

## اثر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری سالمندان شهرستان بهشهر

**مقدمه:** در بیشتر جوامع مدرن، سالمندان بار سنگینی بر دوش خانواده‌ها تلقی می‌شوند. تغییر سریع ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان اثر چشمگیری گذاشته که یکی از آنها کاهش میزان انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری آنهاست. هدف این پژوهش، تعیین اثر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد، بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری سالمندان است. روش: طرح این پژوهش نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل بود که در آن به روش نمونه‌گیری دردسترس، ۳۰ نفر از سالمندان مجتمع بهزیستی بهشهر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری مداخله و کنترل جای داده شدند. شرکت‌کنندگان در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو پرسش‌نامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (CFI) و تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RIS) ارزیابی شدند. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) با پروتکل فلکسمن مورد مداخله قرار گرفت. داده‌ها با نسخه‌ی ۲۰ نرم‌افزار SPSS و روش تحلیل کوواریانس بررسی شدند. یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مرحله‌ی پس‌آزمون در دو مؤلفه‌ی انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری ( $P < 0/05$ ) بهبود یافته است. نتیجه‌گیری: آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر تعهد، موجب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری سالمندان می‌شود.

\*نشانی تماس: دانشگاه پیام نور مرکز

بهشهر

رایانامه:

abdollahzadeh2002@yahoo.com

## Effects of Training Mindfulness-Based Acceptance and Commitment on Cognitive Flexibility and Resilience of the Elderly in Behshahr City

**Introduction:** in most modern societies, the elderly are considered as heavy burdens on the shoulders of families. Rapid changes in social and cultural values have left a significant effect on the life quality of the elderly, one of which is the reduction of cognitive flexibility and their resilience. The purpose of this study was to determine the effectiveness of training mindfulness-based acceptance and commitment on Cognitive flexibility and resilience of the elderly. **Method:** the research design was a quasi-experimental with control and experimental groups in which 30 elderly people of Behshahr Welfare Complex were selected via convenience sampling and randomly allocated to two experimental and control groups. Participants in the two levels of pre-test and post-test were assessed with Dennis - Vander Wal Cognitive Flexibility Questionnaires (CFI) and Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RIS). The experimental group received intervention for 8 sessions of 60-minutes each (one session a week) by the Flaxman protocol. Data were evaluated by analysis of covariance and version 20 of SPSS software. **Results:** The findings suggested that the experimental group, compared with the control group, had improved on Cognitive Flexibility and Resilience in the post-test and the improvement was visible on both variables ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Training of Mindfulness-based commitment causes an increase in the flexibility and resilience of the elderly.

**Keywords:** cognitive flexibility, resilience, mindfulness-based acceptance and commitment, elderly.

Yosef Kabirinasab

MA in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Sari

Hasan Abdollahzadeh\*

Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

\*Corresponding Author:

Email:

abdollahzadeh2002@yahoo.com

## مقدمه

در بیشتر جوامع مدرن و فرهنگ‌ها، سالمندان باری سنگین بر دوش خانواده‌ها تلقی شده و غالباً برخورد مناسبی هم با آنها نمی‌شود. تغییر سریع ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی، اثر چشمگیری بر کیفیت زندگی سالمندان گذاشته که یکی از آنها کاهش انعطاف‌پذیری است. "انعطاف‌پذیری"، توانایی تغییر آمایه‌های شناختی، به منظور سازگار شدن با محرک‌های در حال تغییر محیطی تعریف می‌شود (۱) و چون سالمندی مرحله‌ای است از تحول که با گذشت زمان در فراخنای زندگی پدید می‌آید، در نظر عوام این مرحله با کاهش و زوال جسم و فکر شخص و به تبع آن افول انعطاف‌پذیری شناختی و نیز میزان تحمل و تاب‌آوری همراه است.

"تاب‌آوری" عبارت است تسلیم نشدن در برابر موقعیت‌هایی پرتنش و پرفشار و تلاش برای استفاده از شرایط موجود برای پیشرفت. به عبارت دیگر، بررسی وضعیت موجود و تلاش برای پیدا کردن راه حل‌های منطقی، بدون نشان دادن واکنش‌های هیجانی و بیمارگونه که به این مقاومت و تلاش برای یافتن راه حل منطقی (به جای تسلیم شدن در برابر تنش‌ها) "تاب‌آوری" می‌گویند (۲). زمانی که فرد با مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کند و یا اشتباهی از وی سر می‌زند، این میزان انعطاف‌پذیری اوست که قدرت واکنش او را به مشکلات نشان می‌دهد؛ انعطاف بیشتر، واکنش بهتر (و به عکس) (۳). همان‌گونه که اشاره شد، تغییرات سریع ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی بر زندگی و به خصوص میزان تحمل و تاب‌آوری سالمندان تأثیر می‌گذارد و آن را کاهش می‌دهد که برای مقابله با این افول، می‌بایست تلاش و راهبردهای مناسب به کار گرفته شود.

انعطاف‌پذیری شناختی که بر اساس نظریه‌ی طرح‌واره‌ها توسعه پیدا کرده است، فکر و اعمال فرد را در بازخورد به دیگران و محیط اطراف متعادل کرده و بر قدرت سازگاری و بهزیستی‌اش می‌افزاید (۴). افراد دارای انعطاف‌پذیری شناختی زیاد در استفاده از مهارت‌های مقابله با استرس بهتر عمل می‌کنند و تاب‌آوری آنها

بیشتر است (۵). تاب‌آوری به عنوان یک فرایند پویا، ویژگی افرادی است که می‌توانند خود را با محرک‌های بیرونی تطبیق دهند و با افزایش قدرت تحمل خود زندگی سازگارانه‌ای در پیش گیرند (۶).

در پژوهش‌های مختلف، به آثار مداخلات روان‌شناختی بر تاب‌آوری اشاره و در آنها به پدیده‌ی سالمندی هم توجه شده است. برای نمونه، در مورد آثار ذهن‌آگاهی بر تنظیم هیجانی و سلامت تحقیقاتی شده است. ذهن‌آگاهی توجه باز و بدون قضاوت در مورد پدیده‌های در حال رخ دادن است که از طریق شماری از عوامل سطح پایین‌تر (به عنوان میانجی) بر تنظیم هیجانی غیرارادی تأثیر می‌گذارد. ذهن‌آگاهی باعث بهزیستی روان‌شناختی شخصی می‌شود، پس می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی می‌تواند بر ابراز هیجانی تأثیر بگذارد (۷).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند میزان انعطاف‌پذیری شناختی را در بزرگسالان مبتلا به افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر (GAD) افزایش داده (۸) و با تأکید بر ارزش‌ها و زمان حال و پذیرش گسلش یا ناهمجوشی موجب کاهش استرس و میزان خطا در محیط کار شود (۹). ذهن‌آگاهی از شدت واکنش به وقایع استرس‌زا و افزایش تاب‌آوری و بهبود عملکرد شناختی می‌کاهد (۷).

بررسی ارتقای وضعیت سالمندی با استفاده از آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی نشان داد که شرکت‌کنندگان گروه آزمایش از نوع غذا و سبک خوردن و آثار آن بر بدن آگاهی بیشتری داشتند و به آن بیشتر توجه کردند. این آموزش با ایجاد معنا در زندگی و کاهش نشخوار فکری و خودانتقادی سازنده و افزایش توجه باعث خوددراکی بیشتر آنها شد. ذهن‌آگاهی باعث افزایش پذیرش خود و عدم قضاوت و کاهش خودلکه‌دار کردن سالمندان شد (۸).

واژه‌ی ذهن‌آگاهی به معنای تمرکز حواس و برگرفته از آموزش‌های مراقبه‌ی بودایی است (۹). این درمان در ترکیب با تعهد و پذیرش می‌تواند بر بهبود

و تعهد، پذیرش به معنای خواستن هیجانانگیز و تجارب آزاردهنده، تحمل صرف و استقامت کردن در برابر آنها نیست، بلکه تمایل به تجربه‌ی رویدادهای ناخوشایند است؛ یعنی رویدادهای درونی که در مسیر رفتار هم سو با ارزش‌ها قد علم می‌کنند. پذیرش، نقطه‌ی مخالف اجتناب تجربه‌ای است.

مبنای آموزش رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، شش اصل زیر است: ۱. اجتناب یا کنترل تجربه‌ای (از مضرات)؛ ۲. پایه‌گذاری پذیرش و ناهم‌آمیزی (گسلش) شناختی؛ ۳. بافتارخویشستن (نظاره‌گر، مشاهده‌گر)؛ ۴. توسعه‌ی ارتباط با لحظه لحظه‌ی زندگی؛ ۵. عینی‌سازی ارزش‌ها؛ ۶. تلاش برای ایجاد (تعمیم) الگوهای برتر عمل متعهدانه (۲).

پژوهش‌های متعدد، اثر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد را ثابت کرده‌اند. نتایج پژوهشی که اثر این درمان را بر کاهش استرس در سالمندان مرد مبتلا به بیماری قلبی و عروقی بررسی کرد، نشان داد که این درمان بر طبق اصول زیربنایی آن که شامل (۱۷) پذیرش یا تمایل به تجربه‌ی درد و یا دیگر رویدادهای آشفته‌ساز بدون اقدام به مهار آن (۱۸) و عمل مبتنی بر ارزش و تعهد به عنوان اهداف معنادار شخصی پیش از حذف تجارب ناخواسته می‌شود، در تعامل با دیگر وابستگی‌های غیرکلامی به کارکرد سالم می‌انجامد. پژوهشی دیگر که اثر ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد را بر افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر سالمندان بررسی کرد، نشان داد که دوره‌های این درمان توانسته است در مدت شش هفته از میزان انعطاف‌ناپذیری روانی و استرس بکاهد (۲).

این روش شامل تجارب تجربی و تمرینات مبتنی بر مواجهه، استعاره‌های زبانی و روش‌هایی چون آموزش مراقبت ذهنی است. هدف اصلی این نوع درمان، ایجاد انعطاف‌پذیری روانی نیز هست؛ یعنی ایجاد توانایی انتخاب عمل در بین گزینه‌های مختلف و متناسب‌تر، نه اینکه هدف عمل صرفاً اجتناب از افکار، احساسات، خاطرات یا تمایلات آشفته‌ساز باشد یا در حقیقت

ناسازگاری‌های روان‌شناختی و التیام دردهای پزشکی تأثیر زیادی بگذارد (۱۰) در این رویکرد درمانی (پذیرش و تعهد)، که پژوهش‌ها اثربخشی آن را تصدیق کرده‌اند، با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سر و کار داریم. تأکید ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خوددوست‌داری و انعطاف‌شناختی اهمیت داشته باشد (۳). ذهن‌آگاهی باعث کاهش شدت واکنش به وقایع استرس‌زا و افزایش تاب‌آوری و بهبود عملکرد شناختی می‌شود (۷).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تمرکز بر پذیرش، خود، ارزش‌ها و حال می‌کوشد به یک هدف، که همانا رسیدن به انعطاف‌پذیری است و پیامد آن که تغییر رفتار و رشد فرد است، دست یابد (۱۴). این درمان می‌تواند انعطاف‌ناپذیری را همانند استرس در کمترین زمان (یعنی شش هفته) کاهش دهد (۱۵). فارپ نورمن نشان داد که چون رهایی از چالش‌های احساسی و تحمل بالای احساسات منفی می‌تواند معیاری برای سلامت روان باشد، آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأثیر بر ابراز هیجانی و تاب‌آوری، سلامت روان را تضمین می‌کند. این درمان با ادغام مداخلات پذیرش و ذهن‌آگاهی در راهبرهای پایبندی و تغییر، به درمان‌جویان کمک می‌کند تا به یک زندگی پرنشاط، هدف‌مند و بامعنا دست یابند. مفروضه‌ی اصلی افزایش توانمندی در برخورداری از زیست‌ارزشمند (۱۶) این است که بخش چشمگیری از پریشانی روان‌شناختی تجربه‌ی بهنجار انسانی است. اجتناب از تجربه ممکن است برای مدت کوتاهی تسکین‌دهنده باشد، اما مشکلات و پریشانی ما را در درازمدت بیشتر کرده و مانع برخورداری انسان از یک زندگی بامعنا، هدف‌مند و پرشور می‌شود. روان‌درمانی ملزم است به درمان‌جویان کمک کند تا راه‌های پذیرش این پریشانی را پیدا کنند. درمانگر متمرکز بر پذیرش و تعهد از درمان‌جو می‌خواهد افکارش را همان‌طور که هست بپذیرد، نه آن‌گونه که ذهنش می‌گوید. در درمان مبتنی بر پذیرش

عمل به فرد تحمیل شود. از آنجا که تاب آوری یا این انعطاف پذیری باعث می شود شخص یک موقعیت را از دیدگاه های مختلف مد نظر قرار دهد، پس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند موجب افزایش انعطاف پذیری شناختی شود (۱۹).

توجه به این نکته لازم است که برای سالمندان از روش های درمانی مختلفی استفاده می شود و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از این جهت که با جریان مستمر و لحظه به لحظه زندگی رابطه ی عمیق دارد، می تواند درمان مؤثری باشد. پژوهش حاضر نیز در صدد پاسخ گویی به این سؤال برآمد که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری شناختی و تاب آوری سالمندان تأثیر می گذارد؟

## روش

پژوهش حاضر که از نظر هدف کاربردی است، با روش آزمایشی و طرح پیش آزمون - پس آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد (نیمه تجربی). جامعه ی

آماري این پژوهش را سالمندان مرد شهرستان بهشهر (در سال ۱۳۹۵) تشکیل می دادند. در این پژوهش ۳۰ نفر از سالمندان مرد مجتمع بهزیستی بهشهر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی و در نظر گرفتن ملاک های ورود و خروج در دو گروه ۱۵ نفره ی مداخله و کنترل جای داده شدند. معیارهای ورود عبارت بود از مرد بودن، قرار داشتن در محدوده ی سنی بیش از ۶۰، داشتن توانایی شناختی، گفتاری، دیداری و شنیداری، اعلام رضایت برای حضور در جلسات و ملاک های خروج، شرکت هم زمان و قبلی در دوره های روان درمانی، مراقبه و یوگا، ابتلا به بیماری مزمن جسمی و روانی و بیش از دو جلسه غیبت در جلسات آموزشی بود. پیش از شروع جلسات آموزش، مرحله ی پیش آزمون اجرا و پرسش نامه به وسیله ی سالمندان تکمیل شد. نویسنده ی اول مقاله بعد از گذراندن دوره ی تدریس و مداخله ی درمان پذیرش و تعهد فلکسمن (طی هشت جلسه ی یک ساعته)، گروه آزمایش را یک بار در هفته و بر اساس پروتکل فلکسمن، تحت آموزش درمان مبتنی

### خلاصه جلسات درمان پذیرش تعهد، بر اساس پروتکل فلکسمن

جلسات	خلاصه محتوای جلسات
جلسه ی اول	معرفی اعضای گروه و درمانگر، اهداف و قوانین دوره، توضیح درباره ی تفکر و احساس و رفتار
جلسه ی دوم	اصول بنیادین ذهن آگاهی و مفهوم پذیرش
جلسه ی سوم	ناهم آمیزی شناختی و استعاره ها
جلسه ی چهارم	بافتار انگاشتن خود و استعاره ها
جلسه ی پنجم	تماس با لحظه لحظه ی زندگی و مثال ها
جلسه ی ششم	ارزش ها و ذکر مثال های مرتبط
جلسه ی هفتم	پایبندی و ذهن آگاهی
جلسه ی هشتم	جمع بندی و مرور جلسات و تکرار استعاره ها

بعد از اتمام جلسات آموزشی، پس آزمون اجرا شد.

بر پذیرش تعهد قرار داد (۲).

### ابزار پژوهش

- پرسش نامه ی انعطاف پذیری شناختی (CFI): این پرسش نامه یک ابزار خود گزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است که دنیس و وندروال (۲۰۱۰) معرفی کرده اند. از این

ابزار برای سنجش نوعی انعطاف پذیری شناختی، که در موفقیت فرد در چالش با افکار ناکارآمد و جایگزینی آنها با افکار کارآمدتر لازم است، استفاده می شود. این پرسش نامه بر اساس مقیاس هفت درجه ای لیکرت

1- Cognitive Flexibility Inventory

در مقیاس لیکرت نمره گذاری می شود، محمدی (۱۳۸۴) اعتبار و پایایی آن را این گونه گزارش کرده است: محاسبه ی همبستگی هر نمره با نمره ی کل نشان داد که به استثنای سؤال سوم، ضرایب بین ۴۱ تا ۶۴ درصد است. مقدار کی.ام ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عاملی را نشان می دهد. برای تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب پایایی حاصل ۰/۸۹ بود. پایایی این مقیاس در دانشجویان پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶)، به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد (۲۰) و پایایی آن در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ روی ۳۰ نفر از آزمودنی های مطالعه ۰/۷۸ برآورد شد.

### یافته ها

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون دو گروه را در انعطاف پذیری شناختی

جدول ۱ - میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون انعطاف پذیری و تاب آوری

گروه	متغیرها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
انعطاف پذیری	آزمایش	۹۶/۱۳	۱۶/۵۵	۱۰۷/۲۰	۱۵/۶۱
	کنترل	۹۶/۰۰	۲۴/۴۷	۹۶/۶۰	۲۳/۳۷
تاب آوری	آزمایش	۶۰/۰۷	۲۰/۴۶	۷۲/۷۳	۱۸/۰۲
	کنترل	۶۱/۴۷	۱۸/۴۴	۶۱/۴۶	۱۹/۲۹

می تواند حاصل مؤثر بودن مداخله باشد، اما میانگین این نمره در گروه کنترل از ۶۱/۴۷ در پیش آزمون به ۶۱/۴۶ در پس آزمون رسیده که تغییری را نشان نمی دهد. در بررسی پیش فرض های آزمون تحلیل کوواریانس، آزمون کولموگراف اسمیرنف، نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون را نشان داد (سطح معناداری انعطاف پذیری شناختی و تاب آوری به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۲۳ بود). همچنین چون مقیاس

I- Connor-Davidson Resilience Scale

نمره گذاری می شود و اعتبار هم زمان آن با افسردگی بک ۰/۳۹ و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ است. در ایران شاره و همکاران، ضریب بازآزمایی و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۹۰ گزارش کردند (۱۹).

- پرسش نامه ی تاب آوری کانر و دیویدسون (CD-RIS): این پرسش نامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی سال های ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۹ حوزه ی تاب آوری تهیه کردند. ویژگی های روان سنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت های اولیه، بیماران سرپایی روان پزشکی، بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه بررسی شده است. به نظر تهیه کنندگان، با این ابزار می توان افراد تاب آور را از افراد غیرتاب آور در گروه های بالینی و غیربالینی بخوبی تفکیک کرد و در موقعیت های پژوهشی و بالینی به کار گرفت.

این پرسش نامه ی ۲۵ سؤالی را که بین صفر و چهار

و تاب آوری نشان می دهد. همان طور که جدول ۱ نشان می دهد، میانگین نمره ی انعطاف پذیری شناختی افراد گروه آزمایش از ۹۶/۱۳ در پیش آزمون به ۱۰۷/۲۰ در پس آزمون رسیده است که می تواند نتیجه ی مؤثر بودن مداخله باشد، اما میانگین این نمره در گروه کنترل از ۹۶/۰۰ در پیش آزمون به ۹۶/۶۰ در پس آزمون رسیده که تغییری جزئی است. میانگین نمره ی تاب آوری افراد گروه آزمایش از ۶۰/۰۷ در پیش آزمون به ۷۲/۷۳ در پس آزمون رسیده است که

می‌دهد که این مقدار در گروه‌ها معنادار نیست؛ یعنی واریانس نمرات پس‌آزمون گروه‌های پژوهش در نمرات انعطاف‌پذیری شناختی ( $F=1/37$ ;  $P=0/09$ ) و تاب‌آوری ( $F=0/42$ ;  $P=0/52$ ) برابر و لذا شرط دیگر

اندازه‌گیری متغیرها فاصله‌ای بود، اولین پیش‌فرض تحلیل کوواریانس رعایت شده است. میزان  $F$  لوین برای برابری واریانس‌های متغیرهای پژوهش در پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل نشان

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیرات آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد، بر انعطاف‌پذیری شناختی سالمندان

منبع	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	توان
پیش‌آزمون	۸۸۶۰/۷۹۲	۱	۸۸۶۰/۷۹۲	۱۰۸/۸۸۴	۰/۰۰۰	۰/۸۰۱
گروه	۱۲۶۹/۱۲۳	۱	۱۲۶۹/۱۲۳	۱۵/۵۹۵	۰/۰۰۱	۰/۳۶۶
خطا	۲۱۹۷/۲۰۸	۲۷	۸۱/۳۷۸			
مجموع	۳۲۳۴۰۹/۰۰۰	۳۰				

از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر تعهد بر میزان انعطاف‌پذیری شناختی سالمندان شهرستان بهشهر تأثیر دارد. مقدار مجذور اتا  $0/37$  است؛ بدین معنا که ۳۷ درصد از تغییرات نمرات انعطاف‌پذیری شناختی ناشی از اجرای آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر

اجرای آزمون کوواریانس برقرار بود. چنان که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس حاکی از آن است که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد در انعطاف‌پذیری دو گروه تفاوت معناداری ایجاد کرده است ( $F=15/595$  و  $P < 0/05$ ).

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری

منبع	مجموع مجذورات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	توان
پیش‌آزمون	۸۹۳۴/۱۹۳	۱	۸۹۳۴/۱۹۳	۲۹۳/۲۹۰	۰/۰۰۰	۰/۹۱۶
گروه	۱۱۷۹/۷۷۰	۱	۱۱۷۹/۷۷۰	۳۸/۷۲۹	۰/۰۰۰	۰/۵۸۹
خطا	۸۲۲/۴۷۴	۲۷	۳۰/۴۶۲			
مجموع	۱۴۵۷۸۱/۰۰۰	۳۰				

### نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه، بررسی اثر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری سالمندان است. بر اساس نتایج این مطالعه، آموزش ذهن‌آگاهی، انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری مردان سالمند را افزایش داده و لذا فرضیه‌های تحقیق تأیید شده است. پژوهش‌های دیگری نیز اثر مداخلات روان‌شناختی از جمله ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر سالمندان تأیید کرده‌اند (۱). برخی تحقیقات نشان داده‌اند که مداخله‌ی مبتنی بر پذیرش و تعهد، اثر معناداری بر تنیدگی ادراک‌شده دارد و باعث کاهش

تعهد است. چنان که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد در تاب‌آوری دو گروه تفاوت معناداری به وجود آورده است ( $F=38/729$  و  $P < 0/05$ )، از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش ذهن‌آگاهی بر میزان تاب‌آوری سالمندان شهرستان بهشهر تأثیر گذاشته است. مقدار مجذور اتا (اندازه‌ی اثر)  $0/59$  است؛ به این معنا که ۵۹ درصد از تغییرات نمرات تاب‌آوری ناشی از اجرای آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر تعهد است.

منفی می‌گذارد و نیاز به کمک را افزایش می‌دهد و به تبع محدود شدن موقعیت‌های اجتماعی، وابستگی تدریجی به دیگران افزایش و کیفیت زندگی کاهش می‌یابد.

بسیاری از سالمندان، نارسایی‌های ناشی از سالخوردگی (از قبیل کاهش شنوایی و بینایی و یا کاهش مهارت‌های حافظه‌ی روزمره) را فاجعه می‌پندارند که حاصل آن ایجاد یک خودپنداره‌ی آشفته است. سالمندان دارای این شرایط فکر می‌کنند که پیری با افسردگی همراه است یا می‌گویند که پیری سن رنج و زحمت است و به جای اینکه این باور را ناشی از افکار خودکار منفی مرتبط با سن بدانند، یک واقعیت در نظر می‌گیرند و آن را جزیی از خود تلقی می‌کنند (۱۶،۹) و لذا به نظر می‌رسد انعطاف و تحمل و تاب‌آوری آنها تا حدودی کم شده و نیازمند به کارگیری راهبردهایی برای افزایش این دو متغیر شوند؛ این استنباط نادرست با تمرین‌های ذهن‌آگاهی تعدیل و کنترل می‌شود.

پژوهش حاضر اثر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر پذیرش تعهد را بر انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری سالمندان ثابت کرده است و به نظر می‌رسد این رویکرد بتواند بر این گروه تأثیرات مثبت بگذارد. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نظیر احساس نیاز شرکت‌کنندگان (گروه آزمایش) به مشاوره‌ی فردی قبل از اتمام پس‌آزمون، بی‌حوصلگی سالمندان در تکمیل پرسش‌نامه‌ها و تک‌جنسیتی بودن آزمودنی‌ها مواجه بود، از این رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به درمان‌های انفرادی و یا مطالعات تک‌موردی و نیز دوره‌های پیگیری سه و شش ماه بعد از درمان نیز توجه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برای افزایش تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی سالمندان، مراکز نگهداری از آنها و مشاوران از این درمان استفاده کنند. با توجه به امکان استفاده از این مداخله به صورت خودیاری و درازمدت (بعد از آموزش روان‌شناس)، این درمان علاوه بر اثر کوتاه‌مدت، می‌تواند در درازمدت هم آثار روان‌شناختی قابل توجهی بر سالمندان بگذارد.

خرده‌مقیاس‌های ادراک منفی و افزایش ادراک مثبت از تنیدگی سالمندان می‌شود. ادراک درست و مثبت از استرس بر تاب‌آوری افراد تأثیر می‌گذارد (۸،۲۱). همچنین اثر این درمان بر میزان انعطاف‌پذیری شناختی افراد مبتلا به درد مزمن ثابت شده است (۱۷). هیمبرگ - بکر اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود اضطراب اجتماعی و انعطاف‌پذیری شناختی دختران نوجوان را گزارش کردند.

در پژوهش‌های پیشین، به ترکیب متغیرهای این پژوهش توجه نشده است، در حالی که وقتی به تجارب درونی با پذیرش نگاه می‌شود، حتی خاطرات، احساسات، افکار و احساسات بدنی دردناک کمتر تهدیدکننده و تحمل‌ناپذیر به نظر می‌آیند. این روش ذهن‌آگاهی به سالمندان کمک می‌کند تا رابطه‌شان با افکار و احساسات دردناک تغییر یابد و به این وسیله تأثیر و نفوذشان بر زندگی آنها کمتر و در نتیجه میزان انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری‌شان (همان گونه که در پژوهش حاضر ثابت شده) بیشتر شود، زیرا بر اساس آنچه از نظریه‌ها استنباط می‌شود، رفتارها بر اساس انگیزه‌های آگاهانه انتخاب می‌شوند، بنابراین افراد پیامدهایی را انتخاب می‌کنند که با توجه به موانع موجود در یک موقعیت به آگاهانه‌ترین انگیزه‌هایشان پاسخ دهد. خودمختاری بر خلاف رفتار خودکار ناآگاهانه، معادل با رفتار ذهن‌آگاهانه است، زیرا در برگیرنده‌ی جریان آگاهانه‌ی رفتارها در جهت پاسخ‌گویی به نیازها و ارزش‌هاست. بخش وسیعی از ادبیات علمی مربوط به ذهن‌آگاهی، آگاهی از هشیاری و توجه است که به بررسی نوع و میزان دانش فرد نسبت به خود اختصاص دارد. اگرچه ذهن‌آگاهی دربرگیرنده‌ی توجه معطوف به خود است، ولی هدف از این توجه، ایجاد چشم‌اندازی از رویدادهای ذهنی خود است که به فرد اجازه می‌دهد بدون اینکه این رویدادها را جزیی از خود بدانند، آنها را مشاهده کند. توانایی نظاره‌ی بدون قضاوت رویدادهای بیرونی بر انعطاف‌پذیری و توانایی تحمل فشار روانی افراد می‌افزاید. با افزایش سن، اختلال عملکرد جسمانی بیشتر می‌شود و این اختلال بر توانایی حفظ استقلال اثر

## منابع

1. Sadeghi A, Aghayousefi E, Safariniea M. *Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy and combination of medication and cognitive behavioral therapy and stress on the prostitutes* [dissertation]. Payam Noor university of Tehran; 2008. [Persian]
2. Flaxman P E, Blackledge J T & Bond F W. *Acceptance and commitment therapy: The CBT distinctive features series*. Hove: Routledge. 2011.
3. Kristin D, Katie A. *Self-Compassion: What It Is, What It Does, and How It Relates to Mindfulness*. Handbook of Mindfulness and Self-Regulation; 2016.
4. Dickstein DP, Nelson E, McClure EB, Grimley ME, Knopf L, Brotman MA, et al. Cognitive flexibility in phenotypes of pediatric bipolar disorder. *Journal of Child Adolesc* 2007;46(3):341-355.
5. Gan Y, Zhang Y, Wang X, Wang S, Shen X. The coping flexibility of neurasthenia and depressive patients. *Personal Individual Differ* 2006;40(2):859-71.
6. Boon HJ, Cottrell A, King D, Stevenson RB, Millar J. Bronfenbrenner's Bio ecological theory for modeling community resilience to natural disasters. *Natural Hazards* 2012;60(2):381-408.
7. Nyklíček I, Karlijn F, Kuijpers MA. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention on Psychological Wellbeing and Quality of Life: Is Increased Mindfulness Indeed the Mechanism? *Ann Behave* 2011; 35(3):331- 340.
8. Roberts SL, Sedley B. Acceptance and Commitment Therapy with older adults: Rationale and a case study of an 89 year old with depression and generalized anxiety disorder. *Clinical Case Studies* 2016;15(1):53-67.
9. Daniel J, Moran D. ACT for Leadership: Using Acceptance and Commitment Training to Develop Crisis Resilient Change Managers. *International Journal of Behavioral Consultation & Therapy* 2012;7(2):66-72.
10. Bari S, Oken A. *system Approach to stress and resilience in humans Mindfulness meditation, again, and cognitive function*. [Dissertation]Portland State University; 2016.
11. Kavieani Z, Hamid N, Enayati M. impact of religion-based cognitive-behavioral therapy on resiliency couples. *Journal of Knowledge and research in applied psychology* 2014;3(57):25-34.[Persian]
12. Turner K. *The Promotion of Successful Aging through Mindfulness Skills Training*. [Dissertation]. University of Pennsylvania; 2010.
13. Clive J, Robins, Shian-Ling Keng, Andrew G, Ekblad, Jeffrey G. Brantley. Effects of mindfulness-based stress reduction on emotional experience and expression:a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology* 2011;68(1), 117-131.
14. Steven C, Hayes, Jacqueline P, Michael E., Acceptance and Commitment Therapy as a Unified Model of Behavior Chang. *The Counseling Psychologist* 2012;40(7):976-1002.
15. Shareh H, Roubinfard M, Haghi E. effectiveness of cognitive-behavioral group therapy Hymberger -Bekr on improving social anxiety cognitive flexibility teen girls. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2013;2(1)226-230.[Persian].
16. Norman A. S. Farb, Adam K. Anderson, Helen Mayberg, Jim Bean, Deborah McKeon, and Zindel V. Segal. *Minding One's Emotions: Mindfulness Training Alters the Neural Expression of Sadness* 2010;10(1):25-33.
17. Abdolazadeh H, Zare H. *Principles and techniques, tips and advice for the elderly*.tehran: ravansanji press; 2010. [Persian].
18. Ghomiean S, Shaeiri MR. Preliminary design protocol-based therapy for children with chronic pain commitment to accept and investigate its effect on the psychological flexibility children 7 to 12 years old. *Journal of Behavioral Sciences Research* 2014;12(4):32-43. [Persian].
19. Fazeli M, Ehteshamzadeh P, Hashemsheikhshabani SE. The effectiveness of cognitive behavioral therapy on cognitive flexibility in depressed people. *Journal of Thoughts and behavior* 2014;9(34):27-38. [Persian].
20. Samani S, Jokar B, Sahragard N. Effects of Resilience on Mental Health and Life Satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology* 2007;13(3):290-295. [Persian].
21. Kakavand AR, Bagheri MR, Shirmohammadi F. Effectiveness of stress on the pledging of elderly men with cardiovascular disease Psychology of Senescence. *Journal of Aging Psychology* 2015;1(3):177-85. [Persian].