافت؛ که این تفاوت‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار بود($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در افزایش عزت‌نفس جنسی و مهارتمندی هیجانی زنان بدسرپرست مؤثر است.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، عزت نفس جنسی، مهارتمندی هیجانی، زنان بدسرپرست

تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت‌نفس جنسی و دلزدگی زناشویی

مسلم عباسی [۱]، نورالله محمدی [۲]، سعیده شاد [۳]، بهمن تیزرو [۴]

۱- استادیارگروه روانشناسی دانشگاه سلمان فارسی کازرون،کازرون،ایران (نویسنده مسئول)، Abbasi@kazeronsfu.ac.ir

۲- استاد گروه روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز، فارس، ایران

۳- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، فارس، ایران.

۴- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، فارس، ایران.

مقدمه : پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عزت‌نفس جنسی و دلزدگی زناشویی انجام گردید.

روش: روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر از زنان بدسرپرست شهر کازرون در سال ۱۳۹۶ بود که به‌صورت در دسترس انتخاب شده و به‌طور تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل(۲۰ نفر برای هر گروه) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه‌های شاخص عزت‌نفس جنسی زنان-فرم کوتاه(زینا و اسچوارز، ۱۹۹۶)، دلزدگی زناشویی پاینز(۱۹۹۶) استفاده شد. مداخله درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۸ جلسه برای گروه آزمایش برگزار شد، ولی برای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای اعمال نشد و از هر دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌عمل آمد. برای تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته ها: تحلیل داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که پس از مداخله، میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در عزت‌نفس جنسی و در دلزدگی زناشویی کاهش یافت که این تفاوت‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار بود($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در افزایش عزت‌نفس جنسی و همچنین کاهش دلزدگی زناشویی زنان بدسرپرست مؤثر است.

کلید واژه‌ها: درمان پذیرش و تعهد، عزت‌نفس جنسی، دلزدگی زناشویی، زنان بدسرپرست

اثر بخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانه های روان شناختی زنان سرپرست خانوار

فائزه عباسی نسب[۱]، مریم کرباسی[۲] . دکتر حسن کرباسی*[۳]. حسین علی کرباسی[۴] . زینب کرباسی[۵]
دکتر مراد رسولی آزاد[۶]

۱- مسئول اول، دانشگاه آزاد اسلامی خمین،کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

۲- پرستار بیمارستان شهید بهشتی کاشان

۳- روانپزشک، karbasi-ha@yahoo.com.

۴- کارمند معاونت پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۵- بهداشت حرفه ای شرکت فرهی کاشان

۶- دانشگاه آزاد خمین

مقدمه: هدف از مقاله حاضر بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهبود علائم روان شناختی زنان سرپرست خانوار کاشان می باشد. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر کاشان در سال ۱۳۹۵ می باشند.

روش: طرح این پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد که به روش نمونه گیری در دسترس و هدفمند ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی کاشان در سال ۱۳۹۵ انتخاب شدند و به طور کاملا تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه گمارده شدند. ابزار اندازه گیری در این پژوهش پرسشنامه (استرس، اضطراب، افسردگی(DASS_42) می باشد. در روش اجرای پژوهش از هر دو گروه پیش آزمون گرفته شد و سپس زنانی که انتخاب شدند تا در گروه آزمایش قرار گیرند در ۸ جلسه آموزشی شرکت نمودند و گروه گواه منتظر ماندند و در نهایت پس آزمون برروی هر دو گروه مجددا انجام شد.

یافته ها: داده های به دست آمده به وسیله دو سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیره) استفاده شده است.

نتیجه گیری: نتایج نشان میدهد آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهبود علائم روان شناختی زنان سرپرست خانوار شهر کاشان موثر است(p=۰/۰۰۵)

کلید واژه ها: آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، علائم روان شناختی، زنان سرپرست خانوار

اثربخشی آموزش گروهی درمان مبتنی بر پذیرش وتعهد برمیزان اضطراب و افسردگی در زنان مبتلا به سرطان

حدیث السادات عدل[1*] ، فیروزه زنگنه مطلق[2]

۱. دانشگاه آزاد اسلامی اراک، مربی؛ دانشجوی دکترای مشاوره، h_adl85@yahoo.com

۲. دکتری روان شناسی عمومی ، دانشگاه آزاد اسلامی اراک

مقدمه: بیماری سرطان با عوارض بسیار زیادی مثل اضطراب و افسردگی توام می باشد.این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر آموزش تعهد و پذیرش بر میزان اضطراب و افسردگی درزنان مبتلا به سرطان انجام شد.

روش: این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون پس آزمون و پی گیری با گروه گواه انجام پذیرفت . ۳۰نفر از زنان مبتلا به سرطان که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند.گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش دریافت کردند.به منظور گردآوری داده ها از مقیاس اضطراب عمومی و افسردگی هامیلتون استفاده شد .تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS و به روش تحلیل واریانس چند متغیره صورت پذیرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور قابل ملاحظه ای باعث کاهش نمرات اضطراب و افسردگی شد. داده ها در مرحله پی گیری نشان داد که اثر درمان بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان ماندگار بود.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان اثر بخش است و بعنوان یک درمان مکمل برای بیماران خاص توصیه میشود.

کلید واژه ها: پذیرش و تعهد ، اضطراب؛ افسردگی ؛ بیماران سرطانی

تعین اثر بخشی درمانگری متمرکز بر شفقت بر کنش‌های اجرایی و علایم مرضی در افسردگی اساسی

نسرین عروجی[۱]، سیدرضا سیدطبایی[۲]، کلثوم طیبی[۳]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب.

۲- استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.

مقدمه : افسردگی اساسی یک اختلال خلقی شایع و عود کننده است. در حوزه درمان‌های روان‌شناختی که برای درمان این اختلال به کار می‌رود، تقریبا حدود نیمی از بیماران به درمان پاسخ می‌دهند. هدف مطالعه حاضر بررسی تاثیر درمان متمرکز بر شفقت بر علایم افسردگی است. همچنین از آن جا که بر اساس برخی یافته‌ها این اختلال با نارسایی در کنش‌های اجرایی همراه است، تاثیر این درمان بر کنش‌های اجرایی نیز مورد بررسی قرار گرفت.

روش: این مطالعه از نوع تحقیق‌های آزمایشی، پیش‌آزمون _ پس‌آزمون با گروه گواه است. تعداد ۲۲ نفر بیمار افسرده زن به روش نمونه‌گیری در دسترس از درمانگاه‌های روانپزشکی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه گواه و آزمایشی قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه درمان متمرکز بر شفقت شرکت کردند. شرکت‌کنندگان قبل و بعد از درمان آزمون‌های ویسکانسین، استروپ و پرسشنامه افسردگی بک را انجام دادند. برای تحلیل داده ها از آزمون کوواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل آزمون‌ها نشان داد که درمان متمرکز برشفقت، افسردگی را در گروه آزمایش کاهش ($p< 0.01$) و برخی از جنبه‌های کنش‌های اجرایی ($p< 0.05$) را بهبود می‌بخشد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های این مطالعه درمان متمرکز بر شفقت می‌تواند درمان موثری برای اختلال افسردگی اساسی باشد. این درمان می تواند به کاهش علایم افسردگی و تا حدی به بهبود کنش‌های اجرایی کمک کند.

کلید واژه‌ها: درمان متمرکز بر شفقت، کنش‌های اجرایی، افسردگی اساسی.

نظام تحلیل شناختی- رفتاری (CBASP): رویکرد درمانی خاص افسردگی مزمن

دکتر خدیجه علوی

دکترای روان‌شناسی بالینی و عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه بجنورد . Kh.alavi@ub.ac.ir

مقدمه: مطالعات نشان می‌دهند که بین افسردگی مزمن و غیرمزمن، تفاوت‌های عمده از نظر ویژگی‌های جمعیّت‌شناختی، عملکرد روانی- اجتماعی، بالینی، تاریخچه خانوادگی و پاسخ‌دهی به درمان وجود دارد. با این وجود و به رغم این واقعیت که پروتکل‌های درمانی رایجِ طراحی‌شده برای افسردگی غیرمزمن، اثربخشی اندکی در درمان افسردگی مزمن دارند، به ندرت پروتکل-هایی که به شکل خاص برای درمان افسردگی مزمن طراحی شده باشند، معرفی شده‌اند. یکی از مطرح‌ترین رویکردهای درمانی که به شکل اختصاصی برای افسردگی مزمن طراحی شده، نظام روان‌درمانی تحلیل شناختی رفتاری (CBASP) است. مقاله حاضر به معرفی نظریه آسیب‌شناسی و ساختار درمان و نیز اثربخشی این رویکرد در درمان افسردگی مزمن می‌پردازد.

کلید واژه ها: نظام تحلیل شناختی- رفتاری، افسردگی مزمن، افسردگی غیرمزمن

پیش بینی وابستگی به تلفن همراه براساس اجتناب تجربه ای، تحمل پریشانی و ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز

محبوبه علی پور[۱] محمود کهریزی[۲] ثریا ابراهیمی [۳] رعنا زهتابی [۴] وحید حاجی علیانی[۵]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۲- کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۳- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تبریز، تبریز
۵- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

zhtabyrna@gmail.com

مقدمه: این مطالعه با هدف پیش بینی وابستگی به تلفن همراه براساس اجتناب تجربه ای، تحمل پریشانی و ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز انجام شد.

روش : این مطالعه، از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمام دانشجویان دانشگاه آزاد تهران مرکز بود. ۲۴۱ نفر به صورت تصادفی خوشه ای مرحله ای انتخاب شدند. شرکت کنندگان مقیاس وابستگی به تلفن همراه، مقیاس پذیرش و عمل، DTS-15 و FMI و و استرس DASS-21 را تکمیل کردند. سرانجام، داده ها با نرم افزار SPSS-20 و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری گام به گام تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که اجتناب تجربه ای ($r=0.46$، $P<0.01$)، تحمل پریشانی ($r=0.49$ ، $P<0.01$) و ذهن آگاهی ($r=0.51$ ، $P<0.01$) با وابستگی به تلفن همراه رابطه مثبت و معنا دار داشت. هم چنین، بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام، براساس اجتناب تجربه ای، تحمل پریشانی و ذهن آگاهی توانستند ۴۳ درصد تغییرات مربوط به وابستگی به تلفن همراه را تبیین نمایند.($P<0.001$)

نتیجه گیری: براساس یافته های پژوهش حاضر، اجتناب از تجارب درونی، تحمل پریشانی ها و ذهن آگاهی را می توان به عنوان متغیرهای پیش بین وابستگی به تلفن همراه در نظر گرفت.

کلید واژه ها: اجتناب تجربه ای، تحمل پریشانی، ذهن آگاهی، دانشجویان، وابستگی به تلفن همراه

بررسی رابطه بین ذهن آگاهی و هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان

شهین غلام نتاج[۱]، یارعلی دوستی[۲*]، میترا مصلحی جویباری[۳]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر،ایران.
shahin.gholamnataj@yahoo.com

۲- دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

۴- دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین ذهن آگاهی و هوش هیجانی با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دختر بود.

روش: روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر بابل در سال تحصیلی ۱۳۹۷ که تعداد کل آنها برابر ۶۵۹۳ نفر می باشند، تشکیل دادند. نمونه آماری این پژوهش بر اساس جدول کرجسی ومورگان(۱۹۷۰) با توجه به حجم آماری ۳۸۴ نفر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.ابزارگرد آوری دادها اس بهزیستی روانشناختی، پرسشنامه پنج عاملی ذهن آگاهی و مقیاس هوش هیجانی بار- آن بود. در این تحقیق، داده ها بعد از گرد آوری و کد گذاری با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است. جهت توصیف داده ها و ترسیم تصویری کلی از ویژگی های جمعیتی و اجتماعی_ اقتصادی پاسخگویان و توصیف متغیر های وابسته و مستقل تحقیق، از آمار توصیفی(فراوانی، درصد، میانگین) استفاده شده است. سپس با استفاده از آمار استنباطی و تحلیلی نظیر ضرایب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون فرضیه های تحقیق آزمون گردید.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین‌هوش هیجانی و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دختر ارتباط و همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین رابطه‌ای مشابه بین ذهن آگاهی با بهزیستی روانشناختی و ذهن آگاهی با هوش هیجانی مشاهده شد.

نتیجه گیری: با افزایش ذهن آگاهی و هوش هیجانی در بین افراد از جمله دانش اموزان دختر، بهزیستی روانشناختی انها افزایش می‌یابد. علاوه براین، افزایش ذهن آگاهی در بین افراد از جمله دانش اموزان دختر منجر به افزایش هوش هیجانی آنها می‌شود.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، هوش هیجانی، بهزیستی روانشناختی، دانش آموزان دختر.

شفقت به خود: مفهوم‌بندی، تحقیقات و مداخلات

علی اکبر فروغی[۱]، سجاد خانجانی[۲]، سحر رفیعی[۳]

۱- دکترای تخصصی روانشناسی بالینی،استادیار گروه روانشناسی بالینی،دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ، ایران

۲- دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران) ،دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه: با ظهور موج سوم درمان‌های شناختی- رفتاری که عمدتاً مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش هستند، «شفقت» و «شفقت به خود» نیز مورد توجه و مطالعه قرار گرفته است. کریستین نف در سال ۲۰۰۳ به مفهوم‌بندی سازه شفقت به خود پرداخت و ابزارهایی نیز به منظور سنجش آن معرفی کرد.. هدف از این مقاله بررسی و معرفی شفقت به خود و مؤلفه‌های آن است. همچنین به ارتباط آن با آسیب‌شناسی روانی و بهزیستی، تمایز آن از عزت‌نفس، همچنین منشاء شفقت به خود و نقش آن در موقعیت‌های درمانی پرداخته می‌شود.

روش: در این مطالعه مروری که در سال ۲۰۱۸ انجام شده است، از مقالات نمایه‌شده در پایگاه‌های اطلاعاتی، پابمد، ساینتس‌دایرکت، گوگل‌اسکالر و اسکوپوس استفاده شد. مجموعه مقالات بررسی‌شده شامل ۵۶ مقاله بود که تحقیقات کیفی و کمّی از سال ۲۰۰۳ تاکنون را به زبان انگلیسی دربرداشت.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد شفقت به خود با اضطراب و افسردگی کمتر و بهزیستی روانشناختی بالاتر مرتبط است. شفقت به خود به هیجان‌های مثبتی منجر می‌شود، اما آن مبتنی بر قضاوت‌ها یا ارزیابی‌های مثبت در مورد خود نیست- شفقت به خود نوعی رابطهٔ مثبت با خود است، بنابراین شفقت به خود از همین لحاظ تفاوت چشمگیری با عزت‌نفس دارد. براساس نظر گیلبرت(۲۰۰۹) شفقت به خود ریشه در روابط اولیه فرد با مراقبین خود دارد، اما پژوهش نشان می‌دهد با مداخلات درمانی می‌توان آن را افزایش داد.

نتیجه‌گیری: درمجموع، با وجود اینکه از عمر مفهوم شفقت به خود خیلی نمی‌گذرد اما به تحقیقات زیادی منجر شده است. شفقت می‌تواند با درمان‌هایی مانند آموزش ذهن مشفق، شفقت به خود توجه‌آگاهانه، درمان مبتنی بر شفقت، کاهش استرس مبتنی بر توجه‌آگاهی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، رفتاردرمانی دیالکتیکی و شناخت درمانی مبتنی بر توجه‌آگاهی افزایش یابد.

کلید واژه‌ها: موج سوم، شفقت به خود، مفهوم‌سازی، مداخلات

نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و کیفیت زندگی در دو بعد روانی و جسمانی

علی فقیهی[۱]، عبدالله امیدی[۲]، زهرا زنجانی[۳]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان.
alifaghihi180@yahoo.com
۲- استاد و مدیر گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان.
۳- استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مقدمه: درمان مبتنی پذیرش و تعهد با مرکزیت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، مدلی است که تئوری‌های ذهن– بدن را در کاربست خود لحاظ می‌کند. از طرفی افسردگی اساسی نیز هم ذهن و هم بدن بیمار را درگیر می‌نماید. بنابراین، تحقیق حاضر با هدف تبیین نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و کیفیت زندگی در دو بعد روانی و جسمانی انجام گرفت.

روش: جامعه آماری این تحقیق کلیه افرادی بودند که بین سال‌های ۹۶-۱۳۹۳ به علت آسیب مغزی تروماتیک در بیمارستان شهید بهشتی کاشان پرونده درمانی داشتند. ۷۰ نفر از این بیماران به صورت هدفمند انتخاب و به پرسش‌نامه‌های افسردگی بک – نسخه دوم(BDI-II)، پذیرش و عمل – نسخه دوم (AAQ-II)، و فرم کوتاه بررسی سلامت (SF-12) پاسخ دادند. تجزیه وتحلیل داده‌ها با روش همبستگی پیرسون ورگرسیون چندگانه سلسله مراتبی انجام شد.

یافته‌ها: تمام متغیرهای تحقیق به طور معنی داری با هم رابطه داشتند (p<۰/۰۱). رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی نشان داد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به طور معنادار، نقش واسطه‌ای جزئی در رابطه بین افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و کیفیت زندگی در دو بعد روانی(β= -۰,۴۲۲ استاندارد، P<۰/۰۱) و جسمانی(β= -۰,۳۰۸ استاندارد، P<۰/۰۵) ایفا می‌کند. آزمون سوبل نیز این نقش را هم در بعد روانی (Z=۳,۱۰۲، P<۰/۰۱) و هم جسمانی (Z=۲,۲۰۳، P<۰/۰۵) تایید کرد.

نتیجه‌گیری: تحقیق حاضر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را به عنوان میانجی رابطه بین افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و کیفیت زندگی هم در بعد روانی و هم در بعد جسمانی آن معرفی کرد که این امر با تئوری‌های ذهن – بدن در درمان افسردگی سازگار است؛ بدین معنا که می‌توان درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی هسته مرکزی مدل آن می‌باشد، کاربست بالینی مناسبی در درمان افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی و نیز ارتقای کیفیت زندگی این بیماران دانست.

کلید واژه ها: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، افسردگی، کیفیت زندگی، مدل درمان مبتنی پذیرش و تعهد

نقش تنظیم هیجان در رفتارهای اعتیادی

امیرقادری[۱،۲]

۱. استادیار، گروه مطالعات اعتیاد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲. استادیار، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان کارگرنژاد و متینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه : وابستگی به مواد یکی از اختلالات مزمن و عودکننده‌ای است که فرد را مستعد مشکلات جدی مثل ایدز، هپاتیت و سایر اختلالات مزمن می کند. مطالعات اپیدمیولوژیک به‌طور مداوم نرخ بالای مشکلات روحی و روانی را در مصرف‌کنندگان مواد گزارش می‌دهد و از آن‌جمله می‌توان به عدم دسترسی به استراتژی‌های تنظیم هیجان، شرکت در رفتارهای مخاطره‌آمیز و ولع مصرف اشاره کرد. همچنین، کژکاری در تنظیم هیجان، از مشکلات مطرح شده برای مصرف کنندگان مواد می‌باشد بر اساس پژوهش‌های اخیر، اعتیاد به عنوان بعد تاریک هیجان شناخته می‌شود. هدف بررسی نقش فرآیندهای تنظیم هیجانی و تاثیر آن‌ها در انواع اعتیاد، بررسی نقش ابراز، پردازش و سرکوب هیجان در اعتیاد و بررسی ارتباط انواع هیجان با مواد در افراد وابسته به مواد می باشد. مطالعه مروری حاضر به نقش تنظیم هیجان، نمود انواع هیجان دراعتیاد و اثربخشی درمان‌های مبتنی بر تنظیم هیجان اشاره دارد. همچنین، در این مطالعه مروری در نهایت یک روش درمانی را برای کاهش آسیب ناشی از اعتیاد از طریق طرح یک مدل روند هیجان در رابطه با شروع اعتیاد ارائه می کند. مطابق با این طرح، تنظیم هیجان با در نظر گرفتن ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی نقش مهمی در پیشگیری از گرایش به مواد مخدر دارد. بنابراین با آموزش تنظیم هیجان در ابعاد مختلف در دوران نوجوانی می‌توان از روی آوردن به مصرف مواد مخدر پیشگیری کرد.

کلید واژه ها: تنظیم هیجان، اعتیاد

مقایسه افسردگی و ذهن آگاهی زنان مبتلا به سرطان سینه و همتایان عادیشان

وجیهه قربانی[۱]، زهرا زنجانی[۲]، عبدالله امیدی[۳]، مصطفی سروی زاده[۴]

۱- کارشناسی ارشد،گروه روانشناسی بالینی،دانشکده پزشکی،دانشگاه علومپزشکی کاشان،کاشان، ایران

۲- استادیار،گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۳- استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۴- متخصص رادیوتراپی و انکولوژِی، بیمارستان آیت‌الله یثربی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه : سرطان نوعی بیماری است که با رشد کنترل نشده سلول های غیر طبیعی همراه می باشد . سرطان سینه شایع ترین سرطان تشخیص داده شده در زنان سراسر جهان محسوب می شود . مطالعات حاکی از آن است که افسردگی و اضطراب شایع ترین مشکلاتی است که این بیماران با آن مواجه می شوند،از طرفی پیش بینی می شود ذهن آگاهی نیز ، به معنای توجه کردن به شیوه ای خاص (بودن در حال حاضر،هدفمند،خالی از قضاوت) ، در این افراد کاهش می یابد.

روش: پژوهش‌حاضراز نوع علی مقایسه‌ای پس‌رویدادی میباشد. بدین منظور از میان کلیه زنان متاهل مبتلا به سرطان‌سینه که به بیمارستان آیت‌الله یثربی و شهید بهشتی‌کاشان مراجعه کرده بودند ۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و ۴۰ زن سالم متاهل نیز از میان زنان بهنجار به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و هردوگروه از نظر کلیه عوامل ومتغیرهای مخدوش‌کننده(سن ،تحصیلات،شغل،وضعیت‌تاهل و...) همسان‌سازی‌گروهی شدند. ابزارهای مورد استفاده این پژوهش شامل، پرسشنامه‌اضطراب.افسردگی.استرس (DASS-21) و پرسشنامه ذهن آگاهی بودند. داده ها با استفاده از SPSS 16 و ازطریق آمار توصیفی و آماراستنباطی(tمستقل) مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفتند.

یافته ها: نتایج نشان داد که دو گروه زنان مبتلا به سرطان و همتایان عادیشان در افسردگی تفاوت معنادار داشتند (t=-۱۶/۶۷۲ ، sig=۰/۰۱) و همچنین در مولفه ی ذهن آگاهی نیز تفاوت دو گروه معنادار بود (t=-۵/۰۷۸،sig=۰/۰۰۱) .

نتیجه گیری : نتایج دو گروه نشان می دهد که سطح متغیر افسردگی در زنان مبتلا به سرطان سینه بیشتر از همتایان سالمشان می باشد و از طرفی متغیر ذهن آگاهی در مبتلایان کمتر از نمونه سالم می باشد که نشان دهنده ی درگیری ذهنی با خاطرات گذشته و رویداد های محتمل و آینده است.

کلید واژه ها: افسردگی، ذهن اگاهی ، سرطان سینه

تعین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و افکار ناکارآمد

رحیم کریم پور[۱]، میترا مصلحی جویباری[۲]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

۲- دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و افکار ناکارآمد، کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل بود.

روش: روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون_ پس آزمون با گروه کنترل وگمارش تصادفی می باشد. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۷ به تعداد ۹۰ نفر بودند. حجم نمونه با توجه به طرح پژوهش، برای هر گروه آزمایش و کنترل ۱۵ نفر و در مجموع ۳۰ نفر در نظر گرفته شد که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری دادها، پرسشنامه تنظیم شناختی _ هیجانی نسخه کوتاه گارنفسکی و کرایج (۲۰۰۶) و پرسشنامه نگرش های ناکارآمد بک (۱۹۸۷) بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی(میانگین، انحراف استاندارد، کجی وکشیدگی) و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس چند متغیری) به کمک نرم افزار spss نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته ها: نتایج به دست آمده از پژوهش بیانگر آنا ست که، آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و افکار ناکارآمد کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل تأثیر مثبت دارد($p<0/05$).

نتیجه گیری: بنابراین می توان از این آموزش جهت افزایش تنظیم هیجان و کاهش افکار ناکارآمد افراد استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: آموزش ذهن آگاهی، تنظیم هیجان، افکار ناکارآمد

مقایسه خود تنظیمی شناختی – هیجانی و حساسیت اضطرابی و اعتیاد به اینترنت در زنان شاغل و خانه دار

فاطمه کریمی تابش[۱] پیمان یوسف زاده[۲]*

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
۲- دکتری تخصصی مشاوره ، دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران.

مقدمه : هدف مطالعه حاضر مقایسه خودتنظیمی شناختی – هیجانی و حساسیت اضطرابی و اعتیاد به اینترنت در زنان شاغل و خانه دار بود.

روش: مطالعه ی علی – مقایسه ای حاضر روی ۱۸۰ نفر از زنان شاغل (اولیا مربیان) و خانه دار؛ طی سال ۹۶-۹۷ انجام شد. از جامعه آماری مذکور به صورت روش نمونه گیری تصادفی ساده دو گروه ۶۰ نفری (۶۰ نفر از زنان خانه دار و ۶۰ نفر از زنان شاغل) انتخاب شد . داده ها از طریق پرسشنامه های خودتنظیمی شناختی–هیجانی گارنفسکی و حساسیت اضطرابی پترسون و اعتیاد به اینترنت کیمبرلی یانگ جمع آوری شدند. تحلیل نتایج با استفاده از نرم افزار spss ویرایش ۲۰ و با روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی دو نمونه مستقل انجام شد.

یافته ها : نتایج به دست آمده نشان داد که بین خودتنظیمی شناختی‌هیجانی زنان شاغل و خانه دار تفاوت معناداری وجود ندارد (P>0/05 و t=-۰/ ۶۴۲). همچنین بین حساسیت اضطرابی زنان شاغل و خانه دار تفاوت معناداری وجود ندارد (P> 0/05 و t= -۱/۰۱۱). همچنین بین اعتیاد به اینترنت زنان شاغل و خانه دار تفاوت معناداری وجود ندارد (P> 0/05 و T= ۳/۵۸۹).

نتیجه گیری : یافته ها نشان داد که تفاوت معناداری میان خودتنظیمی شناختی – هیجانی و حساسیت اضطرابی و اعتیاد به اینترنت زنان شاغل و خانه دار وجود ندارد .

کلید واژه ها: خودتنظیمی شناختی_هیجانی، حساسیت اضطرابی، اعتیاد به اینترنت

اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر تحمل پریشانی و خود کنترلی در دانشجویان وابسته به شبکه های اجتماعی

محمود کهریزی[۱] محبوبه علی پور [۲] اکرم عباسی [۳] ثریا ابراهیمی [۴] وحید حاجی علیانی [۵]

۱- کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور کرمانشاه ، کرمانشاه، ایران
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران
۴- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۵- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

mahbwbhlypwr6@gmail.com

مقدمه: در سالهای اخیر وابستگی به شبکه های اجتماعی به عنوان یکی از مسائل ناشی از گسترش تکنولوژی مورد توجه قرار گرفته است. تحمل پریشانی و خودکنترلی از سازه های مهم در مدیریت رفتارهای اعتیاد گونه می باشد. بر این اساس، اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر تحمل پریشانی و خود کنترلی در دانشجویان وابسته به شبکه های اجتماعی انجام شد.

روش: مطالعه حاضر در قالب یک یک طرح نیمه آزمایشی در سال ۱۳۹۷ در تبریز انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمام دانشجویان دانشگاه تبریز بود. تعداد ۴۸ نفر از دانشجویان به صورت دردسترس انتخاب شدند و در دو گروه شاهد و آزمایش قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه تحت آموزش مهارت های ذهن‌آگاهی (هر جلسه ۲ ساعت و هفته ای یک بار) قرار گرفت و گروه شاهد هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. شرکت کنندگان در هر دو گروه، در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (یک ماه پس از پایان مطالعه) مقیاس های DTD-15 و فرم کوتاه خود کنترلی تانجی را تکمیل کردند. داده‌های مطالعه با نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر نشان داد که میانگین نمرات تحمل پریشانی و خود کنترلی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است.

نتیجه‌گیری: آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند جزء برنامه‌های مداخلاتی اثربخش در رفتاری اعتیادگونه قرار گرفته و ضمن ارتقا سطوح نتحمل پریشانی و خود کنترلی ادر مدیریت وابستگی به شبکه های اجتماعی موثر باشد.

کلید واژه ها : ذهن آگاهی، تحمل پریشانی، خود کنترلی، دانشجویان، وابستگی به شبکه های اجتماعی

تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب سلامت بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

علی کیهانی[۱*]، عبدالله امیدی [۲]، عبدالرضا ناصر مقدسی [۳]

۱. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران
keyhani.psychologist@gmail.com

۲. استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران
۳. استادیار، گروه علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

مقدمه: ابتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس (MS) در ایران روندی افزایشی دارد و مشکلات روانشناختی متعددی ایجاد می‌کند؛ از جمله مشکلات روانشناختی می‌توان به نگرانی در رابطه با وضعیت سلامتی و درگیری ذهنی با این مسئله اشاره کرد. با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه به بررسی تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر اضطراب سلامت بیماران زن مبتلا به MS می‌پردازد.

روش: در این پژوهش کارآزمایی بالینی (IRCT2017040833079N2) تعداد ۵۰ بیمار زن مبتلا به MS به صورت تصادفی در کلینیک فوق تخصصی بیمارستان سینا تهران تحت درمان ACT قرار گرفتند. درمان ACT به صورت ۸ هفته پیاپی و هر جلسه ۹۰ دقیقه برای گروه مداخله اجرا شد. قبل از درمان، بعد از ۸ هفته مداخله و ۲ ماه بعد از مداخله از پرسشنامه اضطراب سلامت سالکوسکیس و واریک و پرسشنامه اضطراب پنسیلوانیا جهت ارزیابی استفاده گردید. داده‌های به دست آمده با استفاده از ANOVA و با استفاده از نرم افزار SPSS24 مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته ها: دراین مطالعه، تفاوت معنی داری بین دو گروه در متغیرهای دموگرافیک وجود نداشت ($P > 0.05$). مطابق میانگین متغیرهای پژوهشی می‌توان گفت تغییر میانگین نمرات کلیه متغیرهای گروه مداخله در مرحله پس آزمون و پیگیری معنادار است ($P<0.05$). در مقابل تفاوت معناداری در میانگین مراحل گروه کنترل ایجاد نگردید ($P>0.05$). همچنین اثر تعامل مراحل و گروه بندی برای متغیر اضطراب سلامت ($F(2,36) = 9.59$, $d= 0.65$, $p<0.001$) و اضطراب پنسیلوانیا ($F(2,36) = 7.552$, $d= 0.789$, $p<0.014$) معنادار به دست آمد.

نتیجه گیری: اثر بخشی درمان ACT بر اضطراب بیماری های مزمن تایید گردیده است. بر اساس این پژوهش از مداخله ACT نیز برای درمان و کاهش اضطراب سلامت بیماران زن مبتلا به MS می توان استفاده کرد.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، اضطراب سلامت، مولتیپل اسکلروزیس

نقش باورهای فراشناختی در علایم اضطراب اجتماعی و علائم وسواس فکری-عملی در جمعیت غیر بالینی

کریم گل محمدی[۱]، مصطفی طوبائی[۲]، امیر علی جعفری کیا[۳]

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، بخش روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز، Karimgolpsy68@gmail.com

۲- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی بالینی دانشگاه شیراز

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد واحد رودهن

مقدمه: فراشناخت را می توان فرآیند «تفکر درباره تفکر»، «دانستن چیزی که می دانیم و چیزی که ما نمی دانیم» دانست. مدلهای فراشناختی اضطراب اجتماعی و اختلال وسواسی - جبری بر این فرض مبتنی هستند که علایم اضطراب اجتماعی و افکار و تجارب ذهنی مزاحم به دلیل باورهای فراشناختی سوءتعبیر می‌شوند. هدف از این مطالعه بررسی رابطه‌ی جنبه‌ای از شناخت یعنی باورهای فراشناختی با علایم اضطراب اجتماعی و علائم وسواسی بود.

روش: نوع مطالعه از نوع همبستگی بوده و برای انجام پژوهش، ۲۶۱ دانشجوی دانشگاه (۱۱۸پسر و ۱۴۳ دختر) به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و به پرسشنامه‌های باورهای فراشناختی، اضطراب اجتماعی و پرسشنامه وسواسی – اجباری مادزلی پاسخ دادند.

یافته ها: نتایج حاصل از رگرسیون همزمان نشان داد که تعدادی از مؤلفه‌های باورهای فراشناختی رابطه معناداری با اضطراب اجتماعی دارند. همچنین نتایج نشان‌دهنده رابطه باورهای فراشناختی منفی (از مؤلفه‌های باورهای فراشناختی) با علایم وسواسی – جبری بود.

نتیجه گیری: می‌توان گفت که نتایج پژوهش حاکی از تأثیرگذاری باورهای فراشناختی بر روی اضطراب اجتماعی و علایم وسواس می‌باشد.

کلید واژه ها: فراشناخت؛ اضطراب اجتماعی؛ علایم وسواس فکری – عملی

بررسی تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روان شناختی و تنظیم هیجانی زنان مطلقه

دکتر طاهره گلستانی بخت[۱] ، سامیه سیاه پوش[۲]

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور.

۲- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، tahereh.golestani@yahoo.com

مقدمه: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یک درمان شناختی‌رفتاری موج سوم به‌شمار می‌آید که یکی از اهداف اصلی آن افزایش انعطاف‌پذیری روانی است که می‌تواند در راستای ارتقاء سلامت‌روان موثر باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روان شناختی و تنظیم هیجانی زنان مطلقه انجام شد.

روش: در این پژوهش نیمه تجربی با پیگیری دو ماهه، در خلال اردیبهشت ماه لغایت تیر ماه ۱۳۹۷، از میان زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه پنج شهر تهران، ۳۸ شرکت‌کننده از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. شرکت-کنندگان پس از احراز ملاک‌های ورود و اخذ رضایت آگاهانه وارد فرایند پژوهش شدند و به‌طور تصادفی از طریق نرم‌افزار اکسل-آفیس در قالب دو گروه آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به مدت هشت جلسه هفتگی دو ساعته به گروه آزمایش ارائه شد و گروه کنترل صرفا پذیرای درمان‌های روتین مرکز بود. داده‌های این مطالعه با استفاده از پرسشنامه تنظیم هیجان و پذیرش و عمل در سه برهه زمانی جمع‌آوری و به‌واسطه تحلیل واریانس مختلط تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج اولیه نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اثربخشی معناداری بر شاخص انعطاف پذیری روان شناختی ایفا نموده است ($p<۰/۰۰۱$). همچنین نتایج ثانویه نشان داد که مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تمامی مولفه‌های شش‌گانه تنظیم‌هیجانی از جمله عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، ناتوانی در مشارکت در رفتارها و فعالیت‌های هدف‌محور، مشکلات کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، محدودیت دردستیابی به راهکارهای موثر تنظیم هیجانی و فقدان وضوح هیجانی نشان از معناداری آن‌ها می‌باشد ($allp's <۰/۰۰۱$).علاوه‌بر این، نتایج تا مرحله پیگیری دو ماهه نیز پایدار مشاهده شد ($allp's <۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر همسو با پیشینه پژوهشی گویای اثربخشی مداخلات موج سوم در ارتقاء شاخص‌های روان‌شناختی می‌باشد.

کلیدواژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، تنظیم هیجان، زنان مطلقه

تأثیر پذیرش و تعهد درمانی بر آگاهی بدنی در بیماران با اختلال روانی سوماتیک سمپتوم: یک کارآزمایی بالینی تصادفی

رضا گیوه کی[۱] ، حمید افشار[۲] ، فرزاد گلی [۳،۴] ، کارل ادوارد شایت [۵] ، عبدالله امیدی [۶،۷] ، زهرا ساکنی[۸]

۱-مرکز تحقیقات روانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- مرکز تحقیقات روانی و روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳-رئیس دانشکده دانش تندرستی، اصفهان، ایران

۴- مدرس دانشکده، دانشگاه پزشکی انرژی، کالیفرنیا، ایالات متحده

۵-گروه روانی، دانشگاه آلبرت لودویگ، فرایبورگ، آلمان

۶- دکتری روانشناسی بالینی، استاد گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان ایران

۷- مرکز تحقیقات روانی ، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۸-گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران(نویسنده مسئول)

مقدمه: افزایش آگاهی بدنی از نظر هوشیاری از اهمیت بالایی برخوردار است و می تواند به طور چشمگیری در حل مشکلات روانشناختی بالاخص اختلال روانی سوماتیک سمپتوم مؤثر باشد. هدف از این تحقیق بررسی اثربخشی پذیرش و تعهد درمانی (ACT) برای آگاهی بدنی در بیماران سوماتیک سمپتوم است.

روش: یک کارآزمایی بالینی تصادفی از اول دسامبر ۲۰۱۷ تا ۳۰ مارس ۲۰۱۸ در درمانگاه های دانشگاه علوم پزشکی کاشان در کاشان انجام شد. از ۷۵ بیمار مبتلا به اختلالات روانی- روانی، نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. بیماران انتخاب شده به طور تصادفی به سه گروه ۲۵ نفره تقسیم شدند. گروه تجربی همراه با (ACT) درمان دارویی را دریافت کردند. گروه کنترل فعال، درمان معمول به علاوه آموزش روانشناسی در روانشناسی عمومی را دریافت کردند و گروه درمانی صرفاً درمان دارویی را که معمولاً در مراکز درمانی مورد استفاده قرار می گرفت دریافت کردند. نتایج با استفاده از مقیاس های زیر در مراحل پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری دو ماهه بدست آمد: پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه آگاهی بدن شیلدز. داده ها با استفاده از آزمون های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل اندازه گیری های مکرر، آزمون های واریانس و مجذور کای در نسخه IBM-SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از نظر آگاهی بدنی و متغیرهای جمعیت شناختی بین سه گروه تفاوت معنی داری وجود نداشت. نتایج آزمون های پس آزمون و پیگیری نشان داد که گروه ACT در مقایسه با هر دو گروه کنترل ، آگاهی بدنی را به طور مؤثرتر و معنادار بهبود می بخشد ($p = ۰/۰۲$).

نتیجه گیری: ACT با موفقیت آگاهی بدن را در بیماران دارای اختلالات روانی سوماتیک سمپتوم را بهبود می بخشد.

کلید واژه ها: پذیرش و تعهد درمانی، آگاهی بدنی، اختلالات روانی

اثربخشی آموزش تکنیک‌های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق تلگرام بر نگرانی، نشخوار فکری، باورهای شخصیتی بیماران آلوپسی در شهرهای مشهد و تهران

مهدی ماندگار[۱]، فاطمه شهابی زاده[۲]، تکتم سادات میرزایی صبی[۳]، مریم پیرتاج[۴]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.m.mandegar25@gmail.com

۲- دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز.

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند

۴- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند

مقدمه: آلوپسی‌آره‌آتا یک بیماری ریزش مو، بدون علامت در منطقه ای کوچک با محدوده مشخص (۱-۴ سانتی‌متر) می‌باشدکه ممکن است این تکه‌ها بصورت جداگانه باقی بمانند و حتی ممکن است به هم متصل شوند و باعث از دست دادن موی تمام پوست سر و حتی موهای بدن شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش تکنیک‌های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق تلگرام بر نگرانی، نشخوار فکری، باورهای شخصیتی (اختلال‌های شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواس) بیماران آلوپسی در شهرهای مشهد و تهران انجام شد.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش شامل زنان و مردان مبتلا به آلوپسی، عضو انجمن آلوپسی ایران (تهران و مشهد) در سال ۱۳۹۷ می‌باشد. از بین افراد مبتلا به آلوپسی عضو انجمن آلوپسی ایران، ۳۰ نفر از اعضای داوطلب در تهران و مشهد بصورت در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش تکنیک‌های ذهن آگاهی از طریق تلگرام قرار گرفتند ولی گروه کنترل هیچ مداخله‌ای داده نشد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه پنسیلوانیا می یر، میلر، متزگر و پوروک، نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو و پرسشنامه باورهای شخصیتی فرمین استفاده شد. روش اجرای مداخله تکنیک‌های شناختی درمانی مبتنی بر ذهن اگاهی از طریق تلگرام به صورت آموزش در ۸ جلسه به گروه آزمایش بود و گروه گواه هیچ درمانی دریافت نکردند.

یافته‌ها: برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس تک و چند متغیره استفاده شده است. نتایج نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون بین میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری از نمرات نگرانی و نشخوار فکری و اختلال شخصیت وابسته وجود داشته است.

نتیجه گیری: یافته‌ها نشان داد که آموزش تکنیک‌های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق تلگرام بر کاهش نگرانی و نشخوار فکری و اختلال شخصیت وابسته، بیماران آلوپسی مؤثر بوده است. همچنین نتایج نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون بین میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری از باورهای شخصیتی، اختلال شخصیت اجتنابی و اختلال شخصیت وسواسی وجود نداشته است.

کلید واژه‌ها: تکنیک‌های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق تلگرام، نگرانی، نشخوار فکری، باورهای شخصیتی (اختلال‌های شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواس)، بیماران آلوپسی.

تاثیر طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش شدت علائم اختلال وسواسی-اجباری

مرضیه محمدی اروجه[۱]، محسن معروفی[۲]، حسین زرین[۳]

۱ - کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

۲- دانشیار روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- استاد یار دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر

مقدمه: اختلال وسواس- اجباری یکی از مشکلات جدی سلامت روانشناختی بوده و علائم ناتوان کننده آن کارکرد میان فردی، شغل و زندگی فرد را مختل می کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش شدت علائم اختلال وسواسی-اجباری انجام گرفت.

روش: روش پژوهش حاضر از نوع آزمایشی (طرح پیش آزمون ، پس آزمون با گروه کنترل) بوده و برای نمونه گیری از روش نمونه گیری در دسترس استفاده و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره در دو گروه آزمایش و گروه کنترل قرار گرفتند. برای گروه ازمایش روش EST (طرحواره درمانی هیجانی) طی ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه به صورت گروهی برگزار شد. ابزار این پژوهش شامل مقیاس وسواسی_اجباری ییل_براون (YBOCS) و مقیاس طرحواره های هیجانی لیهی بود و داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 19 تحلیل شد.

یافته ها: نتایج تحلیل داده ها نشان داد که بین نمرات علائم اختلال وسواس اجباری در گروه طرحواره درمانی و گروه کنترل تفاوت وجود دارد.

نتیجه گیری: بنابراین آموزش طرحواره درمانی توانسته است نمرات علائم اختلال وسواس اجباری را به طور معنی داری کاهش دهد (P=0.001). لذا از این روش درمانی می توان به عنوان روش مستقل درمانی یا در کنار درمان های موجود مثل دارودرمانی برای بیماران دچار اختلال وسواسی_اجباری استفاده کرد.

کلید واژه ها: طرحواره درمانی هیجانی، ییل_براون (YBOCS) ،اختلال وسواسی_اجباری

بررسی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال کژ کاری جنسی زنان

اسماعیل مردانی زاده[۱]، آتوساخسروی فارسانی [۲] فاطمه برزکار[۳]

۱- دانشجوی دکترا روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند (نویسنده مسئول) pshba@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاداسلامی واحد کرمان

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزادشهرکرد

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال کژ کاری جنسی زنان بوده است.

روش : این پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی، طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، بین مراجعین مرکز ناباوری شهر اصفهان به تعداد ۱۰۰نفر می باشند به تناسب تعداد زوجین (۱۰۰نفر)حجم نمونه گزینش گردید یعنی ۸۰ نفر به طور تصادفی پرسشنامه عملکرد جنسی داده شد که از بین آنها ۳۰ نفر بصورت تصادفی برگزیده شدند (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه عملکرد جنسی استفاده گردید. به گروه آزمایش ۸ جلسه ۲,۵ ساعته درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی ارائه شد،داده ها با شاخص آماری تحلیل کوواریانس(آنکوا) مورد تحلیل قرار گرفت،

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین پس آزمون نسبت به پیش آزمون تفاوت داشته است. بنابراین نتایج نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال کژ کاری جنسی زنان تاثیر دارد.

نتیجه گیری : در حقیقت درمان شناختی- رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی نیز با کاهش افکار خودآیند منفی، به فرد این امکان را می‌دهد که بر افکار خود کنترل بیش تری داشته باشد و به جای تمرکز بر نگرانی از آینده و یا نشخوار افکار ناخوشایند گذشته، از افکار اطلاع یافته و بر آن ها تسلط یابد.

کلید واژه ها : اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، اختلال کژ کاری جنسی زنان

اثربخشی رفتاردرمانیDBT درتقلیل افسردگی دانشجویان کم بینای آرپی

حسین مظفری [۱]، منصور شادکام[۲]، حسین سراوانی [۳]

۱-کارشناس ارشد مدیریت آموزشی،سرپرست آموزش وپرورش استثنایی شهرستانهای استان تهران،hosseinm1258@gmail.com

۲-کارشناس ارشد توانبخشی ، انجمن نابینایان ایران،

۳-کارشناس ارشد روانشناسی، آموزش وپرورش استثنایی

مقدمه: آرپی نامی است که به گروهی از بیماری های چشمی ارثی و ژنتیکی اطلاق میشود . این گروه از بیماری ها شبکیه را مبتلا می سازد .متاسفانه این رخداد بتدریج و ناگهانی حداکثر بینایی فرد را تحت الشعاع قرار می دهد بالطبع ابعاد سلامت وی را به خطر می اندازد که نیاز به مداخلات روانشناختی جهت بازگشت حداکثری فرد آسیب دیده به زندگی محسوس می باشد. هدف از این پژوهش تعیین میزان اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک(DBT) به عنوان راهکاری برای کاهش میزان افسردگی دانشجویان کم بینای آرپی بود.

روش: جامعهآماری شامل کلیه دانشجویان کم بینای آرپی دانشگاههای استان تهران به تعداد می باشد. حجم نمونه۱۴نفر (تعداد۷نفر به طور مساوی در هردوگروه آزمایش وکنترل) از دانشجویان مذبور و روش انتخاب آنها تصادفی بود. برای جمع آوری دادهها از پرسشنامه افسردگی بک در مراحل پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. درمرحله مداخله گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۲ ساعته تحت رفتار درمانی قرار گرفتندکه دراین جلسه ها، افراد مهارت‌های متنوعی را در چهار دسته مختلف فرامی‌گیرند؛ مهارت‌های اثربخشی بین فردی (ارتباط مؤثر)، مهارت پذیرش پریشانی (پذیرش واقعیت)، مهارت‌های تعدیل احساسات و مهارت‌ها یا فزایش هوشیاری فراگیر. در طی این مدت گروه کنترل هیچ نوع مداخلهای در یافت نکرد. تحلیل داده ها به کمک نرم افزار(SPSS) انجام گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت معنا داری بین دو گروه نشان داد.

یافته ها: یافته ها حاکی از آن است رفتار درمانی دیالکتیک بلاخص بصورت گروه درمانی در کاهش افسردگی اثربخش است.

نتیجه‌گیری: نتیجه پژوهش نشان می دهد که سازگاری با شرایط جدید مهمترین اصل در مداخلات روانشناختی برای افراد کم بینای آرپی می باشد که روش رفتاردرمانیDBT کم هزینه ودر زمان معقول میسر می باشد.

کلیدواژه ها: رفتاردرمانیDBT،کم بینای آرپی، دانشجو

تاثیر آموزش خنده درمانی کاتاریا (یوگای خنده) بر اضطراب حالت و تبحر حرکتی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانیهای خاص یادگیری

مهشاد معتقدی فرد[۱]، داوود قاسم‌زادگان[۲]، شکوه منتظری[۳]، مریم گنجی[۴]

۱- دکترای روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۲- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن
۳- دانشجوی کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی کاشان
۴- دانشجوی کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی کاشان

مقدمه: اضطراب به عنوان یکی از پریشانی‌های روانشناختی و امتیازات پایین مهارت‌های حرکتی از مشکلات بسیار رایج در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری هستند. یکی از روی‌آوردهای درمانی موثر، خنده درمانی کاتاریاست که مستلزم تحریک از طریق خنده و آرام‌بخشی از طریق یوگا است. پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش خنده درمانی کاتاریا (یوگای خنده) بر اضطراب حالت و تبحر حرکتی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های خاص یادگیری انجام شد.

روش: پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. از بین کلیه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی مراجعه کننده به مراکز ناتوانی‌های یادگیری شهرستان کاشان، ۱۶ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده برگزیده شده و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند (هر گروه ۸ نفر). گروه آزمایش به مدت 12 جلسه، دو جلسه در هفته و ۳۰ دقیقه‌ای در هر جلسه زیر نظر مربی رسمی مورد مداخله قرار گرفتند. گروه کنترل به فعالیت‌های معمول خود پرداختند. داده‌های آماری با استفاده از آزمون اضطراب حالتی اسپیل برگر و همکاران (۱۹۷۳) و آزمون تبحر حرکتی برونینکس و اوزرتسکی (۱۹۷۸) جمع‌آوری شد. داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS و با روش تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کواریانس نیز نشان داد بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در نمره کل اضطراب حالت و تبحر حرکتی وجود داشت ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت خنده درمانی کاتاریا (یوگای خنده) در کنار سایر برنامه‌های آموزشی - درمانی در مراکز ناتوانی‌های یادگیری جهت کمک به کاهش مشکلات این کودکان مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: آموزش خنده درمانی کاتاریا (یوگای خنده)، اضطراب حالت، تبحر حرکتی، دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های خاص یادگیری

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر باورهای ناسازگار مرکزی در افراد مبتلا به اختلال خوردن

هدا معتمد الصنایعی[۱]، مهدی ولی زاده[۲]

۱- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه ازاد اسلامی واحد بیرجند . hodamotamedi@yahoo.com

۲- . دکتری روان شناسی عمومی، دانشگاه فرهنگیان مشهد.

مقدمه: اختلال خوردن از جمله اختلالات روانی و روان تنی به شمار می رود که مشکلات فراوانی در سلامت جسمانی و عملکرد روانی را باعث می شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی باورهای ناسازگار مرکزی در افراد مبتلا به اختلال خوردن انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی است که در آن از طرح پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه بیماران مبتلا به اختلال خوردن مراجعه کننده به مرکز مشاوره آرین بودند که از بین آنها تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند سپس هر دو گروه پرسش‌نامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (فرم کوتاه) را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل نمودند. گروه آزمایش ، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را طی ۸ جلسه دریافت کردند. در نهایت از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد و اطلاعات حاصل از پیش آزمون و پس آزمون هر دو گروه با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که در پس آزمون، نمرات باورهای ناسازگار مرکزی، آزمودنی هایی که در جلسات مبتنی بر پذیرش و تعهد شرکت کرده بودند؛ نسبت به آزمودنی هایی که گروه گواه بودند؛ بهبود معناداری داشته است ($p = ۰/۰۰۷$).

نتیجه گیری: یافته های پژوهش موید آن است که شرکت در جلسات پذیرش و تعهد باعث بهبود باورهای ناسازگار مرکزی در مبتلایان به اختلال خوردن می گردد.

کلید واژه ها: اختلال خوردن، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، باورهای ناسازگار مرکزی

رابطه بین اضطراب سلامت با اجتناب تجربه ای و تحمل پریشانی

معصومه مقبلی هنزائی[۱]، عبدالله امیدی[۲]، زهرا زنجانی[۳]

۱- کارشناسی‌ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲- استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۳- (نویسنده مسئول): استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

مقدمه: اضطراب سلامت با ترس از بیماربودن/شدن مشخص می شود. این افراد مدام با نگرانی و پریشانی از این ترس خود به سر می برند و توانایی مقابله و تحمل این وضعیت را ندارند لذا با اجتناب کردن از این شرایط سعی در کنترل آن دارند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه اضطراب سلامت با اجتناب تجربه ای و تحمل پریشانی بود.

روش: روش مطالعه از نوع توصیفی و همبستگی بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۸۰ دانشجوی(۱۱۰ دختر و ۷۰پسر)دانشگاه کاشان در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که به شیوه نمونه‌گیری خوشه ای انتخاب گردیدند. ابزارهای پژوهش شامل فرم کوتاه پرسشنامه اضطراب سلامت(F-shai)، پرسشنامه تحمل پریشانی(DTS) و پرسشنامه پذیرش و عمل(AAQ-2) بود. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-19 و آزمون رگرسیون و همبستگی استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرگت کنندگان۲۲/۴ و میانگین متغیرهای پژوهش: اضطراب سلامت(M=26/86,SD=18/95)، تحمل پریشانی (M=41/27,SD=11/94) و اجتناب تجربه ای (M=23/25,SD=8/02) بدست آمد. و نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان نشان داد که متغیرهای تحمل پریشانی و اجتناب تجربه ای بیش از ۶۲/۲ درصد از تغییرات اضطراب سلامت را تبیین می‌کنند. هم‌چنین بین اضطراب سلامت با اجتناب تجربه ای(β=۰/۴۵،p<۰/۰۰۱)و تحمل پریشانی (β=۰/۶۴،p<۰/۰۰۱) در دانشجویان دانشگاه کاشان رابطه معناداری دیده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که اضطراب سلامت به وسیلهٔ دو متغیر تحمل پریشانی و اجتناب تجربه ای قابل پیش‌بینی است. عدم تحمل پریشانی، رفتارهای اجتناب و فرار در مقابله با هیجان و علایم بدنی در افراد دارای اضطراب سلامت را تقویت می کند. از آنجایی که این افراد توانایی ضعیفی برای مقابله با پریشانی دارند؛ در نتیجه سعی دارند به وسیله ی استراتژی هایی که هدفشان کاهش سریع هیجانات منفی است از این هیجانات منفی اجتناب کنند.

کلید واژه ها: اضطراب سلامت، تحمل پریشانی، اجتناب تجربه ای

اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) بر پذیرش بیماری و راهبردهای کنارآمدن با استرس در بیماران مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر

کمال مقتدائی[۱]، زهره عبدالی[۲] ، اصغر کامران[۳]

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی سلامت، kmoghtadaei@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی

۳-.مربی گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور خوراسگان

مقدمه: مشکلات روانشناختی و عدم پذیرش بیماری در حداقل نیمی از بیماران مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر وجود دارد و یکی از علل و پیامدهای شایع مرتبط با این اختلال است. هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برپذیرش بیماری و راهبرد های کنار آمدن با استرس بیماران مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر بود.

روش: پژوهش از نوع نیمه آزمایشی (پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون ـ پی‌گیری با گروه کنترل)، و در سال ۱۳۹۷ در شهر اصفهان بر روی شانزده نفر از زنان مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر صورت گرفت که به صورت در دسترس انتخاب و سپس در دو گروه آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه کنترل جایگزین شدند. ابزار سنجش عبارت بودند از، پرسشنامه پذیرش بیماری (بیجام، ۲۰۱۵) و راهبردهای کنار آمدن با استرس (کالزبیوک، ۲۰۰۲). داده‌ها با استفاده از تحلیل کروسکالوالیس تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج نشان دادند شناخت درمانی مبتنی به ذهن‌آگاهی باعث افزایش مشغولیت به انجام کار و فعالیت در حالت بیماری و افزایش استفاده از راهبرد مسئله مدار می‌شود؛ ولی تأثیری بر رغبت و تمایل نسبت به تحمل بیماری ندارد. همچنین شناخت درمانی مبتنی به ذهن آگاهی در کاهش استفاده از راهبرد هیجان‌مدار و راهبرد اجتنابی مؤثر واقع شده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها از اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش پذیرش و استفاده از راهبردهای موثر کاهش استرس در بیماران مبتلا به نشانگان روده تحریک‌پذیر حمایت می‌کند و تلویحات مهمی در توجه به درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی نشان می دهد.

کلید واژه ها :کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی،پذیرش بیماری،راهبردهای کنار آمدن با استرس،نشانگان روده تحریک‌پذیر

تاثیر آموزش جمعی بر مبنای نظریه انتخاب بر شادکامی معتادان شهرستان بروجرد

مرضیه مقدسی [۱]

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی از دانشگاه آزاد بروجرد.rezap722@gmail.com

مقدمه: هدف ما در انجام این تحقیق و پژوهش تعیین نمودن تاثیر آموزش جمعی بر مبنای نظریه انتخاب بر شادکامی معتادان شهرستان بروجرد در سال ۱۳۹۸ است.

روش: طرح این پژوهش از نوع نیمه تجربی با گروه کنترل نا برابر با پیش آزمون و پس آزمون است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه معتادان موجود در مراکز ترک اعتیاد شهرستان بروجرد در سال ۱۳۹۸ به تعداد ۱۸۲۶ نفر می باشد. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس، تعداد ۵۰ نفر (۲۵ نفر آزمایش و ۲۵ نفر کنترل) به عنوان گروه نمونه انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند.پس از اجرای پیش آزمون،گروه آزمایش در ده جلسه آموزش، مفاهیم تئوری انتخاب را براساس کتاب تئوری انتخاب دکتر علی صاحبی و بسته آموزشی ارائه شده در کارگاه آموزشی، شرکت نموده و نهایتا پس آزمون بر روی دو گروه اجرا شد.برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون لون، آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده گردید. به منظور نتیجه گیری دقیق و بهتر این جمعیت نمونه از لحاظ سن و تحصیلات نیز طبقه بندی شده اند.

یافته ها: نهایتا بعد از تجزیه و تحلیل آماری، نتایج نشان دهنده ی این موضوع هستند که شرکت در کلاس های آموزش جمعی بر مبنای نظریه انتخاب بر شادکامی معتادان تاثیر دارد.

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده این امر هستند که این تاثیر بر گروه نمونه بر مبنای نظریه انتخاب مثبت است.

کلید واژه ها: شادکامی، معتادان، کنترل، نظریه انتخاب.

اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب بر پرخاشگری معتادان شهرستان بروجرد و بهبود سلامت اجتماعی جامعه

مرضیه مقدسی[۱]

۱. کارشناس ارشد روانشناسی روانشناسی عمومی از دانشگاه آزاد بروجرد، rezap722@gmail.com

مقدمه: هدف ما از این تحقیق، تعیین اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب بر پرخاشگری معتادان شهرستان بروجرد و بررسی بهبود سلامت اجتماعی جامعه است.

روش :پرخاشگری یکی از مهم‌ترین مسائل دوره نوجوانی است؛که ناشی از عوامل مختلفی می باشد که بطور مستقیم بر سلامت اجتماعی جامعه تاثیر نا بهنجاری می گذارد. در طرح این پژوهش در ابتدا ما یک جامعه ی آماری را مد نظر قرار دادیم. کلیه معتادان موجود در مرکز ترک اعتیاد شهرستان بروجرد بعنوان جامعه آماری مد نظر قرار گرفتند. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس، تعداد ۵۰ نفر (۲۵ نفر آزمایش و ۲۵ کنترل) به عنوان گروه نمونه انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. این جامعه آماری نمونه از سطوح دیگر از قبیل میزان تحصیلات نیز مورد تقسیم بندی واقع شده اند تا تجزیه و تحلیل بهتر و فراگیر تری داشته باشیم. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از کلموگروف-اسمینوف، آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده گردید.

یافته ها: نهایتا بعد از تجزیه و تحلیل آماری، نتایج نشان دهنده ی این موضوع هستند که شرکت در کلاس های آموزش جمعی بر مبنای نظریه انتخاب بر پرخاشگری معتادان تاثیر دارد.

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده این امر هستند که این تاثیر، بر گروه نمونه بر مبنای نظریه انتخاب مثبت است.

کلید واژه ها: شادکامی، معتادان، کنترل، نظریه انتخاب.

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس و نشانه های بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر

ریحانه موسوی جشنی[۱]،عصمت حسینی[۲]

۱- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد، تهران
۲- کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد علوم و تحقیقات، تهران

مقدمه: سندرم رودۀ تحریک پذیر(IBS) یکی از شایعترین اختلالات گوارشی است که درد شکمی و تغییر در اجابت مزاج بدون اختلالهای ساختاری از نشانه های آن میباشد. بسیاری از پژوهشگران، شواهد آشفتگی های روانی قابل ملاحظه ای از جمله افسردگی، هیستری و خصوصیات وسواسی جبری را در اکثریت مبتلایان به سندرم رودۀ تحریک پذیر شرح داده اند. فشارهای روانی در بسیاری از موارد باعث تشدید علائم می شوند. این نشان میدهد که استرس های روانی ممکن است همانطور که در بسیاری از بیماری ها با علل مختلف ایفای نقش میکنند، آغازگر علائم سندرم رودۀ تحریک پذیر نیز باشد. تاکنون اثربخشی درمان های روانشناختی مختلفی برای درمان این اختلال و افزایش کیفیت زندگی افراد مبتلا، مورد بررسی قرار گرفته اند. در پژوهش حاضر از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای کاهش استرس و نشانه های این اختلال استفاده شده است. این پژوهش، با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس و نشانه های بیمارارن مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر، شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون _ پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر مراجعه کننده به کلینیک روان یار و حجم نمونه شامل ۳۰ نفر بود که بر اساس نمونه گیری در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که کاهش نمرات استرس و نشانه های بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به گروه کنترل معنادار بود ($P<0.01$).

نتیجه گیری: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند برای کاهش استرس و نشانه های اختلال سندرم روده تحریک پذیر مورد استفاده قرار بگیرد.

کلید واژه ها: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، استرس، سندرم روده تحریک پذیر

اثربخشی هیپنوتیزم درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در درمان اختلال وسواسی جبری: مطالعه موردی

علی مهدی پور[۱]، عبدالله امیدی[۲]، زهرا زنجانی[۳]، آذرسادات پیغمبری[۴]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تهران، a.mahdipour@ut.ac.ir

۲- فوق دکترای طب روان تنی، استاد دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳- دکترای روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۴- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شاهد

مقدمه: اختلال وسواسی جبری که با وسواس‌های فکری، عملی و یا هردو مشخص می‌شود، یکی از اختلالات مقاوم به درمان است که گاهی نیازمند چند درمان همزمان است. مطالعات، اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در درمان این اختلال نشان داده‌اند. مطالعه حاضر به منظور تسریع و پایداری درمان، با هدف اثر بخشی ترکیب همزمان هیپنوتیزم درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد انجام شد.

روش: با روش نمونه گیری در دسترس از بین بیماران مراجعه کننده جهت درمان اختلال وسواسی جبری به مراکز درمانی شهرستان کاشان، یک نفر انتخاب شد و طی ده جلسه تحت درمان هیپنوتیزمی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت و به صورت سری‌های زمانی بعد از هر سه جلسه درمانی، با پرسشنامه وسواس پادوآ مورد بررسی قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل نموداری و ترسیمی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج اثر بخشی بسیار بالای هیپنوتیزم درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد را در کاهش علائم وسواسی جبری نشان داد. در پایان هر سه جلسه، علائم وسواسی کاهش چشمگیری داشت.

نتیجه گیری: هیپنوتیزم درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد اثر بخشی موثری در درمان اختلال وسواسی جبری دارد و می‌تواند با کاهش تعداد جلسات درمانی، نسبت به درمان پذیرش و تعهد به تنهایی، موثرتر باشد.

کلید واژه‌ها: هیپنوتیزم درمانی، اختلال وسواسی جبری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

تاثیر مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان توام با آموزش والدگری ذهن آگاهانه در ارتقاء کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادرانِ نوجوانان دارای نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات رفتاری برونی سازی شده

دکتر اشکان ناصح[۱]، دکتر لیلا حیدری نسب[۲]، دکتر محمدرضا شعیری[۳]

۱- استادیار گروه روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
ashkan.naseh@gmail.comashkan.naseh@guilan.ac.ir
۲- استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۳- دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

مقدمه: مشکلات رفتاری نوجوانان و از جمله نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات برونی سازی شده می تواند با افزایش تنیدگی ها و چرخه های معیوب در داخل نظام خانواده، تاثیرات منفی قابل ملاحظه ای بر کیفیت زندگی و سلامت والدین، به ویژه مادران، برجای گذارد، از این رو پرداختن به کیفیت زندگی مرتبط با سلامت این مادران از اهمیت بالایی برخوردار است. هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان توام با آموزش والدگری ذهن آگاهانه در ارتقاء کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادرانِ نوجوانان دارای نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات رفتاری برونی سازی شده بود.

روش: روش پژوهش، شبه آزمایشی، با پیش آزمون – پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان دارای نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات رفتاری برونی سازی شده و مادران آن ها بود. از طریق نمونه گیری در دسترس بر مبنای مراحل نمونه گیری در نهایت ۲۴ زوج مادر – نوجوان برحسب شرایط ورود به پژوهش انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل جایگذاری شدند. جهت جمع آوری داده ها از نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنباخ ، و مقیاس کیفیت زندگی مرتبط با سلامت استفاده شد. مداخله برای نوجوانان گروه آزمایش بر مبنای پروتکل هوشیاری ذهن آگاهانه برای اختلال نقص توجه/ بیش فعالی و به موازات آن مداخله برای مادران گروه آزمایش بر مبنای پروتکل والدگری ذهن آگاهانه در قالب ۸ جلسه گروهی هفتگی مستقل انجام شد. نوجوانان و مادران گروه کنترل در این بازه زمانی هیچگونه مداخله ای دریافت نکردند.

یافته ها: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که مداخله ی مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان توام با آموزش والدگری ذهن آگاهانه برای مادران، موجب ارتقای معنادار همه ی مؤلفه های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در مادران (جز دو مؤلفه عملکرد جسمانی و ایفای نقش جسمی) شد.

نتیجه‌گیری: مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان توام با آموزش والدگری ذهن آگاهانه برای مادران در ارتقا کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادرانِ نوجوانان دارای نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی و مشکلات رفتاری برونی سازی شده موثر است و یافته های این پژوهش در راستای ارتقای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت این مادران کاربرد دارد.

کلید واژه ها: کیفیت زندگی مرتبط با سلامت مادران، مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی برای نوجوانان، آموزش والدگری ذهن آگاهانه، نشانه های نقص توجه/ بیش فعالی نوجوانان، مشکلات رفتاری برونی سازی شده نوجوانان

تاثیر دوره آموزشی سه ماهه مدیتیشن یوگایی مبتنی بر تنفس و تکرار مانترا همراه با آناپاناساتی مدیتیشن بر دامنه امواج بلند آلفا-اس ام آر و بتای مغزی در مقایسه با مدیتیشن هندسی در زمان استراحت و تکلیف ذهنی- شناختی (مطالعه تصادفی کنترل شده)

فرشاد نظرآقایی[۱،۲،۳] (دکترای تخصصی در علوم یوگا)* پروفسور دکتر ک. کریشنا باهات[۱]

۱- بخش هوشیاری انسانی و علوم یوگا، دانشکده علم و تکنولوژی، دانشگاه منگلور، منگلور، ایالت کارناتاکا، هندوستان

۲- آکادمی مدیتیشن فارس، شیراز، ایران

۳- عضو انجمن علوم اعصاب ایران- شاخه فارس، شیراز، ایران

مقدمه: آناپاناساتی در اینجا به معنای آگاهی به تنفس در حین دم و بازدم است. جاپا به معنای تکرار کردن و به خاطر داشتن مانترا و اجاپاجاپا به معنای توجه و هوشیاری پیوسته نسبت به مانتراست. مدیتیشن هندسی فرشاد که به اختصار اف جی مدیتیشن یا اف جی ام نامیده می شود بر مبانی علوم مختلف بین رشته ای از قبیل علوم اعصاب، علوم شناختی، روانشناسی، فیزیولوژی و فلسفه ذهن استوار است.

روش: برای اندازه گیری اثر مدیتیشن یوگایی مبتنی بر تنفس و مانترا همراه با آناپاناساتی مدیتیشن در مقایسه با مدیتیشن هندسی، ۶۲ نفر از دانشجویان دانشکده اس تی آلوشیوز هند که هیچ گونه تجربه قبلی ازآموزه های مدیتیشن نداشتند اما دچار اضطراب و استرس روانشناختی بودند انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی در سه گروه مدیتیشن یوگایی مبتنی بر تنفس و مانترا، مدیتیشن هندسی و گروه کنترل قرار گرفتند. فرضیه ما در این مطالعه مبتنی بر اثرگذاری هر دو روش مدیتیشن یوگایی مبتنی بر تنفس و مانترا و روش مدیتیشن هندسی بر فعالیت الکتریکی مغز شرکت کنندگان در این مطالعه بود. قبل از شروع و بعد از اتمام دوره های آموزشی مدیتیشن، داده های مختلف مربوط به امواج مغزی با تمرکز روی نقاط اف-۳ و اف ۴ با استفاده از دستگاه ویلیستاس در دو مرحله استراحت و تکلیف شناختی- ذهنی ثبت گردید. سپس با استفاده از نرم افزار ویژه ویلیستاس پرو و اس پی اس اس، فرآیند تبدیل و پردازش دادها انجام شد. برای هر گروه مدیتیشن، یک دوره آموزشی سه ماهه، هفته ای سه جلسه یک ساعته یک روز در میان برگزار گردید.

یافته ها: در هر دو گروه، افزایش معناداری در دامنه باند امواج بلند آلفا- اس ام آر در نیمکره راست مغز در ناحیه اف-۴ در هنگام انجام تکلیف ذهنی- شناختی دیده شد. همچنین کاهش معنادار همین امواج، در نیمکره چپ مغز در ناحیه اف-۴ در گروه مدیتیشن یوگایی و در هر دو نیمکره مغز در ناحیه اف- ۴ در گروه مدیتیشن هندسی در هنگام استراحت یافت شد. در ارتباط با امواج بلند بتا، کاهش معنادار دامنه امواج در هر دو نیمکره مغز در ناحیه اف-۴ در مرحله تکلیف ذهنی-شناختی فقط در گروه مدیتیشن هندسی دیده شد اما تغییر معناداری در گروه مدیتیشن یوگایی در هیچ کدام از دو نیمکره مغزی در مرحله استراحت و یا مرحله تکلیف ذهنی-شناختی یافت نشد.

نتیجه گیری: مدیتیشن هندسی و مدیتیشن یوگایی مبتنی بر تنفس و مانترا، شیوه های موثری در جهت کاهش استرس روانشناختی و اضطراب به نظر می رسند.

کلید واژه ها:مدیتیشن هندسی، مدیتیشن یوگایی، آناپاناساتی، اضطراب

ارتقاء پذیرش و شفقت خود در بیماران مبتلا به سرطان

دکتر شهرام وزیری

دانشیار دانشگاه آزاد واحد رودهن

تعاریف متعددی از مفهوم شفقت وجود دارد. در این تعاریف به ابعاد عاطفی، شناختی و رفتاری تشخیص و پاسخ به رنج مشخص شده است. شفقت به خود به معنای تمرین مهربانی و عدم قضاوت خود در مواجهه با درد و رنج است و در تجربه زود هنگام دلبستگی شکل گرفته منجر به سلامت روانی و بهزیستی میشود. پژوهش ها نشان می دهند که ابتلا به سرطان پستان منجر به تصویر منفی از تن انگاره و استرس¬های روانشناختی میشود؛در چنین شرایطی، زنان با تغییری در بدن خود و نوعی فقدان روبرو می شوند، تغییری که می تواند منجر به مشکلات و اختلال در عملکرد فردی و بین فردی زنان شود. در این میان شفقت به خود رویکردی برای مواجهه با تجربیات سخت زندگی خواهد بود. زنان با این رویکرد به بیماری خود، نسبت به خود و بیماری خود مهربانتند و با این بیماری با آگاهی هشیار برخورد میکنند و آن را بخشی عادی از زندگی انسان میدانند. به نظر می‌رسد برای مواجهه با عوارض جانبی درمان سرطان پستان بر روی تن انگاره و کاهش پریشانی روانشناختی در این بیماران آموزش شفقت به خود با تمرینهای توجه آگاهی میتواند کمک کننده باشد.

کلید واژه ها:پذیرش، شفقت، سرطان

بدن چگونه نشان میدهد: مطالعه مقدماتی در رابطه بین وضعیت های بدنی وشناخت تجسمی

استیون هیز[۱]، سندرا جورجسکیو[۲]، و سید علی کلاهدوزان[۳]

۱- دانشگاه نوادا

۲- دانشگاه شیکاگو

۳- دانشگاه اصفهان

مقدمه: مواقع زیادی هست که افراد سخت ترمیتوانندخود و دانش نهفته در بدن خود را بصورت کلامی به دیگران ابراز کنند.این موضوع معمولا درمواقعی اتفاق می افتدکه آن دانش بیشتر بصورت ضمنی و تلویحی تا واضح و روشن برای فرد باشد. روانشناسان از این فرایند باعنوان"شناخت تجسمی" یا Embodied Cognition نام میبرند."تصویر بدنی" یا Body Image شامل ادراکات، حالات، رفتار و باورهایی است که در بدن شخص نگهداری می شود. شناخت تجسمی دوگانگی ذهن و بدن را به چالش می کشد و نشان می دهد که بدن چگونه پردازش شناختی ما را از درک و تفکر گرفته تا پردازش های زبانی و عاطفی شکل می دهد. بررسی اطلاعات ذخیره شده در بدن می تواند فصل جدیدی از شناخت بدن، ادراکات و تجربیات انسان در اختیار پژوهشگران قرار دهد.

ما نه تنها با تکیه بر مغز خود بلکه توسط بدن خود نیز می توانیم فکر کنیم، حتی اگر همیشه یا غالبا نسبت به آن آگاه نباشیم. محرک های مرتبط با مکان و حرکت بدن نقش مهمی در تجسم و هوشیاری دارند. احساس کردن خود و درک دیگران ارتباط قوی با قوه تجسم ما دارد. تصویر بدنی و طرحواره بدنی - که سیستم درونی با قابلیت های حسی – حرکتی است که بدون هوشیاری یا نظارت ادارکی عمل می کند – دو سیستم بهم وابسته و منعطف می باشند.

بررسی رابطه بین شناخت تجسمی،وضعیت وحالت فیزیکی و انعطاف پذیری روانی می تواند شناخت ما را از کارکرد و نقش "شناخت تجسمی" در سلامت روان انسانها بالا ببرد. از جمله سوالهای مهم پژوهشی این است که افرادچگونه شناخت تجسمی خود را در وضعیت و شکل بدن خود نشان میدهند وهمچنین آیا وضعیت بدنی با چیزی که افراد کشمکش ها ودرگیریهای ذهنی می نامند در ارتباط هست یانه. پاسخ به این سوال می تواند ما رادرفهم بهتر درگیریهای ذهنی و تاثیر آن بر پژوهشهای روانشناختی، وهمچنین در آموزش و توسعه فعالیتهای بالینی کمک کند.

بررسی اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برکیفیت خواب بیماران آرتریت روماتوئید

شفیقه یوسفی[۱]، دکتر عبدالله امیدی[۲]، دکتر زهرا زنجانی[۳]، دکتر بتول زمانی[۴]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۲- استاد، مدیر گروه روانشناسی بالینی و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳- استادیار گروه روانشناسی بالینی و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۴- دانشیار و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مقدمه: هدف از این پژوهش بررسی اثر بخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن اگاهی(MBSR) بر کیفیت خواب بیماران آرتریت روماتوئید می باشد.

روش: شرکت کنندگان با استفاده از طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل انتخاب و به پرسشنامه کیفیت خواب پیترزبورگ پاسخ دادند و در دو گروه (آزمایش و کنترل)۱۵ نفره گماشته شدند.گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت گروه درمانی قرار گرفت در حالیکه گروه کنترل هیچ درمانی بجز درمان دارویی یکسان دریافت نکردند. داده ها با استفاده از نرم افزار آماریSPSS تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، بصورت معنی دار کیفیت خواب این گروه از بیماران را بهبود بخشیده است.

نتیجه گیری: یافته های حاکی از این پژوهش نشان می دهد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت خواب بیماران آرتریت روماتوئید تاثیر مطلوب داشته است.

کلید واژه ها : درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، کیفیت خواب، بیماران آرتریت روماتوئید

مکانیسم‌های اثر بخش اسلام در سلامت روان مبتنی بر پذیرش

حبیب اله یوسفی، مرضیه عبدالکریمی نطنزی

۱-نویسنده مسئول، کارشناسی ارشد الهیات و معارف اسلامی هیئت علمی گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی کاشان. ایمیل: ha_usofi@yahoo.com

۲-پژوهشگر حوزوی، مکتب کوثر کاشان

مقدمه: رفتاردرمانی از طریق اصلاح آگاهی فرد نسبت به تجارب ناخوشایند درونی و پذیرش آنها درصدد تغییر ذهنیت و تبدیل رفتارهای خطرآفرین به رفتارهای ارزشی است. اسلام؛ به‌عنوان دینی جامع و منطبق با فطرت، متضمن ایجاد ذهنیتی آگاه و مثبت، باعث رفتارهای ارزشمند، در اهداف درمان‌های مبتنی برتعهد و پذیرش است. این مطالعه با هدف بررسی راهکارهای اسلام در رفتاردرمانی مبتنی برتعهد و پذیرش صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق با روش مروری، مهم‌ترین دستورات اسلام در راهکارهای ایجاد ذهنیت مثبت و پذیرش مشکلات زندگی با هدف ثواب و پاداش الهی، مورد بحث قرار گرفته است.

یافته‌ها: اسلام درباره خودشناسی، حقیقت انسان را روح و نفسی می‌داند که ماندگار و ابدی است و هدف زندگی دنیا را بهشت دانسته و همه را به آن جایگاه دعوت فرموده است. « وَ اللَّهُ يَدْعُوا إِلَى الْجَنَّةِ...». و یادآور شده که انسان در بهشت هر چه بخواهد دارد. « لَهُمْ فِيها ما يَشاؤُن» و به انسان هشدار داده که با عقل و اختیار، غرایز و نفسانیات خود را مدیریت نموده و از طریق ارزشهای ابدی منحرف نشود.

در اسلام خدا به عنوان آفریننده‌ای آگاه به همه امور « يَعْلَمُ ما فِي السَّماواتِ وَ ما فِي الْأَرْض»، قدرتمند مطلق « إِنَّ اللَّهَ عَلى كُلِّ شَيْءٍ قَدِير»، خیرخواه و پشتیبان بندگان « وَ اللَّهُ الْمُسْتَعان» و... معرفی شده است که پیروی از دستورات و رضایتمندی به مقدرات او باعث پذیرش و حل مشکلات است.

اعتقاد به معاد و نعمت‌های بهشتی که خداوند وعده آنها را به بندگان مطیع داده است زندگی دنیا را معنی‌دار، هدفمند و امیدوار می‌کند و چون هدف، بزرگ و زیبا و همیشگی است در راه رسیدن به آن هررنجی آسان و قابل پذیرش می‌گردد. دربیابان گر به شوق کعبه خواهی زد قدم سرزنشها گرکند خار مغیلان غم مخور

نتیجه‌گیری: اسلام درباره مکانیسم زندگی هدفمند و تحمل سختی‌ها، با اعتقادات صحیحی که در باره خدا، خود، فرجام انسان و جهان می‌دهد و با امر به رفتارهای مفیدی مانند: ذکر، نماز، روزه، صبر، قناعت، الگوبرداری از ائمه علیهم‌السلام و ....از رفتارهای ناخوشایند پیشگیری می کند و برای درمانهای اجتناب از تجارب ناخوشایند راهکارهای ارزشمندی ارائه می دهد تا شخص بجای پناه بردن به رفتارهای خطر آفرین به خدا پناه برد و از او کمک بگیرد.

کلیدواژه‌ها: اسلام، مثبت نگری، رفتار درمانی، پذیرش، تعهد

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تاب آوری و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به میگرن

مهدی یعقوبی

مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

مقدمه: میگرن یکی از انواع شایع سردرد است که کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار می دهد. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تاب آوری و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به میگرن انجام شد.

روش: در این مطالعه نیمه آزمایشی با پیش آزمون – پس آزمون، ۴۰ بیمار مبتلا به میگرن مراجعه کننده به بیمارستان بهشتی قم به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی را دریافت کرد ولی گروه کنترل هیچ درمان منظمی را دریافت نکرد. شرکت کنندگان در هر دو گروه پرسشنامه های sf-36 و پرسشنامه تاب آوری کونور-دیویدسیون را تکمیل کردند. داده ها با نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار استنباطی و توصیفی تحلیل شدند.

یافته ها : نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش ذهن آگاهی باعث افزایش نمره تاب آوری و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به میگرن شد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: آموزش ذهن آگاهی می تواند به عنوان یک مداخله مؤثر و در دسترس در درمان سردرد مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، تاب آوری، کیفیت زندگی، میگرن

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی یکپارچه شده با شناختی-رفتاری بر آشفتگی های روانشناختی و تحمل پریشانی در زنان تحت درمان با متادون

مهدی یعقوبی

مرکز تحقیقات سلامت معنوی ، دانشگاه علوم پزشکی قم ، قم ، ایران.

مقدمه: هدف از این مطالعه ، اثربخشی درمان شناختی رفتار یکپارچه ذهن آگاهی (MICBT) بر پریشانی روانشناختی و تحمل پریشانی در زنان تحت درمان با متادون بود.

روش: در این مطالعه نیمه تجربی ، پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل، ۳۲ زن تحت درمان با متادون مراجعه کننده به مراکز MMT در قم که به طور تصادفی انتخاب شدند، مورد مطالعه قرار گرفتند. گروه MICBT ۸ جلسه آموزش منظم دریافت کرد. در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرده ، اما در لیست انتظار قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از DASS-21و DTS-15 استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها : تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه در متغیرهای جمعیت شناختی مشاهده نشد .(P< 0.05) نتیجه این مطالعه نشان داد که ادغام آموزش ذهن آگاهی و CBT تحمل پریشانی را کاهش داده و باعث کاهش نمره پریشانی روانشناختی در زنان تحت درمان با متادون می شود.(P <0.001)

نتیجه گیری: ادغام مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی و CBT می تواند یک مداخله مؤثر در درمان اختلالات مرتبط مصرف مواد در نظر گرفته شود.

کلید واژه ها: ذهن آگاهی، تحمل پریشانی، زنان، متادون

Evaluating the role of geometric meditation on spiritual health, psychological resilience and life satisfaction of practicing versus non-practicing women.

Farzaneh kargar، [1]Azam Davodi[2] ، Farshad NazarAghaei[3]

1. MA in clinical psychology, Islamic Azad University. Shiraz, Iran. Farzaneh.fa88@gmail.com.

2. Ph.D. in General psychology. Assistant professor and Manager of psychology department, Islamic Azad University. Shiraz. Iran. Davoodi.azam@yahoo.com.

3. Department of Human Consciousness and Yogic Sciences, Faculty of Science and technology, Mangalore University, Mangalore, India. fgmeditation.fgm@gmail.com.

Objective: Meditation is one of the branches of complementary medicine that can be used to prevent mental health issues and improve the health condition, along other conventional cares.The objective of this study is highlighting the role of geometric meditation on spiritual well-being, psychological resilience and life satisfaction among women who have an important rolein afamily. Furthermore, experts should be informed what evidence suggestsabout Geometric meditation.

Materials and methods: In this study, the intervention group was a sample (n=32) of women who participated in meditation training class in shiraz between May and December 2018 that they had three hours training of fundamental concept of geometric meditation by practicing it.In regard to intervention plane**,** Geometric Meditation was practiced during these months which is divided into six specific parts. Mindfulness based meditation (M.B.M), Geometric Somatic Breathing Based Meditation (G.S.B.B.M), Introspective based meditation (I.B.M), Somatic Based Meditation (S.B.M) and mind-body based meditation (M.B.B.M).

Data Collection Tools wereConner-Davidson (2003), Palutzin and Ellison's spiritual well-being (1983), and life satisfaction (1985).According to the validity of the given questionnaire and its result, 32 participants were selected from both groups based on their age, education, and marital status. In order to examine the hypothesis, we used the Kolmogorov-Smirnov test, then independent pair T test, for evaluating resilience.

Results: Geometric meditation programs show the evidence of resiliency increase ($0.046<0.05$) at 8 months 3 hours training in a week with 95% confidence intervals. Using Mann-Whitney and Wilcoxon’s non-parametric test to analyze the variables of spiritual well-being and life satisfaction, showed insufficient evidence of any effect of meditation on these variables.

However, intervention group had a higher score mean in spiritual wellbeing and life satisfaction versus control group.

Conclusion: In Conclusion Geometric meditation has a positive role in increasing resilience, life satisfaction and spiritual well-being. However, stronger studies needed to be designed.

keywords: Geometric meditation, Resilience, Spiritual well-being, Life satisfaction, women

Mindfulness training and quality of life Among pregnant women: A randomized clinical trial

Authors: Zohreh Sadat, Abdollah Omidi, Reza Yazdanimehr, Hossein Akbari

Associated of professor. Kashan University of Medical Sciences

Background: Pregnancy is one of the most important events in females' lives often associated with major changes. During pregnancy, females should cope with physical and chemical changes in their body.

Objectives:The changes in the endorphin system and organs of the body. The current study aimed to examine the effect of mindfulness training on QOL among pregnant females.

Methods: In this clinical trial, 80 pregnant females eligible for inclusion were selected by convenience sampling method from Akramian, Taleghani and Ketabchi health centers in Kashan, Iran. The participants were randomly allocated into experimental and control groups (n = 40, each group) by block randomization method. Females in the experimental group received eight sessions of 90-minute mindfulness training, while females in the control group only received routine prenatal care services. Data were collected using a demographic questionnaire and a short-form 36 (SF-36) health survey questionnaire to measure the QOL. Chi-square, independent samples T-test and repeated measures analysis of variance were used to analyze the data.

Results: The results showed that the totalQOLscore and subscales of emotional role functioning, vitality, mental health, social functioning and general health in the experimental group had significant changes compared to those of the control group. However, there was no significant difference between other subscales. The mean total QOL score before intervention was 44.84 4.44 and after intervention and follow-up was 50.42 3.71 and 49.42 5.24, respectively ($P < 0.05$).

Conclusions: Mindfulness training can be used as a psychological prenatal care to moderate negative emotions, improve social functioning and cope with psychological and physical changes.

Keywords: Cognitive behavior therapy, Depression, Anxiety, Pregnant women

The Effect of Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy on Depression and Anxiety among Pregnant Women: a Randomized Clinical Trial

Authors: Zohreh Sadat, Abdollah Omidi, Reza Yazdanimehr, Hossein Akbari

Associated of professor. Kashan University of Medical Sciences, Kashan, IR Iran

Background: Pregnancy can be associated with different psychological problems such as depression and anxiety. These problems are often neglected and left untreated.

Objectives: This study aimed to examine the effect of mindfulness-integrated cognitive behavior therapy on depression and anxiety among pregnant women.

Methods: A convenient sample of 80 pregnant women were selected. Participants were randomly allocated to either the experimental or the control groups. Participants in the experimental group received mindfulness-integrated cognitive behavior therapy while women in the control group only received routine prenatal care services. A demographic questionnaire, the Edinburgh Postnatal Depression Scale, and the Beck Anxiety Inventory were used for data collection. Descriptive statistics measures such as frequency, mean, and standard deviation as well as the repeated-measures analysis of variance test were used for data analysis.

Results: After the study intervention, the mean scores of anxiety and depression in the experimental group were significantly lower than the control group.

Conclusion: Mindfulness-integrated cognitive behavior therapy can significantly alleviate pregnant women's depression and anxiety. So implementation of this method alongside with other prenatal care services is recommended.

Keywords: Cognitive behavior therapy, Depression, Anxiety, Pregnant women