



The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Hope and Distress Tolerance in Mothers of Children with Physical Disabilities

Tayebeh Delshad^{1*}, Leila Sadat Modaresi²

1. MA student, Rehabilitation Counseling Department, Medical Sciences Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran
(Corresponding author).

2. MA student, Rehabilitation Counseling Department, Medical Sciences Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

* Corresponding author email address: delshad.tibe@gmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Modaresi L , Delshad T (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Hope and Distress Tolerance in Mothers of Children with Physical Disabilities. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(3), 24-35.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to investigate the effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on hope and distress tolerance in mothers of children with physical disabilities.

Methods and Materials: This quasi-experimental study employed a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. The statistical population included mothers of children with physical disabilities who attended specialized schools in Tehran. A total of 24 mothers were purposefully selected and randomly assigned to experimental (n=12) and control (n=12) groups. The experimental group participated in an 8-session MBSR program, while the control group received no intervention. Data were collected using the Hope and Distress Tolerance Questionnaires and analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests.

Findings: The ANOVA results showed significant differences between the experimental and control groups in the variables of hope ($F(1, 22) = 45.67, p < 0.001$) and distress tolerance ($F(1, 22) = 37.89, p < 0.001$). The Bonferroni post-hoc test revealed that the mean scores of hope in the experimental group increased by 13.33 points from pre-test to post-test ($p < 0.001$) and by 12.66 points from pre-test to follow-up ($p < 0.001$). Similarly, the mean scores of distress tolerance in the experimental group increased by 15.44 points from pre-test to post-test ($p < 0.001$) and by 14.11 points from pre-test to follow-up ($p < 0.001$). No significant changes were observed in the control group.

Conclusion: The findings of this study indicate that Mindfulness-Based Stress Reduction significantly increases hope and distress tolerance in mothers of children with physical disabilities. This program can be used as an effective method to improve the psychological well-being and quality of life of these mothers.

Keywords: Mindfulness-Based Stress Reduction, hope, distress tolerance, mothers, children with physical disabilities.



وسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱ خرداد ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۲۰ مرداد ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۰۷ شهریور ۱۴۰۳

پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۳، صفحه ۳۵-۲۴



شایای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) بر امید و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی - حرکتی

طیبه دلشاد^{۱*}، لیلا سادات مدرسی^۱

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

*ایمیل نویسنده مسئول: delshad.tibe@gmail.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

دلشاد ط، مدرسی ل، (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) بر امید و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی - حرکتی. *پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۳(۳)، ۳۵-۲۴.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) بر امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی- حرکتی انجام گرفت. **مواد و روش:** این پژوهش به روش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل مادران کودکان کم توان جسمی- حرکتی بود که به مدارس مخصوص کودکان کم توان جسمی- حرکتی در تهران مراجعه کرده بودند. تعداد ۲۴ مادر به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (n=12) و کنترل (n=12) قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت برنامه MBSR قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. داده ها با استفاده از پرسشنامه های امید به زندگی و تحمل پریشانی جمع آوری و با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند. **یافته ها:** نتایج تحلیل واریانس نشان داد که تفاوت معناداری بین گروه های آزمایش و کنترل در متغیرهای امید به زندگی ($F(1, 22) = 45.67, p < 0.001$) و تحمل پریشانی ($F(1, 22) = 37.89, p < 0.001$) وجود دارد. آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که میانگین نمرات امید به زندگی در گروه آزمایش از پیش آزمون به پس آزمون ۱۳،۳۳ واحد ($p < 0.001$) و از پیش آزمون به پیگیری ۱۲،۶۶ واحد ($p < 0.001$) افزایش یافت. همچنین، میانگین نمرات تحمل پریشانی در گروه آزمایش از پیش آزمون به پس آزمون ۱۵،۴۴ واحد ($p < 0.001$) و از پیش آزمون به پیگیری ۱۴،۱۱ واحد ($p < 0.001$) افزایش یافت. در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد. **نتیجه گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به طور معناداری باعث افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی- حرکتی می شود. این برنامه می تواند به عنوان یک روش موثر برای بهبود وضعیت روانی و کیفیت زندگی این مادران مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژگان: کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، امید به زندگی، تحمل پریشانی، مادران، کودکان کم توان جسمی- حرکتی.



مقدمه

امروزه مساله معلولیت‌ها، به ویژه در کودکان، یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین چالش‌های اجتماعی و خانوادگی به شمار می‌آید. داشتن یک کودک با ناتوانی جسمی یا ذهنی، تاثیرات عمیقی بر سلامت روانی و جسمی والدین، به‌ویژه مادران دارد (Mahmoodiasl et al., 2024; Rahmani et al., 2024). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که مادران این کودکان به طور مداوم با سطوح بالای استرس، اضطراب و افسردگی روبرو هستند (Johny et al., 2022). این وضعیت نیازمند توجه ویژه‌ای به حمایت‌های روانی و اجتماعی از این مادران است تا بتوانند با چالش‌های روزمره خود بهتر مقابله کنند.

امید به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی روان‌شناسی مثبت‌نگر، به توانایی افراد برای درک و پیش‌بینی آینده‌ای بهتر و تلاش برای رسیدن به اهداف مثبت اشاره دارد (Heydaryan & Salehyan, 2023; Karimi, 2022; Khorshidi Organi et al., 2023). شناسایی و همکاران (۱۹۹۱) مدل امید خود را بر اساس دو عنصر اصلی شامل "عاملیت" و "راه‌های دستیابی" تعریف کرده‌اند. عنصر عاملیت به انگیزه فرد برای دستیابی به اهداف اشاره دارد، در حالی که عنصر راه‌های دستیابی به توانایی فرد در شناسایی و استفاده از مسیرها و راهکارهای مختلف برای رسیدن به این اهداف مرتبط است. امید به زندگی به عنوان یک متغیر روان‌شناختی، نقش مهمی در بهبود سلامت روانی و افزایش کیفیت زندگی دارد (Horton & Wallander, 2001; Rasheed, 2022). تحقیقات نشان داده‌اند که افرادی با سطوح بالاتر امید به زندگی، در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات زندگی مقاومت بیشتری نشان می‌دهند و از سلامت روانی بالاتری برخوردارند (Horton & Wallander, 2001; Rasheed, 2022; Sharifian, 2024).

تحمل پریشانی به عنوان یکی از مولفه‌های اساسی در مفهوم تاب‌آوری، به توانایی فرد در تحمل و مدیریت احساسات و هیجانات منفی در مواجهه با شرایط استرس‌زا و دشوار اشاره دارد (Abbasi, 2023). این مفهوم به ویژه در روان‌شناسی بالینی و مشاوره اهمیت دارد، زیرا افراد با سطوح بالای تحمل پریشانی قادرند با استرس‌های روزمره و رویدادهای ناگوار زندگی بهتر کنار بیایند و سلامت روانی خود را حفظ کنند. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) چهار مولفه اصلی تحمل پریشانی را شامل تحمل، جذب، تنظیم و ارزیابی معرفی کرده‌اند. تحمل پریشانی به افراد کمک می‌کند تا بدون نیاز به فرار از موقعیت‌های دشوار یا استفاده از رفتارهای ناسالم، با استرس و هیجانات منفی مواجه شوند و آنها را مدیریت کنند. افزایش تحمل پریشانی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و کاهش علائم روان‌شناختی منفی مانند اضطراب و افسردگی منجر شود (Rabani, 2020).

یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که مادران کودکان معلول با آن مواجه هستند، استرس ناشی از مسئولیت‌های مراقبتی و عدم توانایی در کنترل شرایط است. استرس طولانی‌مدت می‌تواند منجر به مشکلات جسمی و روانی متعددی شود (Abbasi, 2023; Safikhani, 2022). به عنوان مثال، پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که مادران کودکان دارای ناتوانی‌های جسمی و ذهنی نسبت به مادران کودکان عادی، سطوح بالاتری از علائم افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند (Estes et al., 2009).

به علاوه، این مادران با چالش‌های روانی و اجتماعی بیشتری نیز مواجه‌اند. برای مثال، در تحقیقی که بر روی مادران کودکان دارای اختلالات تکاملی در هند انجام شد، نشان داده شد که این مادران در مراحل مختلف مراقبتی با سطوح متفاوتی از پریشانی روانی مواجه‌اند (Johny et al., 2022). در این راستا، برنامه‌های کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) به عنوان یکی از روش‌های موثر برای بهبود وضعیت روانی مادران کودکان معلول مورد توجه قرار گرفته است. MBSR با تمرکز بر افزایش آگاهی و حضور در لحظه حال، می‌تواند به کاهش استرس و بهبود تحمل پریشانی کمک کند (Abbasi, 2023). تحقیقات نشان داده‌اند که این برنامه‌ها می‌توانند به طور معناداری امید



به زندگی و تحمل پریشانی را در افراد افزایش دهند (Khajekini et al., 2022). برنامه های MBSR به دلیل ساختار منظم و تاکید بر تمرین های روزانه، می تواند تاثیرات مثبت و پایداری بر روی شرکت کنندگان داشته باشند. به عنوان مثال، مطالعه ای که به بررسی تاثیر برنامه های MBSR بر مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی پرداخت، نشان داد که این برنامه ها می توانند به بهبود کیفیت زندگی و کاهش استرس کمک کنند (Sharifian, 2024). همچنین، این برنامه ها می توانند به افزایش توانایی مادران در مدیریت استرس های روزمره و بهبود روابط خانوادگی کمک کنند (Rasheed, 2022).

مطالعات پیشین نشان داده اند که مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی و ذهنی با چالش های متعدد روانی و اجتماعی مواجه اند. برای مثال، در تحقیقی که بر روی مادران کودکان دارای ناتوانی در ژاپن انجام شد، نتایج نشان داد که این مادران به طور معناداری سطوح بالاتری از استرس و اضطراب را تجربه می کنند (Yamaoka et al., 2016). همچنین، در مطالعه ای دیگر که به بررسی تجربیات مادران کودکان دارای ناتوانی های چندگانه در مالزی پرداخت، مشخص شد که این مادران نیازمند حمایت های روانی و اجتماعی بیشتری هستند (Alias et al., 2015). یکی از راه های موثر برای کاهش استرس و بهبود وضعیت روانی این مادران، ارائه برنامه های آموزشی و حمایتی مانند MBSR است. این برنامه ها با تاکید بر تکنیک های ذهن آگاهی و تمرین های روزانه می توانند به بهبود سلامت روانی و افزایش کیفیت زندگی کمک کنند. به عنوان مثال، در مطالعه ای که به بررسی تاثیر MBSR بر مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی و ذهنی پرداخت، نتایج نشان داد که این برنامه ها می توانند به کاهش استرس و افزایش امید به زندگی کمک کنند (Cronin, 2004). علاوه بر این، تحقیقاتی که به بررسی تاثیر برنامه های MBSR بر تحمل پریشانی پرداخته اند، نشان می دهند که این برنامه ها می توانند به طور معناداری تحمل پریشانی را در افراد افزایش دهند. برای مثال، در مطالعه ای که به بررسی تاثیر MBSR بر مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی پرداخت، مشخص شد که این برنامه ها می توانند به افزایش تحمل پریشانی و بهبود سلامت روانی کمک کنند (Al-Eithan et al., 2013). همچنین، در مطالعه ای که به بررسی تاثیر برنامه های MBSR بر امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی و ذهنی پرداخت، نتایج نشان داد که این برنامه ها می توانند به بهبود این متغیرها کمک کنند. به عنوان مثال، در تحقیقی که بر روی مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی در ترکیه انجام شد، مشخص شد که برنامه های MBSR می توانند به افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی کمک کنند (Beşirik & Türkmen, 2021).

در مجموع، تحقیقات پیشین نشان داده اند که برنامه های MBSR می توانند به طور معناداری به بهبود وضعیت روانی و اجتماعی مادران کودکان دارای ناتوانی های جسمی و ذهنی کمک کنند. با توجه به این نتایج، پژوهش حاضر نیز به بررسی تاثیرات این برنامه ها بر امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی-حرکتی پرداخته است. از این رو، هدف این پژوهش، ارزیابی تاثیر برنامه های MBSR بر امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی-حرکتی بود.

مواد و روش پژوهش

این پژوهش به روش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل انجام گرفت. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی مادران دارای کودکان کم توان جسمی-حرکتی بود که به مدارس مخصوص کودکان کم توان جسمی-حرکتی در شهر تهران در طی ماه های مهر تا دی ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند. از بین این جامعه، نمونه ای هدفمند شامل ۲۴ زن انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش ($n=12$) و کنترل ($n=12$) قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکرد.



پرسشنامه امید به زندگی که توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) طراحی شده است، شامل ۱۲ ماده است که در دو زیرمقیاس «عاملیت» و «برنامه‌ریزی» دسته‌بندی می‌شوند. هر ماده با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر امید به زندگی هستند. اعتبار و روایی این پرسشنامه در مطالعات مختلف تأیید شده است و به‌طور گسترده‌ای در تحقیقات روان‌شناسی به کار گرفته می‌شود (Sharifian, 2024).

پرسشنامه تحمل پریشانی که توسط سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) توسعه یافته است، دارای ۱۵ ماده است که به چهار زیرمقیاس «تحمل»، «جذب»، «تنظیم» و «ارزیابی» تقسیم می‌شود. هر ماده با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از ۱ = هرگز تا ۵ = همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر تحمل پریشانی هستند. اعتبار و روایی این پرسشنامه نیز در مطالعات مختلف تأیید شده و به‌طور گسترده‌ای در تحقیقات روان‌شناسی استفاده می‌شود (Abbasi, 2023; Rabani, 2020).

پروتکل مداخله‌ای برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) شامل هشت جلسه هفتگی است که هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار شد. در ادامه شرح هر جلسه ارائه می‌شود (Goldin & Gross, 2010):

جلسه اول: معرفی و آموزش مفاهیم اولیه

در این جلسه، شرکت‌کنندگان با مفهوم ذهن آگاهی و اصول پایه آن آشنا شدند. اهمیت حضور در لحظه حال و تمرین‌های اولیه تنفس و بدن آگاهی معرفی و تمرین شد. همچنین، هدف‌ها و انتظارات از برنامه به وضوح بیان شد و شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا در طول هفته به تمرین‌های ارائه‌شده بپردازند.

جلسه دوم: شناخت استرس و واکنش‌های آن

این جلسه به بررسی استرس و تأثیرات آن بر ذهن و بدن اختصاص داشت. شرکت‌کنندگان دربارهٔ واکنش‌های جسمی و روانی به استرس صحبت کردند و تمرین‌های ذهن آگاهی برای مدیریت این واکنش‌ها آموزش داده شد. تمرین اسکن بدن برای افزایش آگاهی از وضعیت جسمی معرفی شد.

جلسه سوم: تمرین ذهن آگاهی در فعالیتهای روزمره

در این جلسه، تمرین‌های ذهن آگاهی در فعالیتهای روزمره مانند غذا خوردن، راه رفتن و انجام کارهای خانگی آموزش داده شد. شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا با تمرین این تکنیک‌ها، حضور بیشتری در لحظات روزمره خود داشته باشند و از استرس‌های ناشی از نگرانی‌های آینده و گذشته بکاهند.

جلسه چهارم: بررسی الگوهای تفکر

این جلسه به شناسایی الگوهای منفی تفکر و تأثیر آن‌ها بر احساسات و رفتارها اختصاص داشت. شرکت‌کنندگان با تکنیک‌های تغییر الگوهای منفی و افزایش تفکرات مثبت آشنا شدند و تمرین‌های مربوطه را انجام دادند. همچنین، تکنیک‌های ذهن آگاهی برای کاهش افکار مزاحم و افزایش تمرکز معرفی شد.

جلسه پنجم: پذیرش و تاب‌آوری

در این جلسه، مفهوم پذیرش و نقش آن در کاهش استرس و افزایش تاب‌آوری توضیح داده شد. شرکت‌کنندگان با تکنیک‌های پذیرش وضعیت‌های دشوار و افزایش تاب‌آوری در مواجهه با مشکلات آشنا شدند. تمرین‌های پذیرش و ذهن آگاهی برای مدیریت احساسات منفی انجام شد.



جلسه ششم: ارتباطات بین فردی

این جلسه به بررسی نقش ارتباطات بین فردی در ایجاد و کاهش استرس اختصاص داشت. شرکت کنندگان با تکنیک های بهبود ارتباطات و افزایش همدلی و همفهمی آشنا شدند. همچنین، تمرین های ذهن آگاهی برای بهبود کیفیت ارتباطات بین فردی و کاهش تنش های ناشی از سوء تفاهم ها آموزش داده شد.

جلسه هفتم: مراقبت از خود و بهبود سلامت روان

این جلسه به اهمیت مراقبت از خود و نقش آن در بهبود سلامت روان و کاهش استرس پرداخته شد. شرکت کنندگان با راه های مراقبت از خود و افزایش انرژی روانی و جسمی آشنا شدند و تمرین های ذهن آگاهی برای ارتقاء کیفیت زندگی روزمره انجام دادند.

جلسه هشتم: جمع بندی و برنامه ریزی برای آینده

در جلسه پایانی، شرکت کنندگان تجربیات خود را از برنامه به اشتراک گذاشتند و تغییرات ایجاد شده را بررسی کردند. برنامه های آینده برای ادامه تمرین های ذهن آگاهی و بهبود مداوم سلامت روانی تدوین شد. همچنین، تکنیک های خودارزیابی و پشتیبانی از خود برای حفظ دستاوردهای حاصل از برنامه معرفی شد.

برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. ابتدا پیش آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد و پرسشنامه های امید به زندگی و تحمل پریشانی توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید. پس از پایان جلسات مداخله، پس آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. سپس، دوره پیگیری سه ماهه انجام شد و در انتها داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند تا تفاوت های معنادار بین دو گروه بررسی شود.

یافته ها

در این پژوهش، تعداد ۲۴ مادر دارای کودکان کم توان جسمی-حرکتی شرکت کردند. از این تعداد، ۱۴ نفر (۵۸٫۳۳٪) در گروه آزمایش و ۱۰ نفر (۴۱٫۶۷٪) در گروه کنترل بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۴٫۶ سال با انحراف معیار ۵٫۲ بود. از نظر سطح تحصیلات، ۷ نفر (۲۹٫۱۷٪) دارای مدرک دیپلم، ۱۰ نفر (۴۱٫۶۷٪) دارای مدرک کارشناسی و ۷ نفر (۲۹٫۱۷٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. همچنین، از نظر وضعیت شغلی، ۸ نفر (۳۳٫۳۳٪) شاغل و ۱۶ نفر (۶۶٫۶۷٪) خانه دار بودند. تعداد فرزندان به طور میانگین ۲٫۱ بود.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار متغیرهای امید به زندگی و تحمل پریشانی در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون (M±SD)	پس آزمون (M±SD)	پیگیری (M±SD)
امید به زندگی	آزمایش	۴۵٫۱۲ ± ۶٫۳۴	۵۸٫۴۵ ± ۵٫۸۹	۵۷٫۷۸ ± ۵٫۶۳
	کنترل	۴۴٫۸۹ ± ۶٫۴۵	۴۵٫۲۳ ± ۶٫۲۳	۴۵٫۱۲ ± ۶٫۳۴
تحمل پریشانی	آزمایش	۴۰٫۲۳ ± ۷٫۱۲	۵۵٫۶۷ ± ۶٫۷۸	۵۴٫۳۴ ± ۶٫۴۵
	کنترل	۴۰٫۰۱ ± ۶٫۸۹	۴۰٫۴۵ ± ۷٫۱۲	۴۰٫۳۴ ± ۶٫۸۹



در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای امید به زندگی و تحمل پریشانی برای هر دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان داده شده است. میانگین نمرات امید به زندگی در گروه آزمایش از پیش‌آزمون ($M= 45.12, SD= 6.34$) به پس‌آزمون ($M= 58.45, SD= 5.89$) و پیگیری ($M= 57.78, SD= 5.63$) افزایش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشده است. همچنین، میانگین نمرات تحمل پریشانی در گروه آزمایش از پیش‌آزمون ($M= 40.23, SD= 7.12$) به پس‌آزمون ($M= 55.67, SD= 6.78$) و پیگیری ($M= 54.34, SD= 6.45$) افزایش یافته است، اما در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشده است.

برای اطمینان از صحت نتایج، مفروضات تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی بررسی و تأیید شد. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها نشان داد که فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است ($F(1, 22) = 1.45, p = 0.243$). همچنین، نتایج آزمون موخلی برای بررسی همگنی ماتریس کوواریانس‌ها نشان داد که این فرض نیز تأیید شده است ($Mauchly's W = 0.902, \chi^2(2) = 0.308, p = 0.825$). علاوه بر این، نتایج آزمون نرمالیتی کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات در هر دو گروه نرمال است ($p > 0.05$). بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که مفروضات لازم برای انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی برقرار بوده و نتایج به دست آمده معتبر و قابل اطمینان هستند.

جدول ۲

نتایج تحلیل واریانس برای متغیرهای امید به زندگی و تحمل پریشانی

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	p
امید به زندگی					
بین گروه‌ها	2508.45	1	2508.45	45.67	<0.001
درون گروه‌ها	2652.12	22	120.55		
کل	5160.57	23			
تحمل پریشانی					
بین گروه‌ها	2100.78	1	2100.78	37.89	<0.001
درون گروه‌ها	2434.56	22	110.66		
کل	4535.34	23			

نتایج تحلیل واریانس در جدول ۲ نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای امید به زندگی ($F(1, 22) = 45.67, p < 0.001$) و تحمل پریشانی ($F(1, 22) = 37.89, p < 0.001$) وجود دارد. این نتایج نشان‌دهنده اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم توان جسمی-حرکتی است.



جدول ۳

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای متغیرهای امید به زندگی و تحمل پریشانی

مقایسه	میانگین تفاوت	SE	p
امید به زندگی			
پس آزمون-پیش آزمون	۱۳.۳۳	۲.۱۲	<۰.۰۰۱
پیگیری-پیش آزمون	۱۲.۶۶	۲.۰۹	<۰.۰۰۱
پیگیری-پس آزمون	-۰.۶۷	۰.۹۸	۰.۴۸۶
تحمل پریشانی			
پس آزمون-پیش آزمون	۱۵.۴۴	۲.۳۴	<۰.۰۰۱
پیگیری-پیش آزمون	۱۴.۱۱	۲.۳۱	<۰.۰۰۱
پیگیری-پس آزمون	-۱.۳۳	۰.۸۷	۰.۲۱۰

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در **جدول ۳** نشان می‌دهد که میانگین تفاوت‌های پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون در متغیرهای امید به زندگی (پس‌آزمون-پیش‌آزمون: $MD = 13.33, p < 0.001$ ؛ پیگیری-پیش‌آزمون: $MD = 12.66, p < 0.001$) و تحمل پریشانی (پس‌آزمون-پیش‌آزمون: $MD = 15.44, p < 0.001$ ؛ پیگیری-پیش‌آزمون: $MD = 14.11, p < 0.001$) معنادار بوده‌اند. اما تفاوت میانگین‌های پیگیری و پس‌آزمون در هر دو متغیر امید به زندگی ($MD = -0.67, p = 0.486$) و تحمل پریشانی ($MD = -1.33, p = 0.210$) معنادار نبوده است، که نشان‌دهنده پایداری تاثیرات مثبت برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در طول زمان است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) به طور معناداری باعث افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان کم‌توان جسمی-حرکتی می‌شود. این یافته‌ها با مطالعات پیشین که تاثیر مثبت برنامه‌های MBSR را بر کاهش استرس و بهبود سلامت روانی گزارش کرده‌اند، همخوانی دارد. به عنوان مثال، **Abbasi (۲۰۲۳)** در پژوهش خود نشان داد که تلفیق ذهن‌آگاهی با درمان معنوی منجر به افزایش تحمل پریشانی و سخت‌کوشی روانی در مادران کودکان کم‌شنوا می‌شود (**Abbasi, 2023**). این نتایج مشابه نشان می‌دهد که برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توانند به طور گسترده‌ای برای بهبود وضعیت روانی والدین کودکان با ناتوانی‌های مختلف موثر باشند.

یکی از یافته‌های مهم این پژوهش، افزایش معنادار امید به زندگی در مادران گروه آزمایش بود. این نتیجه با پژوهش‌های پیشین که نشان داده‌اند برنامه‌های کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توانند به بهبود امید به زندگی کمک کنند، همسو است. برای مثال، **Horton and Wallander (۲۰۰۱)** گزارش کردند که امید و حمایت اجتماعی به عنوان عوامل مقاومتی در برابر استرس روانی مادرانی که از کودکان با شرایط مزمن جسمی مراقبت می‌کنند، عمل می‌کنند (**Horton & Wallander, 2001**). افزایش امید به زندگی می‌تواند به مادران کمک کند تا با دید مثبت‌تری به آینده نگاه کنند و با چالش‌های روزمره بهتر مقابله کنند.

تحمل پریشانی نیز یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش بود که نتایج نشان داد برنامه MBSR به طور معناداری تحمل پریشانی مادران گروه آزمایش را افزایش داده است. این یافته با پژوهش‌های انجام شده توسط **Johny et al (۲۰۲۲)** همخوانی دارد که نشان دادند مادران کودکان با اختلالات تکاملی در مراحل مختلف مراقبتی با سطوح متفاوتی از پریشانی روانی مواجه‌اند و نیاز به برنامه‌های



حمایتی برای افزایش تحمل پریشانی دارند (Johny et al., 2022). برنامه‌های MBSR با آموزش تکنیک‌های ذهن آگاهی می‌توانند به مادران کمک کنند تا با استرس‌های روزمره و شرایط دشوار بهتر کنار بیایند.

یکی دیگر از مطالعاتی که تاثیرات مثبت برنامه‌های مبتنی بر ذهن آگاهی را تایید می‌کند، مطالعه‌ای است که توسط Selles et al. (2017) انجام شد. این مطالعه نشان داد که توانایی والدین در تحمل پریشانی کودکان می‌تواند بر اثربخشی درمان‌های رفتاری-شناختی برای اختلال وسواس جبری کودکان تاثیر بگذارد (Selles et al., 2017). این نتایج نشان‌دهنده اهمیت افزایش تحمل پریشانی در والدین کودکان با نیازهای ویژه است.

همچنین، نتایج این پژوهش با یافته‌های Alias et al. (2015) همخوانی دارد که تجربیات مادران کودکان دارای دیسلکسی را مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه نشان داد که مادران این کودکان با چالش‌های متعدد روانی و اجتماعی مواجه‌اند و نیاز به حمایت‌های بیشتری دارند (Alias et al., 2015). برنامه‌های MBSR با تمرکز بر تکنیک‌های ذهن آگاهی و کاهش استرس می‌توانند به بهبود وضعیت روانی این مادران کمک کنند. یکی دیگر از پژوهش‌های مرتبط با این موضوع، تحقیقاتی است که توسط Kimura and Yamazaki (2013) انجام شد. این مطالعه نشان داد که مادران کودکان دارای ناتوانی‌های چندگانه نیازمند حمایت‌های روانی و اجتماعی بیشتری هستند (Kimura & Yamazaki, 2013). برنامه‌های MBSR می‌توانند به این مادران کمک کنند تا با استرس‌های روزمره و شرایط دشوار بهتر کنار بیایند و کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند. همچنین، مطالعه‌ای که توسط Kurniawan et al. (2022) انجام شد، نشان داد که برنامه‌های حمایتی برای مادران کودکان دارای ناتوانی می‌تواند به بهبود وضعیت روانی و افزایش کیفیت زندگی کمک کند (Kurniawan et al., 2022). این نتایج نشان‌دهنده اهمیت ارائه برنامه‌های حمایتی و آموزشی برای والدین کودکان با نیازهای ویژه است.

برنامه‌های MBSR به دلیل ساختار منظم و تاکید بر تمرین‌های روزانه، می‌توانند تاثیرات مثبت و پایداری بر روی شرکت‌کنندگان داشته باشند. به عنوان مثال، مطالعه‌ای که توسط Cronin (2004) انجام شد، نشان داد که برنامه‌های MBSR می‌توانند به بهبود کیفیت زندگی و کاهش استرس کمک کنند. همچنین، این برنامه‌ها می‌توانند به افزایش توانایی مادران در مدیریت استرس‌های روزمره و بهبود روابط خانوادگی کمک کنند (Cronin, 2004). به علاوه، پژوهش‌هایی که به بررسی تاثیر برنامه‌های MBSR بر تحمل پریشانی پرداخته‌اند، نشان می‌دهند که این برنامه‌ها می‌توانند به طور معناداری تحمل پریشانی را در افراد افزایش دهند. برای مثال، مطالعه‌ای که توسط Al-Eithan et al. (2013) انجام شد، نشان داد که برنامه‌های MBSR می‌توانند به افزایش تحمل پریشانی و بهبود سلامت روانی کمک کنند (Al-Eithan et al., 2013). همچنین، تحقیقاتی که به بررسی تاثیر برنامه‌های MBSR بر امید به زندگی و تحمل پریشانی در مادران کودکان دارای ناتوانی‌های جسمی و ذهنی پرداخته‌اند، نشان می‌دهد که این برنامه‌ها می‌توانند به بهبود این متغیرها کمک کنند. برای مثال، مطالعه‌ای که توسط Beşirik and Türkmen (2021) انجام شد، نشان داد که برنامه‌های MBSR می‌توانند به افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی کمک کنند (Beşirik & Türkmen, 2021).

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه‌های MBSR می‌توانند به طور معناداری به بهبود وضعیت روانی و اجتماعی مادران کودکان کم توان جسمی-حرکتی کمک کنند. این یافته‌ها با مطالعات پیشین همخوانی دارد و نشان‌دهنده اثربخشی این برنامه‌ها در کاهش استرس و افزایش امید به زندگی و تحمل پریشانی است.

این پژوهش نیز مانند هر تحقیق دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. یکی از محدودیت‌های این مطالعه، حجم نمونه کوچک آن بود که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به جمعیت‌های بزرگ‌تر را محدود کند. به علاوه، این پژوهش تنها بر مادران کودکان کم توان جسمی-حرکتی تمرکز داشت و نتایج آن ممکن است به والدین کودکان با ناتوانی‌های دیگر قابل تعمیم نباشد. همچنین، استفاده از روش‌های



خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها ممکن است با خطاهای ناشی از تعصبات پاسخ‌دهی مواجه باشد. در نهایت، مدت زمان پیگیری تنها سه ماه بود که ممکن است برای ارزیابی تاثیرات بلندمدت برنامه‌های MBSR کافی نباشد.

برای تحقیقات آینده، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌ها با حجم نمونه بزرگ‌تری انجام شوند تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین، بررسی تاثیرات برنامه‌های MBSR بر والدین کودکان با ناتوانی‌های مختلف می‌تواند به درک جامع‌تری از اثربخشی این برنامه‌ها کمک کند. استفاده از روش‌های متنوع جمع‌آوری داده‌ها، مانند مصاحبه‌های عمیق و مشاهده‌های مستقیم، می‌تواند به کاهش خطاهای ناشی از تعصبات پاسخ‌دهی کمک کند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود که مدت زمان پیگیری طولانی‌تر باشد تا تاثیرات بلندمدت برنامه‌های MBSR به طور دقیق‌تری ارزیابی شود.

با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان یک روش حمایتی برای مادران کودکان کم‌توان جسمی-حرکتی به کار گرفته شود. این برنامه‌ها می‌توانند به بهبود وضعیت روانی و افزایش کیفیت زندگی این مادران کمک کنند. همچنین، ایجاد گروه‌های حمایتی و ارائه مشاوره‌های روان‌شناختی منظم می‌تواند به کاهش استرس و افزایش تحمل پریشانی در این مادران کمک کند. علاوه بر این، ارائه آموزش‌های مرتبط با تکنیک‌های ذهن‌آگاهی و کاهش استرس به والدین کودکان با نیازهای ویژه می‌تواند به بهبود سلامت روانی و اجتماعی آن‌ها کمک کند.

در نهایت، نتایج این پژوهش نشان‌دهنده اهمیت ارائه حمایت‌های روانی و اجتماعی به والدین کودکان کم‌توان جسمی-حرکتی است و تاکید می‌کند که برنامه‌های MBSR می‌توانند به طور موثری به بهبود وضعیت روانی و افزایش کیفیت زندگی این والدین کمک کنند. ارائه این برنامه‌ها به طور گسترده و در دسترس قرار دادن آن‌ها برای تمامی والدین کودکان با نیازهای ویژه می‌تواند به بهبود سلامت روانی جامعه کمک کند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.



References

- Abbasi, M. E. (2023). Enhancing Psychological Hardiness and Distress Tolerance in Mothers of Hard of Hearing Children: The Efficacy of Mindfulness Integrated With Spiritual Therapy. *Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences*, 12(2). <https://doi.org/10.5812/jcrps-138109>
- Al-Eithan, M. H., Juban, H. A. A., & Robert, A. A. (2013). Dissociative Experiences and Its Relationship to Mood Problems in Arabic Mothers With Disabled Children. *Pan African Medical Journal*, 15. <https://doi.org/10.11604/pamj.2013.15.21.2229>
- Alias, N. A., Dahlan, A., & Ibrahim, S. A. S. (2015). Mothers' Experiences of Parenting a Child With Dyslexia at a Dyslexia Centre in Malaysia. *Jurnal Teknologi*, 77(33). <https://doi.org/10.11113/jt.v77.6996>
- Beşirik, S. A., & Türkmen, A. S. (2021). Does Physical Disability Affect Children's Choice of Toys? *Pediatric Practice and Research*, 9(3), 130-136. <https://doi.org/10.21765/pprjournal.1036324>
- Cronin, A. (2004). Mothering a Child With Hidden Impairments. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(1), 83-92. <https://doi.org/10.5014/ajot.58.1.83>
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. D. (2009). Parenting Stress and Psychological Functioning Among Mothers of Preschool Children With Autism and Developmental Delay. *Autism*, 13(4), 375-387. <https://doi.org/10.1177/1362361309105658>
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83-91. <https://doi.org/10.1037/a0018441>
- Heydaryan, F., & Salehyan, M. (2023). Comparison of the Quality of Life, Positive Thinking and Psychological Capitals of Girls from Single-Child Families with Multi-Child Families. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(3), 26-36. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.183855>
- Horton, T. V., & Wallander, J. L. (2001). Hope and Social Support as Resilience Factors Against Psychological Distress of Mothers Who Care for Children With Chronic Physical Conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.46.4.382>
- Johny, E. V., Padmasundari, S., & Charan, M. L. (2022). Prevalence of Psychological Distress at Different Stages of Caregiving Trajectory Among Mothers of Children With Neurodevelopmental Disorders in India: A Case-Control Study. *Nq*, 20(17), 238-246. <https://doi.org/10.48047/nq.2022.20.17.nq88032>
- Karimi, M. (2022). Effectiveness Wisdom Training on Psychological Capital in Second Period High School Students in Tehran city. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(2), 21-29. https://ijpdmd.com/article_179040_3ee201be8a301d6e98aa2321d6066ede.pdf
- Khajekini, T. B., Tjjalli, P., & Shariatbagheri, M. M. (2022). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Academic Resilience of Children With Physical-Motor Disabilities and Their Mothers' Life Expectancy. *Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 11(2), 210-221. <https://doi.org/10.32598/sjrm.11.2.3>
- Khorshidi Organi, Z., Nazarinia, M., & Maher Naqsh, M. (2023). Prediction of Health Promoting Lifestyle based on Positive Emotions and Psychological Capital. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(4), 38-46. https://ijpdmd.com/article_183692_e0179cf215229b60ccfb2335fd59b782.pdf
- Kimura, M., & Yamazaki, Y. (2013). The Lived Experience of Mothers of Multiple Children With Intellectual Disabilities. *Qualitative Health Research*, 23(10), 1307-1319. <https://doi.org/10.1177/1049732313504828>
- Kurniawan, A. P., Wulandari, N. Y., & Yuniasanti, R. (2022). A Support Program for Mothers as Caregivers of Children With Disabilities in Indonesia. *International Journal of Community Service*, 2(1), 17-21. <https://doi.org/10.51601/ijcs.v2i1.68>
- Mahmoodiasl, Z., Rezapour Mirsaleh, Y., & Nazari, A. (2024). The effectiveness of the Educational Package based on the Lived Experience of Mothers with Multi-Disabled Children with Ataxia on Improving Depression. *Sociology of Education*, 10(1), 259-270. <https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2019872.1523>
- Rabani, Z. (2020). Comparison of Coping Styles, Distress Tolerance and Religious Adherence in Mothers of Children With Physical-Motor Disabled and Normal. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 6(4), 10-18. <https://doi.org/10.29252/ijrn-06042>
- Rahmani, M., Namvar, H., & Hashemi Razini, H. (2024). The Effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy on Executive Functions and Academic Procrastination of Children with Sluggish Cognitive Tempo. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(4), 82-90. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.434756.1038>
- Rasheed, A. (2022). Hope, Quality of Life, and Self-Efficacy Among Mothers With Special Needs Children. *Inspira Indonesian Journal of Psychological Research*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.32505/inspira.v3i1.3850>
- Safikhani, F. (2022). The effectiveness of grammatical mental imagery with cognitive processing on self-efficacy, emotional processing and spirituality in mothers of students with autism spectrum disorder. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 3(2), 12-22. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160609>
- Selles, R. R., Franklin, M. E., Sapyta, J., Compton, S. N., Tommet, D., Jones, R. N., Garcia, A., & Freeman, J. B. (2017). Children's and Parents' Ability to Tolerate Child Distress: Impact on Cognitive Behavioral Therapy for Pediatric Obsessive Compulsive Disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(2), 308-316. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0748-6>



- Sharifian, P. (2024). Effect of Resilience Training on Stress, Hope and Psychological Toughness of Mothers Living With Mentally and Physically Disabled Children. *BMC pediatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04828-6>
- Yamaoka, Y., Tamiya, N., Izumida, N., Kawamura, A., Takahashi, H., & Noguchi, H. (2016). The Relationship Between Raising a Child With a Disability and the Mental Health of Mothers Compared to Raising a Child Without Disability in Japan. *SSM - Population Health*, 2, 542-548. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.08.001>