

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال شانزدهم شماره ۶۲ تابستان ۱۴۰۰

## مقایسه شدت رؤیای شفاف، فراشناخت و پرآگاهی زمینه‌ای در افراد مدیتور با عادی

آیدا اکبرزاده<sup>۱</sup>، لیلا شاملی<sup>۲\*</sup>، حسن بلند<sup>۳</sup>

\*۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران

۲- استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران

۳- استادیار گروه راهنمایی و مشاوره، دانشگاه گیلان، گیلان، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۱۲/۱۳

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت شدت رؤیایی شفاف، فراشناخت و پرآگاهی زمینه‌ای در افراد مدیتور با عادی انجام شد. این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای و نمونه شامل ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه گیلان بود. این افراد مقارن با شرایط آموزش مجازی پاندمی ویروس کرونا، به شیوه در دسترس و از طریق ارسال لینک پرسشنامه در کانال‌های اجتماعی مربوط به دانشجویان دانشگاه گیلان انتخاب شدند؛ بدین صورت که در ابتدا ۱۲۰ دانشجوی با رعایت ملاک‌های ورود داشتن سابقه تمرینات مدیتیشن روزانه (بین سی دقیقه تا دو ساعت) و مستمر (حداقل به مدت دو سال) و با دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال و ملاک خروج سابقه مصرف داروهای روانگردان و اعتیاد به مواد مخدر به عنوان گروه مدیتور در نظر گرفته شدند و به همراه ۱۲۰ دانشجوی دیگر که سابقه هیچ گونه تمرین مدیتیشن نداشتند و از لحاظ سن، جنسیت و سطح تحصیلات با افراد گروه اول هم‌تا شده بودند در مجموع گروه نمونه را تشکیل دادند و پرسشنامه‌های رؤیایی شفاف (LuCid)، پرآگاهی (FFMQ) و فراشناخت (MCQ) را تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-21 انجام گرفت. یافته‌ها گویای وجود تفاوت معنادار افراد مدیتور و عادی از نظر شدت رؤیایی شفاف، فراشناخت و پرآگاهی بود. این نتایج مطابق با تلویحات نظری و کاربردی می‌تواند علاوه بر جمعیت عمومی، برای پژوهشگران و درمانگران از جهت به‌کارگیری تمرینات مدیتیشن به عنوان روشی کم‌هزینه و بدون ضرر برای تقویت سطوح فراشناخت، پرآگاهی و رؤیایی شفاف مفید باشد.

**واژه‌های کلیدی:** رؤیای شفاف؛ فراشناخت؛ پرآگاهی زمینه‌ای؛ مدیتیشن؛ مدیتور

## مقدمه

مدیتیشن، یکی از بی‌ضررترین و کم هزینه‌ترین روش‌هایی است که موجب بهبود کیفیت جنبه‌های مختلف زندگی افراد شده و در تمام طول زندگی قابل اجرا است. بهره‌وری از این روش حتی در مواجهه با تروما، از جمله سازگاری با بحران کووید-۱۹<sup>۱</sup> نیز مورد استفاده قرار گرفته و حاکی از کارآمدی آن برای مقابله با اضطراب و مشکلات ناشی از این پاندمی بوده است (بهان<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). در حال حاضر، حجم پژوهش‌های علمی درباره‌ی آثار مدیتیشن بر اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، اختلالات وحشتزدگی، اختلالات خوردن و سوء مصرف مواد رو به افزایش است (ایواموتو، الکساندر و تورس<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). علاقه‌مندی روز افزون به تمرینات مدیتیشن، به عنوان یک راهبرد درمانی، به این جهت است که مطالعات این حوزه ما را به کسب دانش عمیق‌تری در روابط پیچیده بین ذهن و جسم رهنمود می‌کند. در حقیقت، امروزه تمرینات مراقبه‌ای شاخه‌ای از درمان‌های روانشناختی است که به عنوان روشی برای رسیدن به تعادل، خودکنترلی و افزایش هوشیاری به کار می‌رود (سمپایو، لیما و لیدیا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). همزمان با افزایش پذیرش و علاقه همگانی نسبت به مداخلات مربوط به تمرینات مدیتیشن و پرآگاهی، این تمرینات، علاوه بر جمعیت بالینی در کلینیک‌های مختلف، بین دانشجویان و جامعه غیر بالینی نیز به کار برده می‌شوند. به طور مثال، پژوهش‌ها نشان داده است که افراد مدیتور<sup>۵</sup>، یعنی کسانی که با تکنیک‌های مدیتیشن آشنایی دارند و به طور مستمر از آن استفاده می‌کنند از سطح آرامش روانی<sup>۶</sup> و احساسات مثبت<sup>۷</sup> بالاتری برخوردار هستند. همچنین در این افراد سایر مزایای تمرینات مدیتیشن از جمله سطوح توانایی شناختی، خودکنترلی و توجه متمرکز نسبت به سایرین بیشتر است (اندرسون، سورش و فارب<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹).

یکی از حوزه‌هایی که از دستاوردهای تمرینات مدیتیشن سود می‌جوید، مطالعات مربوط به خواب است. از آنجا که خواب معیاری مهمی در حفظ سلامت جسمی، روانی، بازتوانی و تمرکز حواس فرد است، توجه به کیفیت و کمیت آن از اهمیت بسزایی برخوردار است (اشرفی، انصارین، حسن زاده و جویبان، ۱۳۹۷). تحقیقات بسیاری حاکی از اثرات تمرینات مدیتیشن و یوگا بر کیفیت خواب است (سلگی، ۱۳۹۸). با این حال، به طور اخص پژوهش‌های کمی در رابطه با تأثیر تمرینات مدیتیشن بر رؤیابینی شفاف<sup>۹</sup> صورت گرفته است. برای ارائه تعریف روشنی از رؤیای شفاف، ابتدا به توضیح مختصری از ویژگی‌ها و کاربردهای رؤیای شفاف اشاره می‌شود. خواب به لحاظ فیزیولوژیک به دو مرحله تقسیم می‌شود؛ مرحله اول، خواب حرکات غیر سریع چشم<sup>۱۰</sup> (NREM) که در آن اکثر کارکردهای فیزیولوژیک بدن به میزان قابل توجهی کاهش می‌یابد. مرحله دوم که عموماً به دنبال مرحله نخست اتفاق می‌افتد، خواب حرکات سریع چشم<sup>۱۱</sup> (REM) نام دارد. در این مرحله فعالیت مغزی و فیزیولوژیک همچون حالت بیداری، در سطح بالایی قرار دارد، اما عضلات اسکلتی بدن کاملاً فلج‌اند (سادوک، سادوک و رویز<sup>۱۲</sup>، ۱۳۹۵). رؤیای شفاف<sup>۱۳</sup> در مرحله خواب (REM) اتفاق می‌افتد و به دلیل وجود آگاهی<sup>۱۴</sup> و کنترل<sup>۱۵</sup> ذهنی، به‌طور ویژه مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. شفافیت<sup>۱</sup> در رؤیا به این معناست

<sup>1</sup> COVID-19 crisis

<sup>2</sup> Behan

<sup>3</sup> Iwamoto, Alexander & Torres

<sup>4</sup> Sampaio, Lima & Ladeia

<sup>5</sup> Mediator

<sup>6</sup> Calm Emotions

<sup>7</sup> Positive Emotions

<sup>8</sup> Anderson, Suresh & Farb

<sup>9</sup> Lucid Dreaming

<sup>10</sup> Non-Rapid Eye Movement

<sup>11</sup> Rapid Eye Movement

<sup>12</sup> Sadock, Sadock, & Ruiz

<sup>13</sup> lucid dream

<sup>14</sup> insight

<sup>15</sup> control

که فرد در حین خواب به اینکه در حال دیدن رؤیاست آگاهی دارد. در بعضی موارد این آگاهی با کنترل بر روایت رؤیا همراه است؛ به این معنا که فرد می‌تواند به خواست خود دست به انجام فعالیت‌های مورد علاقه‌اش زده یا سناریو رؤیا را به‌طور کل تغییر دهد. برای مثال، از میان دیوارها عبور کند یا به‌طور هدفمند به جهتی که می‌خواهد پرواز کند (آسپی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). رؤیای شفاف در سال‌های اخیر طرف توجه بسیاری از پژوهشگران در علوم مختلف قرار گرفته است. از جمله کاربردهای رؤیای شفاف می‌توان به حوزه‌هایی مثل مطالعات عصب شناختی (بیرد، کاستلنوو، گوسریس و تونونی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸)، درمان مشکلات روانی مانند اختلالات خواب، کابوس‌ها، اختلال استرس پس از سانحه (هلزینگر، کلوج و سالتیو،<sup>۳</sup> ۲۰۱۵)، کنترل ذهن، علوم ورزشی و تمرین مهارتی خاص، هنر، فلسفه (اپل، پپا و درسلر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). رؤیابینی شفاف پدیده‌ای شایع است. برای مثال، پژوهش‌سازانرز، رو، اسمیت و سلگ<sup>۵</sup> (۲۰۱۶) نشان داد، ۵۵ درصد از جوانان (با میانگین سنی ۳۴ سال) حداقل یک بار در طول عمر خود رؤیای شفاف را تجربه کرده و ۲۳ درصد از آنها، ماهی یک بار یا بیشتر رؤیابینی شفاف داشتند. به‌طور معمول یک سوم رؤیابین‌های شفاف، توانایی کنترل کامل رؤیای خود را دارند (سافردودک<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰). با این حال، فراوانی و کیفیت شدت رؤیابینی شفاف<sup>۷</sup> بسته به عوامل مختلف در بین افراد متفاوت است (اپل و همکاران، ۲۰۱۷). طبق اندک تحقیقات انجام شده، انجام تمرینات مدیتیشن می‌تواند به شفافیت در رؤیا کمک کند. بنابر پژوهشی که توسط اسپارو، تورستون و کارلسون (۲۰۱۳) انجام شد، تمرینات مدیتیشن نه فقط کیفیت هوشیاری در بیداری را بالا می‌برد، بلکه به شفافیت در طول خواب نیز کمک می‌کند. در این تحقیق نشان داده شد، تمرینات مدیتیشن در نیمه شب می‌تواند منجر به شفافیت بیشتر در زمان رؤیا شود. با توجه به اینکه تا کنون پژوهشی در زمینه رؤیای شفاف و متغیرهای وابسته به آن در ایران یافت نشده است، پژوهش در زمینه این پدیده شایع می‌تواند به محققان در فهم هر چه بیشتر سطوح هوشیاری و روان (نیکولاس و رینهارد<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵) و دستیابی به اهداف درمانی و سایر زمینه‌های نام برده کمک کند. در همین راستا، به‌طور ویژه در پژوهش حاضر به رابطه تمرینات مدیتیشن با شدت رؤیابینی شفاف و مقایسه آن در بین دو گروه افراد مدیتور و عادی پرداخته شده است. به‌طور کلی به‌نظر می‌رسد تمرینات مدیتیشن با تمرکز روی جریان پیش‌رونده تفکر، مؤلفه‌های فراشناختی از جمله دانش، نظارت و کنترل (موجیس و بوخوف<sup>۹</sup>، ۲۰۲۰) را دستخوش تغییر می‌کند. فراشناخت در واقع، یک سیستم تنظیم‌کننده است که به فرد کمک می‌کند، فهم و بهتری بر شناخت و دانش خود داشته باشد (جلیل، پریمچاندران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶) و به همین دلیل توجه به شیوه‌های مختلف تقویت سطوح آن همواره مورد توجه پژوهشگران به‌ویژه در عرصه آموزش و یادگیری دانش آموزان و دانشجویان قرار گرفته است (استتون، سیستا و دانلوسکی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۱). برای مثال، جدیدترین پژوهش‌ها به بررسی اثر تمرینات مدیتیشن بر بهبود فراشناخت در افراد پرداخته است (رینا و کودیسا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۰). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد تمرینات ذهن آگاهی منجر به بهبود کنترل ذهن، توجه و فراشناخت در افراد می‌شود (سلگی، ۱۳۹۸). در پژوهشی که توسط موسی نژاد و عبدخدایی (۱۳۹۵) انجام شد، نشان داده شد آموزش مهارت‌های مربوط به ذهن آگاهی و مدیتیشن بر بعضی از مؤلفه‌های فراشناخت از جمله خودآگاهی شناختی، نیاز به کنترل افکار تأثیر دارد اما در سایر مؤلفه‌ها اثر معناداری پیدا نشد. با این حال، مقایسه افرادی که به‌طور خودانگیزه و بدون مداخله آزمایشی از تمرینات مدیتیشن

<sup>1</sup> lucidity

<sup>2</sup> Aspy

<sup>3</sup> Baird, Castelnovo, Gosseries, & Tononi

<sup>4</sup> Holzinger, Klösch, & Saletu

<sup>5</sup> Appel, Pipa & Dresler

<sup>6</sup> Saunders, Roe, Smith, & Clegg

<sup>7</sup> Soffer-Dudek

<sup>8</sup> intensity of lucid dreaming

<sup>9</sup> Nicolas & Reinhard

<sup>10</sup> Muijs & Bokhove

<sup>11</sup> Jaleel & Premachandran

<sup>12</sup> Stanton, Sebesta & Dunlosky

<sup>13</sup> Reinaa & Kudesia

بهره‌مند بوده‌اند با افراد عادی و رابطه آن با فراشناخت مسئله جدیدی است که این پژوهش در صدد پاسخ گویی به آن می‌باشد. علاوه بر فراشناخت از دیگر متغیرهایی که می‌تواند از تمرینات مدیتیشن سود جوید پراگاهی<sup>۱</sup> است. پراگاهی در واقع تمرکز هوشیار آگاهی فرد بر زمان حال و پذیرش بدون قضاوت تجارب این لحظه و اکنون است (جی، وو و لی ژنگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). به طور کلی، پراگاهی به دو بخش موقعیتی<sup>۳</sup> و صفتی<sup>۴</sup> (زمینه‌ای<sup>۵</sup>) تقسیم می‌شود. پراگاهی زمینه‌ای صفتی است که به شکل استعداد در افراد وجود دارد. به این معنا که بعضی افراد به طور ذاتی از توان بالقوه بالاتری برای متمرکز شدن بر حال و عمل به شیوه‌ی هوشیارانه‌تری برخوردارند. این صفت معمولاً از طریق پرسشنامه‌های خودسنجی از قبیل پرسشنامه پنج وجهی پراگاهی سنجیده می‌شود. در مقابل، پراگاهی موقعیتی در واقع یک مهارت اکتسابی محسوب می‌شود، به این معنا که حتی افرادی که از این توان بالقوه برخوردار نیستند، می‌توانند با انجام یکسری تمرین‌ها و یادگیری فنون مربوطه از مزایای این مهارت برخوردار شوند (تنگ، هولزل، پوسنر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶). تحقیقات مختلف حاکی از آن است که پراگاهی زمینه‌ای، به‌طور منفی با نشانگان آسیب‌شناسی روانی<sup>۷</sup> و به‌طور مثبت با فرایندهای شناختی انطباقی<sup>۸</sup> در ارتباط است. همچنین، می‌تواند منجر به تنظیم و پردازش هیجانی<sup>۹</sup> مناسب‌تر شود (توملینسن، یوسالف، ویترسو و جونز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۷). بر اساس پژوهش‌ها، تمرینات مدیتیشن حتی اگر به شکل دوره‌ای انجام شود، می‌تواند میزان پراگاهی زمینه‌ای را در افراد افزایش دهد (کیکن، گارلند، بلوت، پالسون، گایلورد<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۵). همچنین، با افزایش میزان تمرینات مدیتیشن سطح کلی پراگاهی زمینه‌ای و روان بالاتر می‌رود (بیلی، اپی، هاسد و چمبرز<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۹). با این حال، هنوز ادبیات پژوهشی کافی در این زمینه موجود نیست (کیکن، گارلند، بلوت، پالسون، گایلورد<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۵). برای مثال، اینکه تمرینات مدیتیشن تا چه حد روی صفت پراگاهی اثرگذار است سؤال است که به باور استامبریوس، ارلاچر و مالینوسکی (۲۰۱۵) پاسخ قطعی آن مشخص نیست و نیازمند پژوهش و بررسی‌های بیشتر است. در همین راستا پژوهش حاضر با مقایسه دو گروه از افراد با و بدون سابقه انجام تمرینات مدیتیشن، در صدد پاسخگویی به این سوال است که آیا تمرینات مدیتیشن با سطح پراگاهی زمینه‌ای در افراد مرتبط است؟ با توجه به خلأهای پژوهشی موجود در این زمینه و به طور ویژه، عدم وجود پیشینه پیرامون رؤیای شفاف در ایران، هدف از پژوهش حاضر، پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین افراد مدیتور و عادی از نظر شدت رؤیای شفاف، پراگاهی زمینه‌ای و فراشناخت تفاوت وجود دارد؟

## روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. نمونه مورد مطالعه، ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه گیلان را تشکیل داد که مقارن با شرایط آموزش مجازی اپیدمی ویروس کرونا، به شیوه در دسترس و از طریق ارسال لینک پرسشنامه در کانال‌های اجتماعی مربوط به دانشجویان دانشگاه گیلان انتخاب شدند؛ بدین صورت که در ابتدا ۱۲۰ دانشجو با مدنظر قرار دادن ملاک‌های ورود سابقه تمرین مدیتیشن روزانه

<sup>1</sup> mindfulness

<sup>2</sup> Ge, Wu, Li & Zheng

<sup>3</sup> trait

<sup>4</sup> state

<sup>5</sup> dispositional mindfulness

<sup>6</sup> Tang, Hölzel, Posner

<sup>7</sup> psychopathological symptoms

<sup>8</sup> adaptive cognitive processes

<sup>9</sup> emotional processing and regulation

<sup>10</sup> Tomlinson, Yousaf, Vitterso & Jones

<sup>11</sup> Kiken, Garland, Bluth, Palsson & Gaylord

<sup>12</sup> Bailey, Opie, Hassed & Chambers

<sup>13</sup> Kiken, Garland, Bluth, Palsson, & Gaylord

بین سی دقیقه تا دو ساعت برای مدت حداقل دو سال پی در پی، جزء گروه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال و رعایت ملاک خروج سابقه مصرف داروهای روانگردان و اعتیاد به مواد مخدر به عنوان گروه مدیتور در نظر گرفته شدند و همراه با ۱۲۰ دانشجوی دیگر که سابقه هیچ گونه تمرین مدیتیشن نداشتند و از لحاظ سن، جنسیت و سطح تحصیلات با افراد گروه اول هم‌تا شده بودند به عنوان گروه نمونه در نظر گرفته شدند. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها به شیوه تحلیل واریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-21 انجام شد.

### ابزارهای پژوهش

**پرسشنامه رؤیای شفاف (LuCid)<sup>۱</sup>:** این پرسشنامه توسط ووس و همکاران (۲۰۱۳) جهت سنجش فراوانی آگاهی و کنترل در رؤیای ساخته شد و شدت رؤیابینی شفاف را در یک طیف از نمره ۰ تا ۱۴۰ اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس دارای ۲۸ گویه و ۶ مؤلفه شامل بصیرت (گویه‌های ۱۹، ۱۶، ۹، ۳، ۸، ۱)؛ کنترل (گویه‌های ۲۳، ۱۴، ۱۰، ۶، ۴)؛ تفکر (گویه‌های ۲۲، ۱۲، ۵)؛ واقع‌گرایی (گویه‌های ۲۰، ۱۷، ۷)؛ حافظه (گویه‌های ۲۴، ۱۸، ۱۳، ۲)؛ تجزیه (گویه‌های ۲۱، ۱۵، ۱۱) احساسات منفی (گویه‌های ۲۸، ۲۶) و احساسات مثبت (گویه‌های ۲۷، ۲۵) می‌باشد. پاسخ در یک مقیاس لیکرتی ۶ نقطه‌ای انجام می‌شود. به این ترتیب که "کاملاً مخالفم" نمره ۰، "تا حدودی مخالفم" نمره ۱، "کمی مخالفم" نمره ۲، "کمی موافقم" نمره ۳، "تا حدودی موافقم" نمره ۴ و "کاملاً موافقم" نمره ۵ دریافت می‌کند. ووس و همکاران (۲۰۱۳) آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های احساسات منفی ۰/۶۸، واقع‌گرایی ۰/۷۹، حافظه ۰/۶۶، گسست ۰/۵۶، تفکر ۰/۵۵، کنترل ۰/۹۰، بینش ۰/۹۱ و احساسات مثبت ۰/۸۷ گزارش کردند. در ایران این پرسشنامه در پایان نامه اکبرزاده (۱۳۹۹) با ۴۴۸ نفر آزمودنی مورد استفاده قرار گرفت و آلفای کرونباخ کل آن برابر با ۰/۸۰ بود. همسانی درونی پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۳ بدست آمد.

**پرسشنامه پراگماتیسم و جبهی (FFMQ)<sup>۲</sup>:** این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر، اسمیت، هاپکینز، کرتیمیر و تونی<sup>۳</sup> (۲۰۰۶) به منظور سنجش پراگماتیسم زمینه‌ای ساخته شد. پرسشنامه دارای پنج عامل مشاهده (گویه‌های ۱۶، ۱۱، ۱۵، ۲۶، ۲۰، ۳۱، ۳۶) عمل توأم با هوشیاری (گویه‌های ۸۵، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۴، ۳۸)، غیر قضاوتی بودن به تجربه درونی (گویه‌های ۳، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۳۹)، توصیف (گویه‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۶، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷) و غیر واکنشی بودن (گویه‌های ۴، ۹، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۹، ۳۳) می‌باشد. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز و یا بسیار به ندرت) تا ۵ (اغلب یا همیشه) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان کند. دامنه نمرات در این مقیاس ۳۹ تا ۱۹۵ می‌باشد. از جمع نمرات هر زیرمقیاس یک نمره کلی به دست می‌آید که نشان می‌دهد که هرچه نمره بالاتر باشد پراگماتیسم هم بیشتر است. بر اساس پژوهش بائر و همکاران (۲۰۰۶)، همسانی درونی عامل‌ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵ (در عامل غیرواکنشی بودن) تا ۰/۹۰ (در عامل توصیف) قرار داشت. همچنین در ایران، ضرایب همبستگی آزمون-بازآزمون این پرسشنامه در نمونه ایرانی بین ۰/۷۵ (مربوط به عامل غیرواکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (عامل توصیف) به دست آمد (حمدوند و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ بود.

**فرم کوتاه پرسشنامه فراشناخت ولز (MCQ-30)<sup>۴</sup>:** این مقیاس خود گزارشی ۳۰ گویه‌ای توسط ولز در سال ۱۹۹۷ جهت سنجش باورهای افراد درباره تفکرشان ساخته شد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۱: مخالفم، ۲: کمی موافقم، ۳: نسبتاً موافقم، ۴: کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. پرسشنامه مذکور دارای ۵ خرده‌مقیاس است که گویه‌های ۲۳، ۲۸، ۱، ۷، ۱۰، ۱۹، باورهای مثبت درباره نگرانی، گویه‌های ۲، ۴، ۹، ۱۱، ۱۵، ۲۱ باورهای منفی درباره کنترل‌پذیری افکار و خطرات مربوط به نگرانی،

<sup>1</sup> The lucidity and consciousness in dreams scale

<sup>2</sup> Five Facet Mindfulness Questionnaire

<sup>3</sup> Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney

<sup>4</sup> Meta-Cognitions Questionnaire

گویه‌های ۸، ۱۴، ۱۷، ۲۴، ۲۶، ۲۹ عدم اطمینان شناختی، گویه‌های ۶، ۱۳، ۲۰، ۲۲، ۲۵، ۲۷ نیاز به کنترل افکار و گویه‌های ۳، ۵، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۳۰ فرآیندهای فراشناختی خودآگاهی شناختی را ارزیابی می‌کنند. ولز، کاترایت-هاتون (۲۰۰۴) برای پایایی این مقیاس دامنه ضریب آلفای کرونباخ را برای مقیاس کل و خرده مقیاس‌ها از ۰/۹۳ تا ۰/۸۶ و پایایی بازآزمایی را ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس‌ها ۰/۸۷ تا ۰/۵۹ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه‌ی ایرانی ۰/۹۱ گزارش شده است (شیرین زاده، ۱۳۸۵). در نمونه حاضر همسانی درونی برابر با ۰/۸۷ محاسبه شد.

### یافته‌ها

میانگین (انحراف استاندارد) سن گروه مدیتور و عادی به ترتیب برابر با ۲۵/۰۵ (۸/۳۲) و ۲۵/۲۶ (۷/۴۰) به دست آمد. همتا بودن دو گروه از نظر سن با استفاده از آزمون تی برای گروه‌های مستقل مورد بررسی قرار گرفت که نتایج به لحاظ آماری گویای همتا بودن دو گروه بود ( $t: ۰/۱۹$ ,  $p: ۰/۸۴$ ). همچنین، دانشجویان هر دو گروه از نظر متغیرهای کیفی جنسیت و سطح تحصیلات با استفاده از آزمون خی دو مورد مقایسه قرار گرفتند که نتایج نیز نشان‌دهنده عدم تفاوت دو گروه از لحاظ این دو ویژگی جمعیت‌شناختی بود. نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش

شاخص	گروه	فراوانی	درصد فراوانی	$\chi^2$	df	p
جنسیت	پسر	مدیتور	۲۴	۲۱/۸	۱	۰/۶۱
	عادی	۲۱	۱۹/۱			
		مدیتور	۸۶	۷۸/۲		
	دختر	عادی	۸۹	۸۰/۹		
		مدیتور	۱۱۰	۱۰۰		
	کل	عادی	۱۱۰	۱۰۰		
مدیتور		۴	۳/۶			
تحصیلات	کارشناسی	عادی	۷۷	۷۳/۶	۱	۰/۲۲
	کارشناسی ارشد	مدیتور	۱۷	۱۵/۵		
		عادی	۲۷	۲۴/۵		
	دکتری	مدیتور	۸	۷/۳		
		عادی	۴	۳/۶		

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود ۷۸/۲ درصد از شرکت‌کنندگان گروه مدیتور دختر و ۲۱/۸ درصد پسر بودند. در گروه عادی ۸۰/۹ درصد دختر و ۱۹/۱ درصد پسر بودند. سطح تحصیلات کارشناسی هم در گروه مدیتور و هم در گروه عادی بالاترین فراوانی را دارا بود (۸۱ نفر در گروه مدیتور و ۷۷ نفر در گروه عادی). در ادامه در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار و چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول (۲) میانگین و انحراف معیار و چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	حد اقل	حداکثر	چولگی	کشیدگی
شدت رؤیابینی شفاف	مدیتور	۶۵/۳۸	۲۰/۴۹	۶	۱۲۱	۰/۰۴	۰/۴۵
	عادی	۵۹/۱۰	۱۵/۹۴	۱۹	۹۸		
پراگاهی	مدیتور	۱۰۱/۶۴	۱۵/۹۲	۵۱	۱۵۰	۰/۵۰	۱/۱۸
	عادی	۸۹/۵۰	۱۳/۲۸	۶۱	۱۴۸		
فراشناخت	مدیتور	۴۲/۵۲	۱۴/۳۶	۲	۸۸	۰/۳۰	۰/۵۴
	عادی	۳۸/۷۳	۱۱/۶۱	۱۵	۶۴		

با توجه به جدول ۲، میانگین و انحراف معیار دو گروه در متغیرهای پژوهش حاکی از آن است که در هر سه متغیر پژوهش میانگین گروه مدیتور بالاتر از گروه عادی می‌باشد. بررسی چولگی و کشیدگی نیز نشان داد که آماره آن‌ها در محدوده‌ی مورد قبول بین +۲ تا -۲ قرار دارد.

در ادامه، برای بررسی تفاوت بین دو گروه مدیتور و عادی در شدت رؤیابینی شفاف، پراگاهی و فراشناخت از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. همگنی واریانس - کوواریانس از طریق آزمون ام-باکس مورد بررسی قرار گرفت که نتایج گویای عدم همگنی واریانس-کوواریانس بود ( $F=۲/۳۷$ ,  $p=۰/۰۲$ , Box's M=۱۴/۴۷). همچنین، همگنی واریانس سه متغیر از طریق آزمون لوین بررسی شد که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول (۳) نتایج آزمون لون

متغیر	F	df1	df2	سطح معنی‌داری
شدت رؤیابینی شفاف	۵/۶۵	۱	۲۱۸	۰/۰۱۸
پراگاهی	۳/۷۴	۱	۲۱۸	۰/۰۵۴
فراشناخت	۲/۸۷	۱	۲۱۸	۰/۰۹۱

همان‌طور که در جدول ۲ گزارش شده است بررسی همگنی واریانس از طریق آزمون لوین نشان داد که در متغیرهای پراگاهی ( $F_{(۱,۲۱۸)}=۳/۷۴$ ,  $p>۰/۰۵$ ) و فراشناخت ( $F_{(۱,۲۱۸)}=۲/۸۷$ ,  $p>۰/۰۵$ ) همگنی رعایت شده است و در متغیر شدت رؤیابینی شفاف ( $F_{(۱,۲۱۸)}=۵/۶۵$ ) همگنی رعایت نشده است. با وجود عدم رعایت همگنی واریانس در شدت رؤیابینی شفاف اما با توجه به تعداد برابر دو گروه و هم‌تاسازی افراد از نظر سن، جنسیت و تحصیلات، تحلیل واریانس چندمتغیری برای هر سه متغیر مورد بررسی قرار گرفت. همچنین به دلیل عدم برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون اثرپیلای برای بررسی معناداری اثرهای چندمتغیری استفاده شد که نتایج آن حاکی از وجود تفاوت معنادار بین گروه‌ها بود ( $F_{(۱,۲۱۸)}=۰/۱۵$ ، اثرپیلای،  $p=۰/۰۰۱$ ،  $F_{(۳,۲۱۶)}=۱۳/۲۳$ ). از این‌رو، جهت مشخص شدن تفاوت دو گروه، آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری اجرا شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	M	SD	SS	df	MS	F	سطح معنی‌داری
شدت رؤیابینی شفاف	مدیتور	۶۵/۳۸	۲۰/۴۹	۲۱۷۰/۳۶	۱	۲۱۷۰/۳۶	۶/۴۳	۰/۰۱
	عادی	۵۹/۱۰	۱۵/۹۴					
پرآگاهی	مدیتور	۱۰۱/۶۴	۱۵/۹۲	۸۱۰/۱۰۲	۱	۸۱۰/۱۰۲	۳۷/۶۶	۰/۰۰۱
	عادی	۸۹/۵۰	۱۳/۲۸					
فراشناخت	مدیتور	۴۲/۵۲	۱۴/۳۶	۷۹۰/۴۰	۱	۷۹۰/۴۰	۴/۶۳	۰/۰۳
	عادی	۳۸/۷۳	۱۱/۶۱					

جدول ۴ نشان می‌دهد بین دو گروه مدیتور و عادی از لحاظ میانگین‌های شدت رؤیابینی شفاف ( $F=۶/۴۳$ ,  $p=۰/۰۱$ )، پرآگاهی ( $F=۳۷/۶۶$ ,  $p=۰/۰۰۱$ ) و فراشناخت ( $F=-۴/۳۶$ ,  $p=۰/۰۳$ ) تفاوت معناداری وجود دارد. در نتیجه می‌توان گفت فرض پژوهش تأیید شده و تفاوت معناداری در شدت رؤیابینی شفاف، پرآگاهی و فراشناخت افراد مدیتور و عادی وجود دارد. مطابق با یافته‌های جدول ۲، افراد با سابقه‌ی مدیتیشن از شدت رؤیابینی شفاف، پرآگاهی و فراشناخت بالاتری برخوردار هستند.

### بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر، مقایسه افراد مدیتور و عادی از نظر شدت رؤیابینی شفاف، فراشناخت و پرآگاهی بود. نتایج به روش تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد بین نمرات دانشجویان مدیتور و عادی از نظر شدت رؤیابینی شفاف، فراشناخت و پرآگاهی تفاوت معنادار وجود دارد. به این معنا که افرادی که تمرینات مستمر مدیتیشن انجام می‌دهند نسبت به سایرین از شدت رؤیابینی شفاف، فراشناخت و پرآگاهی بالاتری برخوردارند. این یافته در راستای نتایج پژوهش استامبریس و ارلاچر (۲۰۱۷)، رینا و کودیسا (۲۰۲۰)، سلگی (۱۳۹۸)، موجیس و بوخوف (۲۰۲۰) و بیلی، اپی، هاسد و چمبرز<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) قرار دارد. همچنین با توجه به بدیع و اندک بودن پژوهش‌ها در این حوزه، تاکنون هیچ پژوهشی که عیناً با یافته‌های پژوهش حاضر متناقض باشد به دست نیامد، با این وجود، پژوهش‌های قدمپور، غلامرضایی و رادمهر (۱۳۹۵)؛ پناهنده‌وانسلفی (۱۳۹۰) و حامدی، میرزائیان و حسن‌زاده (۱۳۹۵) نشان دادند که تمرینات ذهن‌آگاهی می‌تواند منجر به کاهش سطوح فراشناخت و بعضی از زیرمقیاس‌های آن شود که با یافته‌های پژوهش کنونی ناهمسو است.

به‌طور کلی، تمرین‌های مدیتیشن علاوه بر نقشی که در بهبود بیماری‌های روان‌شناختی دارند (ایواموتو، الکساندر، تورس<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰؛ بهان، ۲۰۲۰)، از طریق افزایش کیفیت سطوح شناختی بر مؤلفه‌های فراشناخت، پرآگاهی و رؤیای شفاف نیز اثرگذار است (سلگی، ۱۳۹۸؛ موجیس و بوخوف<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰؛ بیلی، اپی، هاسد و چمبرز، ۲۰۱۹). همسو با این یافته همان‌گونه که در پژوهش حاضر نیز نشان داده شد، افراد مدیتور نسبت به سایرین از سطوح فراشناختی، پرآگاهی زمینه‌ای و شدت رؤیابینی شفاف بالاتری برخوردار بودند. در تبیین این یافته به جدیدترین تحقیقاتی که از طریق تصویر برداری<sup>۴</sup> (fMRI) مغز به دست آمد اشاره می‌شود. نتایج این مطالعات حاکی از فعالیت زیاد لوپ پیشانی<sup>۵</sup> و آهیانه‌ای<sup>۱</sup> در بخشی از خواب REM است که حاوی شفافیت در رؤیاست. این نواحی مغز،

<sup>1</sup> Bailey, Opie, Hasset & Chambers

<sup>2</sup> Iwamoto, Alexander & Torres

<sup>3</sup> Muijs & Bokhove

<sup>4</sup> Functional Magnetic Resonance Imaging

<sup>5</sup> prefrontal



مربوط به فعالیت‌هایی مانند خودآگاهی، حافظه کاری، کنترل و تصمیم‌گیری هستند که معمولاً در بیداری، فعال بوده و در زمان خواب از فعالیت آنها کاسته می‌شود (بیرد، گوسریس و تونونی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸؛ بیرد، موتا رولیم و درسلر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹)، اما در رؤیای که حاوی شفافیت است این نواحی همچنان فعال هستند. در همین راستا مطالعات دیگری نشان می‌دهد در فعالیت‌های که شامل وظایف فراشناختی ست از جمله تمرینات مدیتیشن و پرآگاهی فعالیت بالایی در شبکه عصبی لوب پیشانی مشاهده می‌شود (روالت و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸؛ واکارو و فلمینگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸؛ لنهان<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). در تبیین این امر می‌توان گفت به نظر می‌رسد تقویت این شبکه عصبی در زمان بیداری و با فعالیت‌هایی چون مدیتیشن و پرآگاهی منجر به فعالیت بیشتر آن حتی در زمان خواب شده که به موجب آن احتمال وقوع شفافیت در رؤیا افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، نتایج مطالعاتی که توسط استامبریوس، ارلاچر و مالینوسکی (۲۰۱۵) و اسپارو، تورستون و کارلسون (۲۰۱۳) انجام شد نشان می‌دهد که انجام تمرینات مدیتیشن منجر به افزایش شدت رؤیابینی شفاف در افراد است. در تبیین این امر می‌توان گفت انجام تمرینات مدیتیشن، منجر به آگاهی لحظه به لحظه فرد از شیوه‌های ذهنی تفکر خود و افزایش مهارت شناسایی شیوه‌های شناختی مفیدتر است. همان‌گونه که قبلاً نیز اشاره شد یکی از ویژگی‌های رؤیای شفاف، توانایی دسترسی فرد به حافظه، تفکر و بینش است (ووس و همکاران، ۲۰۱۲)؛ در نتیجه، تقویت مهارت‌های نام برده در بیداری می‌تواند اثر خود را به شکل شفافیت در رؤیا و شیوه‌های مؤثر تفکر در تعبیر سناریو رؤیا نشان دهد. برای مثال، فرد می‌تواند به انجام فعالیت‌هایی که در بیداری ریسک خطر بالایی دارد دست زند (هلزینگر، کلوج و سالتیو<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). تبیین دیگر اینکه به باور گروسمن، نیمن، اسمیت و والچ (۲۰۰۴)، تمرینات مدیتیشن منجر به آگاهی فرد از تجارب، ادراکاتی صحیح‌تر و عمل مؤثرتر شده و در نهایت به حس کنترل بیشتر در فرد می‌انجامد. همسو با این نظر یکی از ویژگی‌های منحصر به فرد رؤیای شفاف داشتن کنترل بر روایت رؤیاست (آسپی، ۲۰۲۰)، مهارتی که از آن حتی برای درمان کابوس‌ها و اختلال استرس پس از سانحه استفاده می‌شود (هلزینگر و همکاران، ۲۰۱۵). در تبیین این امر، می‌توان گفت انجام تمرینات مداوم مدیتیشن منجر به تقویت مهارت کنترل فرد بر دنیای واقعی شده که در حالت شفافیت در رؤیا نیز قابل‌بازبایی است و علاوه بر فرد رؤیابین، درمانگران نیز می‌توانند از مزایای آن حتی در جهت اهداف درمانی سود جویند. در مجموع، پژوهش‌ها حاکی از آن است که تمرینات مدیتیشن و ذهن‌آگاهی به دلیل اثری که بر برانگیختگی سیستم عصبی - شناختی و بهبود ارزیابی و ادراک محرک‌ها دارد منجر به بهبود کلی کیفیت خواب و اختلالات خواب می‌شود (بلک، اورلی، آلمستد، برین و ایروین<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵). در تبیین این موضوع می‌توان گفت رؤیای شفاف نیز به‌عنوان بخشی از کل خواب از این قاعده مستثنی نیست و استمرار در انجام تمرینات مدیتیشن و ذهن‌آگاهی منجر به شفافیت بیشتر در رؤیای افراد مدیتور می‌شود. در واقع، برانگیخته نگه داشتن مدار عصبی که مربوط به فعالیت‌های شناختی است از طریق تمرینات مدیتیشن در هنگام بیداری منجر به تقویت سیستم عصبی - شناختی در زمان رؤیا شده که به دنبال آن، فرد شفافیت بیشتری را در رؤیا تجربه می‌کند.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که افراد مدیتور نسبت به سایرین از سطوح فراشناختی بالاتری برخوردارند. هم‌راستی با این نتایج، پژوهش موسی‌نژاد و عبدخدایی (۱۳۹۵) و میرزائیان، حامدی، حسن‌زاده (۱۳۹۵) نشان دادند که انجام تمرینات ذهن‌آگاهی تأثیر مثبتی بر فراشناخت دارد. در تبیین این نتایج می‌توان به چارچوب تمرینات ذهن‌آگاهی اشاره کرد. ساختار اصلی ذهن‌آگاهی، برگرفته از تمرینات مدیتیشن در آیین بودیسم شرقی است؛ به این معنا که تمرینات ذهن‌آگاهی و مدیتیشن دارای جوهره

<sup>1</sup> parietal

<sup>2</sup> Castelnovo, Gosseries & Tononi

<sup>3</sup> Bairda, Mota-Rolim & Dresler

<sup>4</sup> Rouault

<sup>5</sup> Vaccaro & Fleming

<sup>6</sup> Lehmann

<sup>7</sup> Holzinger, Klösch, & Saletu

<sup>8</sup> Black, O'Reilly, Olmstead, Breen & Irwin

مشترک و بعضاً مشابهی هستند (گارسیا کامپایو، لویزدل هویو و ناواروجیل<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). از این رو، در پژوهش حاضر برای مقایسه تأثیر تمرینات مدیتیشن بر فراشناخت به ماهیت مشترک تمرینات ذهن آگاهی و فرآیندهای فراشناختی یعنی تفکر در مورد فکر استناد شده است (راشا<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). تمرینات مدیتیشن و ذهن آگاهی با تمرکز روی جریان پیش‌رونده تفکر، مؤلفه‌های شناختی دانش فرد را دستخوش تغییر کرده (موجیس و بوخوف، ۲۰۲۰) و منجر به تقویت فراشناخت در فرد می‌شود (رینا و کودیسا<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در واقع، مهارت‌های مربوط به انجام تمرینات مدیتیشن موجب می‌شود که فرد در برابر حوادث و ناکامی‌ها اشتغال ذهنی کم‌تر داشته و در مواجهه با چالش‌ها تفکر منطقی‌تر و تفسیر صحیح‌تری داشته باشد (اله‌قلیلو، ابوالقاسمی و زاهد، ۱۳۹۳). در حقیقت انجام تمرینات مدیتیشن با تحت کنترل درآوردن جریان فکر منجر به تقویت باورهای فراشناختی سالم شده و تعاملات شناختی مؤثرتری را شکل می‌دهد (اسکمیدت، ریز، بارینتوز، لانگر، و ساکورف<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). به این ترتیب می‌توان گفت تمرینات مراقبه‌ای به ویژه مدیتیشن با متمرکز کردن توجه فرد نسبت به آگاهی و جریان فکر، فرایند فراشناختی را در فرد تقویت می‌کند.

هم‌چنین، پژوهش حاضر نشان داد که افراد مدیتور نسبت به سایرین از پرآگاهی زمینه‌ای بالاتری برخوردارند. در راستای این نتایج تحقیق کیکن و همکاران (۲۰۱۵) و بیلی، اپی، هاسد و چمبرز (۲۰۱۹) نشان داد که انجام تمرینات مدیتیشن به شکل دوره‌ای می‌تواند سطح کلی صفت پرآگاهی را در افراد بالا برده و از این طریق به بهبود کیفیت زندگی و سلامت افراد کمک کند. در همین راستا، پژوهش‌های دیگری حاکی از این است که به دنبال افزایش متوسط پرآگاهی زمینه‌ای، سطح سلامت عمومی و روان‌شناختی در افراد بالا می‌رود (شاهار، بریتون، اسبارا، فریگوردو و بوتزین<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰). در بعضی از افراد پرآگاهی زمینه‌ای به‌طور بالقوه بیشتر نمایان است، در نتیجه این افراد دارای پتانسیل بالاتری برای بهره‌گیری از موقعیت‌های محیطی هستند از جمله می‌توان به تقویت این مهارت با انجام تمرینات مکرر مدیتیشن اشاره کرد (بیلی و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع، غالب صفات موجود در افراد اگر در بستر مناسب قرار گیرند، فرصت رشد و تبلور بیشتری خواهند یافت و پرآگاهی نیز به عنوان یک صفت از این قاعده مستثنی نیست. بنابراین، همان‌طور که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، افراد در گروهی که تمرینات مدیتیشن داشتند از سطح پرآگاهی زمینه‌ای بالاتری برخوردار بودند. روی هم رفته، با توجه به پیشینه پژوهش تمرینات مدیتیشن می‌تواند مؤلفه‌های فراشناختی را تقویت کند و از آنجایی که هر سه متغیر رؤیای شفاف، فراشناخت و پرآگاهی ارتباط تنگاتنگی با تفکر فرد در مورد فکرش و جریان آگاهانه ذهن دارند، بنابراین انتظار می‌رفت بین افرادی که به‌طور مستمر مشغول به انجام تمرینات مدیتیشن هستند، با افرادی که از این تمرینات بی‌بهره‌اند، تفاوت معناداری وجود داشته باشد. نتایج پژوهش حاضر از این فرض حمایت کرد و نشان داد میانگین متغیرهای نام برده در افرادی که به‌طور مستمر مدیتیشن می‌کنند بالاتر است.

با این وجود، همان‌گونه که قبلاً نیز اشاره شد برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تمرینات ذهن آگاهی می‌تواند منجر به کاهش سطوح فراشناخت شود که این موضوع با یافته‌های پژوهش کنونی ناهمسو است. در تبیین موضوع مذکور، می‌توان به دو نکته «تفاوت بودن جامعه آماری» و «نقش آموزش‌های اثرگذاری با متمرکز شدن بر تغییر علائم روان‌شناختی» اشاره نمود. به عنوان نمونه، در پژوهش قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۵) که بر روی مبتلایان به اختلال همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی اجرا شد نشان دادند که یکی از جنبه‌های آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی این است که افراد یاد می‌گیرند با هیجانات و افکار منفی مقابله نموده و حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه کنند. در نتیجه، می‌توان گفت تمرکز بر اثرگذاری روی علائم روان‌شناختی مثل ترس، نگرانی و تجارب اضطراب‌زا می‌باشد. این در حالی است که به‌طور کلی در اکثر تمرینات مدیتیشن، نظارت و پذیرش تمامی

<sup>1</sup> Garcia-Campayo, López Del Hoyo, & Navarro-Gil

<sup>2</sup> Rasha

<sup>3</sup> Reina & Kudesia

<sup>4</sup> Schmidt, Reyes, Barrientos, Langer & Sackurf

<sup>5</sup> Shahar, Britton, Sbarra, Figueredo & Bootzin

تجارب لحظه حاضر اعم از غم و شادی، اضطراب و آرامش، یاس و امیدواری و ... به‌خودی خود مدنظر است (بریتون، کوپر، لیندهال، کندبی، پالیسکی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). اما در پژوهش حاضر، کلیه فراشناخت‌ها اعم از نگرانی و عدم اطمینان شناختی بدون اعمال مداخله صرفاً به شکل خط پایه در دو گروه افراد مدیتور و غیرمدیتور مورد بررسی قرار گرفته است. از آنجایی که تمرین‌های مدیتیشن‌محور با افزایش آگاهی افراد نسبت به لحظه حال، از طریق فنونی مثل توجه به نفس کشیدن، اعضای بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات اثرگذار است (بوهملیجر، پرنجر، تال و کایچرز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰)، استمرار در انجام این تمرینات، می‌تواند منجر به بروز تفاوت در سطوح فراشناخت بین افراد مدیتور و عادی گردد. تبیین دیگر، اینکه در پژوهش حاضر جامعه هدف شامل افراد بهنجار با تمرینات مدیتیشن مستمر بود. بنابراین انتظار می‌رود افراد در جامعه بهنجار نسبت به جامعه مبتلایان با علائم روان‌شناختی از جمله وسواس، اضطراب و افسردگی دارای فراشناخت‌های سازگارانه‌تر و کاراتری در مواجهه با چالش‌ها باشند. به عنوان نمونه، پژوهش حمیدی و حیدری‌زاده شیرازی (۱۳۹۴) نشان داد افرادی که پرآگاهی زیادی دارند، از راهبردهای فراشناختی بیشتری در مواجهه با مشکلات استفاده می‌کنند. از این‌رو، می‌توان گفت از آنجایی که افراد بدون علائم آسیب‌شناختی به شکل پایه از فراشناخت‌های کارآمدتری برخوردارند، تمرینات مدیتیشن منجر به افزایش بیشتر این فراشناخت‌ها شده و نمره کل فراشناخت در این افراد بالاتر به دست آمد. حال آنکه در افراد با اختلال‌های روان‌شناختی که دارای فراشناخت‌های ناسازگارانه و آسیب‌زا هستند تمرینات مدیتیشن منجر به کاهش فراشناخت‌های ناکارآمد شده و در نتیجه، نمره کل فراشناخت کاهش یافته است.

در مجموع، می‌توان گفت تمرینات مدیتیشن به عنوان یک نگرش جدید می‌تواند افق‌های تازه‌ای در ذهن مددجویان، درمانگران و پژوهشگران ایجاد نماید. چرا که افزون بر مقرون به صرفه بودن، فاقد عوارض جانبی است. همچنین برای اکثر افراد در تمام طول عمر قابل اجرا است و از آنجایی که رؤیای شفاف‌قابلیت بی‌نظیری برای مواجهه با ترس‌ها و تجارب جدید برای فرد فراهم می‌کند و تاکنون پژوهشی مبنی بر مضر بودن آن یافت نشده، در نتیجه می‌توان با انجام تمرینات هدفمند مدیتیشن در جهت القا رؤیای شفاف استفاده کرد. همچنین، بهره‌مندی از صفت پرآگاهی و پتانسیل فراشناختی بالاتر می‌تواند علاوه بر افزایش توانمندی فرد برای حل مسأله و برخورد مناسب‌تر با ناکامی و چالش‌ها می‌تواند از این طریق به بالاتر بردن سطح کیفیت زندگی فرد کمک کند (کیکن و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین با سرمایه‌گذاری طولانی‌مدت بر تمرینات مدیتیشن می‌توان از منافع آن در زمینه افزایش سطح پرآگاهی و فراشناخت سود جست. در آخر باید اشاره شود که این پژوهش نیز همانند پژوهش‌های انجام شده در حوزه علوم انسانی دارای محدودیت‌هایی است که از جمله آنها می‌توان به جامعه آماری که شامل دانشجویان دانشگاه گیلان بود اشاره کرد. به‌نظر می‌رسد اگر جامعه آماری بزرگ‌تر و متنوع‌تری مورد پژوهش قرار می‌گرفت، نتایج جالب و متقن‌تری حاصل می‌شد. همچنین، در رابطه با مقیاس فراشناخت مورد استفاده در پژوهش حاضر که اکثر گویه‌های آن مربوط به باورهای فراشناختی در پیرامون نگرانی و عدم اطمینان شناختی بود، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از ابزارهایی جهت سنجش باورهای فراشناخت استفاده شود که هر دو بُعد باورهای فراشناخت، اعم از فراشناخت‌های مثبت و منفی را مورد سنجش قرار دهد تا تعمیم یافته‌های پژوهش با اطمینان بیشتری صورت پذیرد.

<sup>1</sup> Britton, Lindahl, Cooper, Canby & Palitsky

<sup>2</sup> Bohlmeijer, Prenger, Taal & Cuijpers

## منابع

- اشرفی، حمیده؛ انصارین، خلیل؛ حسن‌زاده، محمد؛ و جویبان، ابوالقاسم. (۱۳۹۷). مروری بر اختلالات خواب و درمان آن‌ها. **نشریه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز**، ۴۰ (۲)، ۹۵-۱۰۵.
- اکبرزاده، آیدا. (۱۳۹۹). نقش نگرش زمان، پرآگاهی و فراشناخت در شدت رؤیایی شفاف. **پایان‌نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون**.
- پناهنده وانسقلی، خدیجه. (۱۳۹۰). بررسی کارآمدی آموزش حضور ذهن مبتنی بر شناخت درمانی بر کاهش نشانه‌های اضطراب امتحان و بهبود باورهای فراشناختی دانشجویان. **پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء**.
- حمیدی، فریده؛ حیدری‌زاده شیرازی. (۱۳۹۴). بررسی رابطه ذهن‌آگاهی و راهبردهای فراشناخت با سبک‌های یادگیری دانشجویان. **فصلنامه تازه‌های علوم شناختی**، ۱۷ (۴)، ۷۹-۸۷.
- سادوک، بنجامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت؛ رویز، پدرو. (۱۳۹۵). **خلاصه روانپزشکی**، ترجمه حمزه گنجی، تهران: نشر ساوالان.
- سلگی، زهرا. (۱۳۹۸). اثربخشی ذهن‌آگاهی بر اختلال خواب دانشجویان وابسته به اینترنت دانشگاه علوم تغذیه و بهداشت کرمانشاه. **پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور مرکز اسلام‌آباد غرب**.
- قدمپور، عزت‌الله؛ غلام‌رضایی، سیمین؛ رادمهر، پروانه. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود باورهای فراشناختی در مبتلایان به اختلال همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی. **دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری**، ۴ (۶)، ۳۸۵۸.
- موسوی نژاد، سیده عفت؛ عبدخدایی، محمد سعید. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر باورهای فراشناختی و اضطراب مرگ سالمندان شهرستان قوچان. **چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان، قوچان**.
- میرزائیان، بهرام؛ حامدی، مریم؛ حسن‌زاده، رمضان. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب و باورهای فراشناختی مثبت نسبت به نگرانی در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان. **مجله ایده‌های نوین روانشناسی**، ۱ (۱)، ۱۱-۲۰.
- Appel, K., Pipa, G. & Dresler, M. (2017). Investigating consciousness in the sleep laboratory: An interdisciplinary perspective on lucid dreaming. *Interdisciplinary Science Reviews*, 43(2), 192-207.
- Anderson, T., Suresh, M. & Farb, N.A. (2019). Meditation benefits and drawbacks: empirical codebook and implications for teaching. *Journal of Cognition Enhance*. 3(10), 207-220.
- Aspy, DJ. (2020). Findings from the international lucid dream induction study. *Frontiers in Psychology*, 11(17), 46-60.
- Baird, B., Castelnovo, A., Gosseries, O. & Tononi, G. (2018). Frequent lucid dreaming associated with increased functional connectivity between frontopolar cortex and temporoparietal association areas. *Scientific Reports*, 8 (1), 77-98.
- Baird, B., Mota-Rolim, S., Dresler, M. (2019). The cognitive neuroscience of lucid Dreaming. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 100(8), 305-323.
- Bailey, N., Opie, J., Hassed, C., & Chambers, R. (2019). Focus on health professional education. *A Multi-Professional Journal*, 20(1), 50-56.
- Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 1-8.
- Black, D. S., O'Reilly, G. A., Olmstead, R., Breen, E. C., & Irwin, M. R. (2015). Mindfulness meditation and improvement in sleep quality and daytime impairment among older adults with sleep disturbances: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, 175(4), 494-501.
- Bohlmeijer, E., Prenger, R., Taal, E., & Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(6), 539-544.
- Britton, W. B., Lindahl, J. R., Cooper, D. J., Canby, N. K., Palitsky, R. (2021). Defining and measuring meditation-related adverse effects in mindfulness-based programs. *Clinical Psychological Science*, 12(3), 132-149.
- Dresler, M., Wehrle, R., Spoormaker, V. I., Koch, S. P., Holsboer, F., Steiger, A, Obrig, H., Sämann, P. H., & Czisch, M. (2012). Neural correlates of dream lucidity obtained from contrasting lucid versus non-lucid REM sleep: A combined EEG/fMRI case study. *Sleep*, 35(11), 1017-1020.
- Erlacher, D., Stumbrys, T., & Schredl, M. (2012). Frequency of lucid dreams and lucid dream practice in German athletes. *Imagination, Cognition and Personality*, 31(3), 237-246.

- Erlacher, D., Schädlich, M., Stumbrys, T. & Schredl, M. (2013). Time for actions in lucid dreams: effects of task modality, length, and complexity. *Frontiers in Psychology*, 4 (1013), 1–12.
- García-Campayo, J., López Del Hoyo, Y., & Navarro-Gil, M. (2021). Contemplative sciences: A future beyond mindfulness. *World journal of psychiatry*, 11(4), 87–93.
- Ge, J., Wu, J., Li, K., & Zheng, Y. (2019). Self-compassion and subjective well-being mediate the impact of mindfulness on balanced time perspective in Chinese college students. *Frontiers in Psychology*, 10(367), 67-77.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Wallach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 12(57), 34-43.
- Holzinger, B., G. Klösch, & B. Saletu. (2015). Studies with lucid dreaming as add- on therapy to gestalt therapy. *Acta Neurologica Scandinavica*, 131(6), 55–363.
- Iwamoto, S. K., Alexander, M., Torres, M., & et al. (2020). Mindfulness meditation activates altruism. *Scientific Reports*, 10(1), 6511- 6522.
- Jaleel, S., & Premachandran, P. (2016). A Study on the metacognitive awareness of secondary school students. *Universal Journal of Educational Research*, 4 (1), 165-172.
- Kiken, E. L., Garland, B. K., Bluth, K., Palsson, O., & Gaylord, A. (2015). From a state to a trait: Trajectories of state mindfulness in meditation during intervention predict changes in trait mindfulness. *Personality and Individual Differences*, 81(8), 41-46.
- Lehmann, M., Neumann, C., Wasserthal, S., Schultz, J., Delis, A., Trautner, P., Hurlemann, R., & Ettinger, U. (2021). Effects of ketamine on brain function during metacognition of episodic memory, *Neuroscience of Consciousness*, 20(1), 209-211
- Muijs, D. & Bokhove, C. (2020). *Metacognition and Self-Regulation: Evidence Review*. London: Education Endowment Foundation.
- Noreika, V., Windt, J., Lenggenhager, & B., Karim, A. (2010). New perspectives for the study of lucid dreaming: From brain stimulation to philosophical theories of self- consciousness. *International Journal of Dream Research*, 3(8), 36–45.
- Nicolas, Z., & Reinhard, P. (2015) Theories of dreaming and lucid dreaming: An integrative review towards sleep, dreaming and consciousness. *International Journal of Dream Research*, 8(1), 35–53.
- Reinaa, S., & Kudesia, R. S. (2020). Wherever you go, there you become: how mindfulness arises in everyday situations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 152(34), 78-96.
- Rasha M. A. (2020). Metacognitive awareness and academic motivation and their impact on academic achievement of Ajman University students. *Heliyon*, 6(9), 11-23.
- Saunders, D. T., Roe, C. A., Smith, G., & Clegg, H. (2016). Lucid dreaming incidence: a quality effects meta-analysis of 50 years of research. *Consciousness Cognition*. 43(8), 197–215.
- Sampaio, C., Lima, M & Ladeia, A. (2017). Meditation, health and scientific investigations: review of the literature. *Journal of religion and health*. 56(2):411-427.
- Schädlich, M., & D. Erlacher. (2018). Practicing sports in lucid dreams – characteristics, effects, and practical implications. *Current Issues in Sport Science*, 3(007), 3-33.
- Schmidt, C., Reyes, G., Barrientos, M., Langer, A., & Sackurgh, J. (2019). Meditation focused on self-observation of the body impairs metacognitive efficiency. *Consciousness and Cognition*, 70 (34), 116-125.
- Shahar, B., Britton, W. B., Sbarra, D. A., Figueredo, A. J., & Bootzin, R. R. (2010). Mechanisms of change in mindfulness-based cognitive therapy for depression: Preliminary evidence from a randomized controlled trial. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(4), 332-339.
- Soffer-Dudek, N. (2020). Are lucid dreams good for us? are we asking the right question? A call for caution in lucid dream research. *Frontiers in Neuroscience*, 13(1423), 33-48.
- Sparrow, G. S., Thurston, M., & Carlson, R. (2013). Dream reliving and meditation as a way to enhance reflectiveness and constructive engagement in dreams. *International Journal of Dream Research*, 6(2), 14–23.
- Stanton, J. D., Sebesta, A. J., & Dunlosky, J. (2021). Fostering metacognition to support student learning and performance. *Evidence-Based Teaching Guides*, 20(2), 1-7.
- Stumbrys, T & Erlacher, D. (2017). Mindfulness and lucid dream frequency predicts the ability to control lucid dream. *Imagination cognition and personality*. 36(3), 229-239.
- Tang, Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. (2016). Traits and states in mindfulness meditation. *nature reviews neuroscience*, 17(59), 88-97.
- Tomlinson, R., Yousaf, O., Vitterso, D., & Jones, L. (2017). Dispositional mindfulness and psychological health: A systematic review. *Mindfulness*, 9(34), 23–43.
- Voss, U., Schermelleh-Engel, K. Windt, J. C. Frenzel, C., & Hobson. A. (2013). Measuring consciousness in dreams: The lucidity and consciousness in dreams scale. *Consciousness and Cognition*, 22 (1), 8–21.

## Comparison of the Intensity of Lucid Dream, Metacognition and Dispositional Mindfulness in Mediators with Normal people

Akbarzadeh, A<sup>1</sup>., Shameli, L<sup>2\*</sup>., & Boland, H<sup>3</sup>

<sup>1</sup>. MA student, Psychology, Salmane Farsi University of Kazeroon, Kazeroon, Iran

<sup>\*2</sup>. Ph.D, Professor, Department of Psychology, Salmane Farsi University of Kazeroon, Kazeroon, Iran

*Email: dr.shameli@kazerunsfu.ac.ir (Corresponding Author)*

<sup>3</sup>. Ph.D, Associate Professor, Department of Counseling Psychology, Gilan University, Gilan, Iran

### Abstract

The aim of this study was to compare the intensity of lucid dreaming, metacognition and dispositional mindfulness in mediators with normal people. This study was conducted with a comparative method. Therefore, 240 students of Gilan University were selected by convenience sampling via sending the questionnaire link in the social channels related to the students of Gilan University in accordance with the virtual education conditions of the Corona virus pandemic. Initially, by observing the inclusion criteria, 120 students with a history of daily (between thirty minutes to two hours) and continuous (at least two years) and with an age range of 18 to 40 years and the exclusion criteria of a history of psychedelic drugs and drug addiction were considered as a mediator group and, along with 120 other students who had no history of meditation practice and were matched with the first group in terms of age, gender and level of education, formed a sample group. The questionnaires used in this study are: the intensity of lucid dreaming (LuCid), mindfulness (FFMQ) and metacognition (MCQ). Data were analyzed by multivariate analysis of variance in SPSS-21 software. Results showed that there was a significant difference between mediators and non-meditators in the intensity of lucid dreaming, mindfulness and metacognition. The results, according to theoretical and practical implications can be useful in addition to the general population, for researchers and therapists to use meditation exercises as a low-cost and safe method to improve the levels of metacognition, mindfulness and lucid dreaming.

*Key words:* Lucid Dream; Metacognition; Dispositional Mindfulness; Meditation; Mediator