

# اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر شادکامی و بهزیستی ذهنی مادران غیر شاغل در

## شهر گرگان

### پریسا پاک‌نژاد<sup>۱</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، گرگان، ایران. (نویسنده مسئول).

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره پنجم، شماره هجدهم، تابستان ۱۴۰۲، صفحات ۱۳۳-۱۳۱

#### چکیده

با توجه به اهمیت مادر در خانواده و نقش اساسی آن‌ها در مشکلات زناشویی و اختلالات اجتماعی-عاطفی فرزندان. پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر شادکامی و بهزیستی ذهنی مادران غیر شاغل و حداقل این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه آزمایش و کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه مادران غیر شاغل شهر گرگان و داوطلب شرکت در کلاس‌های یوگا در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ را تشکیل می‌دهند. ۲۴ نفر از آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری کنترل و آزمایش قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش در ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) تحت آموزش فن‌های یوگا توسط مربی یوگا قرار گرفتند؛ و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI ارگایل، ۲۰۰۱) و پرسشنامه بهزیستی ذهنی (کی یز و همکاران، ۲۰۰۳) استفاده شد. برای بررسی فرضیه‌ها آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد و داده‌ها با نرم‌افزار آماری spss26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های حاصل از آزمون کوواریانس نشان داد که اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا و فن‌های آن برافزایش شادکامی و افزایش بهزیستی ذهنی مؤثر بوده است. نتایج نشان داد که ذهن آگاهی مبتنی بر فن‌های یوگا بر شادکامی و بهزیستی روانی مادران غیر شاغل تأثیر مثبت و معناداری دارد. و به پژوهشگران توصیه می‌شود در کار با مادران غیر شاغل دارای افسردگی و نارضایتی از زندگی از روش‌های مداخله کوتاه‌مدت و بلندمدت مبتنی بر ذهن آگاهی از جمله یوگا که کم‌هزینه و در دسترس هستند استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی، شادکامی، یوگا، بهزیستی ذهنی

## مقدمه

نقش مادر در جامعه پراهمیت است؛ زیرا ستون انسجام خانواده می‌باشد. او فرزندان را برای حضور در اجتماع پرورش می‌دهد. البته پدر و مادر باید در این حوزه هم‌راستا با یکدیگر قدم بردارند تا کودک بتواند الگوی تربیتی مناسبی را تجربه کند. با این حال چون اغلب اوقات مادران زمان بیشتری را با فرزندان سپری می‌کنند، نقش آن‌ها پررنگ‌تر است. زمانی که مادر خودش را آگاهانه بپذیرد، می‌تواند فضایی شادی‌بخش در محیط خانه ایجاد کند؛ و با استرس کمتر نقش مادری را ایفا کند. اگر مادر شاد باشد، محیط خانه را چنان گرم و دل‌نشین می‌کند تا فرزندان بتوانند در فضایی مناسب در بالین او پرورش یابند؛ اما اگر مادر غمگین باشد دیگر اعضا نیز به دنبال پژمردگی او به رشد و تعالی نمی‌رسند. داشتن مادری با شادکامی و بهزیستی ذهنی باعث می‌شود فرزندان در محیطی سرشار از محبت و با کمترین تعارض و تنش رشد کنند. با آنکه به نظر می‌رسد مطالعات پیرامون شادکامی و احساس بهزیستی ذهنی قدمت چندانی ندارد؛ اما بررسی‌ها نشان می‌دهد ارسطو<sup>۱</sup> در ۲۵۰۰ سال پیش به آن پرداخته است. از نظر او شادکامی در پایین‌ترین سطح معادل موفقیت و کامیابی بوده است. (ساراهیات، ۱۳۹۸) بدین گونه ارسطو شادی را رسیدن به زندگی معنوی می‌داند. همچنین افلاطون<sup>۲</sup> شادی را حالتی از انسان می‌داند که بین سه عنصر عقل یا استدلال، احساسات و امیال تعادل و هماهنگی وجود داشته باشد (ساراهیات، ۱۳۹۸). شادکامی از جمله پدیده‌های روان‌شناختی است که تعاریف متعددی برای آن وجود دارد. آیزنک<sup>۳</sup> (۱۹۹۰) شادکامی را مجموع لذت‌ها، منهای درد و ترکیبی از حداکثر عاطفه مثبت به اضافه حداقل عاطفه منفی معرفی می‌کند. به نظر او افرادی که در معیارهای شادکامی نمره بالایی می‌آورند، عموماً افرادی شاد، خوش‌بین و سالم و از اینکه وجود دارند راضی هستند، زندگی را با ارزش می‌دانند؛ و با جهان در صلح و تفاهم هستند. برعکس کسانی که نمره کمی دارند از نظر شخصیتی بدبین، غمگین و مأیوس بوده و با جهان در تضاد هستند. افراد شاد احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، روحیه مشارکتی بیشتری دارند؛ و نسبت به کسانی که با آن‌ها زندگی می‌کنند، بیشتر احساس رضایت می‌کنند (زیرینی، ۱۳۹۴). در دهه‌های اخیر روانشناسی مثبت به‌عنوان تلاشی در جهت بررسی توانمندی‌های انسان، بستری است برای پژوهش‌هایی در مورد بهزیستی و شادمانی در حوزه‌های مختلف آموزشی، بهداشتی، درمانی و دانشگاهی شده است (گلستانی بخت، ۱۳۸۶). البته انسان همیشه به دنبال این بوده است که چگونه بهتر زندگی کند؛ و چه چیز بیشتر موجبات رضایتش را فراهم می‌سازد. همه‌ی این‌ها به مفهوم شادکامی و نشاط مربوط می‌شود. دیکی<sup>۴</sup> (۱۹۹۹) شادکامی عبارت‌اند از ارزشیابی افراد از خود و زندگی شان (باس، ۲۰۰۰). لیوبومیرسکی و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۰۵) شادی را تعادل بین تجربه‌های مثبت و منفی در طول یک دوره زمانی می‌داند. به باور مزلو<sup>۶</sup> (۱۹۸۷) شاخص اصلی انسان‌هایی که برای خود شکوفایی، کمال توانمندی‌های خود تلاش می‌کنند، احساس بارز شادی و شوخ‌طبعی است. هیجان‌های مربوط به آینده مانند خوش‌بینی، امید و ایمان هستند. هیجان‌های مثبت تفکر و توجه را گسترش می‌دهند. و با استفاده از روانشناسی مثبت‌نگر،

<sup>1</sup>Aristotle<sup>2</sup> Plato<sup>3</sup> Eysenck, H.J<sup>4</sup> Dickey, M<sup>5</sup> Lyubomirsky, S et al.<sup>6</sup> Maslow, A.H

افراد شادی بالایی را به دست می‌آورند؛ و این نشان می‌دهد که هیجان‌های مثبت در ایجاد و افزایش تاب‌آوری نقش کلیدی دارند (حسین ثابت، جوپانیان و فرحبخش، ۱۳۹۳) سلیگمن<sup>۱</sup> از نظریه پردازان بزرگ شادی و روانشناسی مثبت نگر معتقد است بهتر است به جای توجه به افسردگی، به شادی توجه بیشتری شود و این توجه موجب شده است که پژوهشگران ضمن تعریف شادی، عوامل مؤثر و راه‌های افزایش آن را نیز بررسی کنند که در ادامه پیشینه‌ای از این پژوهش‌ها بیان می‌شود. متغیر دیگری که در رابطه با سلامت روان افراد جامعه به‌ویژه مادران باید مورد توجه قرار گیرد بهزیستی ذهنی است. از زمان‌های بسیار دور همیشه این سؤال مطرح بوده است که چه چیزی باعث خوشبختی و بهزیستی می‌شود. در حقیقت بهزیستی روانی به معنای ارزیابی شناختی، عاطفی فرد از زندگی خود است. برخی از افراد ایدئال خود را در ثروت، تفریح، ورزش و بعضی در داشتن روابط پر معنا و گروهی در کمک به افراد نیازمند می‌بینند. همه‌ی این افراد از لحاظ شرایط و ظواهر بیرونی با یکدیگر متفاوت‌اند، ولی از یک احساس بهزیستی ذهنی مشترک برخوردارند. اصطلاح بهزیستی به ارزیابی افراد از زندگی شان اشاره می‌کند. این ارزیابی ممکن است جنبه شناختی (مانند قضاوت که در مورد خشنودی از زندگی صورت می‌گیرد). یا جنبه عاطفی (مانند خلق و هیجانانی که در واکنش به رویدادهای زندگی ظاهر می‌شود) داشته باشند. اگر افراد از شرایط زندگی خود راضی باشند، دائماً عواطف مثبت را تجربه کنند و عواطف منفی کمتری داشته باشند. می‌گویند از به زیستی بالایی برخوردارند (گیتی همتی راد، ۱۳۹۵). اصطلاح بهزیستی ذهنی، اصطلاح روانشناسی و معادل شادی است. (گیتی همتی راد ۱۳۹۵) که به دلیل مفاهیم بسیاری که در خود نهفته دارد، بر شادی ارجح است. اگرچه در نوشته‌های روانشناسی به جای یکدیگر به کار می‌روند (گیتی همتی راد ۱۳۹۵)؛ بنابراین بهزیستی روانی یک مفهوم گسترده است که به اعتقاد داینر و همکارانش<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) سه چیز را شامل می‌شود ۱- تجربه هیجان‌های لذت‌بخش ۲- سطح پایینی از خلق منفی و میزان بالایی از رضایت زندگی و تجربیات مثبت موجب سطح بالایی از بهزیستی ذهنی می‌شود؛ زیرا یک زندگی رضایت‌بخش را می‌سازد. در سال‌های اخیر پژوهشگران به طور روز افزون به سلامت و بهزیستی ذهنی علاقمند شده‌اند (مایرز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهند افرادی که خوش‌بین‌ترند، از افراد بدبین و واقع‌بین شادترند و یکی از راه‌های افزایش شادمانی خوش‌بینی است (عابدی، ۱۳۸۳). هیلز و آرگایل<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که فقدان روان رنجوری یکی از بزرگ‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های شادکامی است و افراد با ثبات دارای خصوصیات از قبیل آرامش، خونسردی و پرهیز از شکایت درباره نگرانی‌ها و اضطراب‌های شخصی هستند. جعفری عابدی و لیاقت دار<sup>۵</sup> (۱۳۸۳) در تحقیقات خود دریافتند که همبستگی بین شادی و خلاقیت ۴۹ درصد است. نتایج تحقیقات بلس و همکارانش<sup>۶</sup> (۱۹۹۶) نیز نشان می‌دهد که مردم شاد خلاقیت بیشتری دارند. این افراد آرامش بیشتری دارند و می‌توانند تداعی‌های بیشتری تولید کنند. در این پژوهش سعی شده با استفاده از ذهن‌آگاهی مبتنی بر یوگا<sup>۶</sup> می‌توان آموخت که با وجود افکار و احساسات منفی نیز می‌توان به زندگی ادامه داد و یکی زندگی معنادار و باارزشی باری خود ایجاد کرد

<sup>1</sup> Sligman

<sup>2</sup> Diener

<sup>3</sup> Myers

<sup>4</sup> Hills, & Argyl

<sup>5</sup> Bless

<sup>6</sup> Yoga

ذهن آگاهی با استفاده از یوگا به ما کمک می‌کند تا آگاهی و تمرکز بیشتری داشته باشیم. یوگا لغتی سانسکریت<sup>۱</sup> به معنای به هم پیوستن است. قدمت آن به ۵۰۰۰ سال قبل برمی‌گردد و از زمان به تدریج به وسیله فیلسوفان گسترش پیدا کرده است. یوگا راهی برای بارور ساختن نیروهای درونی و برقراری تعادل جسمی به منظور دستیابی به آرامش درونی و در نتیجه آن سلامتی و کامیابی است (هماروندیان، ۱۳۸۶). یکی از اصول یوگا می‌گوید که در قلب هریک از ما خداوند متعال قرار دارد ولی ما تنها در شرایطی می‌توانیم به شناسایی و برقراری رابطه با این وجود مقدس نائل شویم که جسم و روح ما از پاکی و صفای کافی بهره گرفته باشد. یکی از اهداف یوگا رسیدن به نوعی تعادل و هماهنگی در جسم است (سونیارچموند، ۱۳۷۹). در این پژوهش تأثیر یوگا در افزایش مهارت ذهن آگاهی و افزایش قدرت پذیرش خود پرداخته شده است. یوگا یک نیاز باارزش است برای مردم عصر حاضر و فرهنگ و تمدن آینده. یوگا هنر زندگی کردن است (بهاراولادی، ۱۳۹۸). دانشی است که زندگی پر استرس و پرتنش امروزی فرد باید در زندگی روزانه‌اش بیاموزد. یوگا به تمام جنبه‌های حیاتی انسان از جمله جسمی، ذهنی، روحی تأثیر دارد. یوگا برگرفته از یوگ به معنای اتحاد و به هم پیوستن است. یوگا یک سیستم علمی، عملی است که این توازن را از طریق تمرین‌های جسمی، تنفسی و مراقبه تأمین می‌کند. این تمرین فرد را به حقیقت واقعی بودن می‌رساند. هدف یوگا هماهنگ کردن بخش‌های مختلف بدن است تا در پرتو آن شادابی و تندرستی کلی به دست آید. ذهن آگاهی و پذیرش احساسات و تفکرات که در طول این تمرین به وجود می‌آید بدون آنکه درباره آن‌ها قضاوتی به عمل بیاید؛ زیرا هیچ چیز، خوب یا بد نیست (بهاراولادی ۱۳۹۸). ما به آن‌ها برچسب خوب یا بد می‌زنیم. در یوگا با انجام آساناهای<sup>۲</sup> مختلف و تمرین حرکتی به فرد ابتدا می‌آموزد که چه محدودیت‌های ذهنی و فیزیکی دارد. سپس با تمرین مختلف می‌آموزد که چگونه بین ذهن، جسم و روح خود هماهنگی و تعادل برقرار کنیم (سونیارچموند، ۱۳۷۰) در یوگا با افزایش آگاهی درونی قدرت پذیرش فرد بالا می‌رود که این امر را کمک می‌کند تا بتواند احساسات و افکار منفی اش را بهتر مدیریت کند و با وجود آن‌ها زندگی آرامی را تجربه کند. اصول اولیه یوگا توسط پا تا نجلی<sup>۳</sup> در هشت مرحله توضیح داده شده است؛ که این مراحل سرانجام به خودشناسی منجر می‌شود (هماروندیان، ۱۳۸۶) هشت مرحله یوگا عبارت‌اند از: یاما<sup>۴</sup>-نیامای<sup>۵</sup>-اسانا<sup>۶</sup>-پرانایاما<sup>۷</sup>-پراتی اهارا<sup>۸</sup>-دهارانا<sup>۹</sup>-دیانا<sup>۱۰</sup> و سامادهی<sup>۱۱</sup> هستند. این ۸ مرحله خود به دو نوع یوگای کلی تقسیم می‌شود: ۱- هاتا یوگا<sup>۱۲</sup>، ۲- راجا یوگا<sup>۱۳</sup> که هر یوگی در دوران تمرینات خود باید آن‌ها را به نوبت انجام دهد (خالق محمدی، ۱۳۹۰). در جلسات

<sup>1</sup> Sanskrit

<sup>2</sup> Asana

<sup>3</sup> Patanjeli

<sup>4</sup> Yama

<sup>5</sup> Niyama

<sup>a</sup> Asana

<sup>7</sup> Pranamaya

<sup>8</sup> Pratyahara

<sup>9</sup> Dharana

<sup>10</sup> Dhayana

<sup>11</sup> Samadhy

<sup>12</sup> Hathayoga

<sup>13</sup> Rajayoga

آموزشی تمام هشت مرحله توضیح و انجام شده است؛ که در جدول محتوای جلسات ذکر شده است. در برخی پژوهش ها مانند اوایس<sup>۱</sup>، گودمن<sup>۲</sup>، لیفرمن<sup>۳</sup>، تیلور<sup>۴</sup> و دیمیدجیان<sup>۵</sup> نشان می دهد که تمرینات یوگا باعث کاهش معنادار اضطراب و افسردگی در زنان باردار می شود. نتایج پژوهش دوریا<sup>۶</sup>، ونا<sup>۷</sup>، سانلورنزو<sup>۸</sup>، ایزنلی<sup>۹</sup> و منکاکسی<sup>۱۰</sup> حاکی از کاهش چشمگیر معنادار سطح اضطراب و افسردگی در اثر تمرینات یوگا می باشد. در پژوهش های ایرانی بابایی بناب (۱۴۰۰) در پژوهشی به اثربخشی یوگا بر بهزیستی شناختی و شادکامی زنان سرپرست خانوار پرداخت؛ و نتایج نشان داد که زنان سرپرست خانوار با تنظیم هیجان از طریق حرکات یوگا، شادکامی بیشتری کسب می کنند و به آینده خوش بین تر هستند.

همچنین ماوایی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی اثربخشی ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان شهر کرمانشاه را بررسی کردند که نشان دهنده افزایش شادکامی و کیفیت زندگی سالمندان بود. همچنین، کمر زرین، شوشتری، بدری پور و خسروانی (۱۳۹۱) به اثربخشی سه ماه راجا<sup>۱۱</sup> یوگا را بر سطح تاب آوری و بهزیستی شناختی بانوان شهر اصفهان پرداختند. نتایج این پژوهش با یافته های قبلی همخوانی دارد؛ و نشان می دهد افزایش یوگا باعث افزایش تاب آوری و باعث ارتقای سلامت عمومی بانوان می شود. بررسی های انجام شده در مقاله ها نشان می دهد که پژوهش های زیادی که به بررسی اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر شادکامی و بهزیستی ذهنی مادران غیر شاغل پرداخته باشد یافت نمی شود؛ و بیشتر پژوهش ها در زنان شاغل، باردار و یا دارای اختلال های روانی و بیماری های جسمی صورت گرفته است. پژوهش حاضر در راستای هدف اثربخشی یوگا بر شادکامی و بهزیستی ذهنی مادران دارای حداقل یک فرزند انجام شد؛ و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر شادکامی و بهزیستی روانی مادران غیر شاغل (خانه دار) اثر بخش است؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف کاربردی و شیوه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون همراه با دو گروه آزمایش و کنترل می باشد. متغیر مستقل ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا است؛ که طی ۸ جلسه به صورت هفتگی (دو بار در هفته) در جلسات ۹۰ دقیقه ای انجام شد؛ و نمرات شادکامی و بهزیستی به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری را کلیه مادران غیر شاغل شهر گرگان و داوطلب شرکت در کلاس های یوگا در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ می باشند. از آن ها ۲۴ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و پس از هماهنگی با مدیریت باشگاه و مربی یوگا به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. آزمودنی ها از نظر

<sup>1</sup> Vavis

<sup>2</sup> Goodman

<sup>3</sup> Leiferman

<sup>4</sup> Taylor

<sup>5</sup> Dimidgian

<sup>6</sup> Doria

<sup>7</sup> deVuono

<sup>8</sup> Sanlorenzo

<sup>9</sup> Irtelli

<sup>10</sup> Mancacci

<sup>11</sup> Raja

سن، سطح تحصیلات متفاوت بودند. بدین صورت که افراد شرکت کننده در پژوهش دارای مقطع تحصیلی به ترتیب دیپلم، کارشناسی و کارشناسی ارشد بودند؛ و در رده سنی ۲۵ تا ۴۵ سال قرار داشتند.

**معیارهای ورود به پژوهش:** ۱- نداشتن اختلال روانی و بیماری جسمانی ۲- محدوده سنی ۲۵-۴۵ سال ۳- رضایت کامل فرد برای حضور در جلسات ۴- متأهل بودن و نداشتن شغلی خارج از منزل ۵- داشتن حداقل یک فرزند ۶- تحصیلات دیپلم به بالا. **معیارهای خروج:** ۱- عدم علاقه و شرکت در جلسات ۲- غیبت بیش از یک جلسه در تمرینات ۳- مصرف داروهای آرام بخش، مواد مخدر، الکل و... سپس داده‌های جمع‌آوری شده در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. شاخص‌های گرایش مرکزی شامل میانگین انحراف معیار برای سنجش اطلاعات توصیفی و برای تحلیل داده‌ها آزمون کوواریانس و نرم افزار spss26 استفاده شد.

### ابزار پژوهش

ابزار استفاده شده در این پژوهش آموزش فن‌های ویژه یوگا توسط مربی به همراه فرم مشخصات جمعیت‌شناسی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و بهزیستی ذهنی می‌باشد.

**فرم مشخصات جمعیت‌شناسی:** این فرم شامل اطلاعاتی از قبیل سن، میزان تحصیلات بود.

**پرسشنامه بهزیستی آکسفورد (OHI):** این پرسشنامه توسط مایکل آرگایل و بر اساس پرسشنامه افسردگی بک<sup>۱</sup> BDI ساخته شده است. ۲۱ عبارت این پرسشنامه از BDI گرفته شده است و معکوس گردیده است؛ و یازده پرسش به آن اضافه شده است. تا سایر جنبه‌های سلامت ذهنی را پوشش دهد؛ مانند آزمون افسردگی بک، هر گویه پرسشنامه شادکامی دارای چهار گزینه است که آزمودنی باید بر طبق رضایت فعلی خودش یکی از آن‌ها را انتخاب نماید. امروزه به طور گسترده‌ای از این آزمون در پژوهش‌های مربوط به شادکامی استفاده می‌شود. در پژوهشی توسط علی پور و آگاه هریس (۱۳۸۶) به منظور بررسی اعتبار و پایایی فهرست شادکامی آکسفورد OHI (آرگایل ۲۰۰۰) اجرا شد. افراد انتخاب شده فهرست شادکامی آکسفورد، پرسشنامه شخصیتی ایزنک و پرسشنامه افسردگی بک را تکمیل کردند. بررسی همسانی درونی پرسشنامه شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر ۰/۹۱ بود. نتایج تحلیل عاملی با استخراج ۵ عامل: رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت توانستند بارزش ویژه بزرگ‌تر از ۱ در مجموع ۴۹/۷٪ واریانس کل را تبیین کند. یافته‌های پژوهش نشان دادند که OHI برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه ایرانی و پایایی مناسب برخوردار است.

**پرسشنامه بهزیستی:** این پرسشنامه توسط کی یز و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) طراحی شد. این پرسشنامه از سه بعد بهزیستی هیجانی (۱۲ سؤال) بهزیستی روان‌شناختی (۱۸ سؤال) و بهزیستی اجتماعی (۱۵ سؤال) تشکیل شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط گلستانی بخت (۱۳۸۶) روی ۵۷ آزمودنی اجرا شده است. ضریب همبستگی پرسشنامه بهزیستی ذهنی ۰/۷۸ و مقیاس‌های آن شامل

<sup>۱</sup> Beck Depression Inventory

<sup>۲</sup> Keyes

بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی را به ترتیب  $0/0, 76/0, 64/76$  گزارش کرد. ضریب همسانی درونی بر اساس آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه  $0/80$  و برای مقیاس‌های فرعی آن به ترتیب  $0/86, 0/61/80$  به دست آمد.

### ملاحظات اخلاقی

در طی مقاله حاضر اصول اخلاقی رعایت شده است. در جهت اصول اخلاقی آزمودنی خواسته شده است در صورت عدم علاقه و نداشتن وقت کافی شرکت نکند. همچنین به آن‌ها اطمینان خاطر داده شده که نتایج این مطالعه جهت یک کار پژوهشی است و اطلاعات آن‌ها در اختیار هیچ شخص یا ارگانی قرار نمی‌گیرد.

### روش اجرا

پس از انتخاب گروه آزمایش و کنترل بر اساس معیارهای ورود و خروج و تکمیل فرم جمعیت‌شناسی توسط آزمودنی‌ها دو پرسشنامه شادکامی آکسفورد و بهزیستی ذهنی را به‌عنوان پیش‌آزمون و همین پرسشنامه‌ها را پس از جلسات درمانی به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. اهداف، معارفه و چهارچوب برنامه و قواعد گروه مانند مشارکت فعال بیان شد. سپس گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو بار) آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا شرکت نمودند. در این مدت گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد؛ و در پایان پژوهش، جلسات آموزشی نیز برای گروه کنترل گذاشته شد تا آن‌ها نیز از تأثیرات مثبت مداخله استفاده کنند. جلسات آموزشی بر اساس فن‌های ویژه یوگا بود که به ترتیب در جدول محتوای جلسات آورده شده است.

### جدول ۱. خلاصه‌ای از جلسات آموزشی

جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	توضیح چهارچوب تشکیل جلسات، معرفی اعضای گروه آزمایش، اهداف جلسات آموزشی و آموزش ریکلسیشن
جلسه دوم	آموزش یاما: یاما به کدهای رفتارهای درست اجتماعی گفته می‌شود که قابل درک و پیروی در زندگی روزانه هستند؛ و به آزمودنی می‌آموزد که ذهن خود را تربیت کند؛ و در نتیجه رهایی از هوس‌ها به‌مانند رهایی از حرص و طمع انسان می‌شود.
جلسه سوم	آموزش نیاما: آموزش اصول صحیح رفتار فردی است که نظم و ترتیب به همراه دارد؛ مانند مطالعه درباره خود یا خودشناسی است؛ که شامل بدن، ذهن و آگاهی می‌شود.
جلسه چهارم	آموزش آساناها: در حین انجام آسانا فرد باید روی درون تمرکز کرده و ذهن را نیز برای رسیدن به آگاهی، به درون ببرد؛ و این نقطه عطفی است که در آن جسم و ذهن یکی می‌شوند و پس از آن تسلیم در برابر خداوند آغاز می‌شود. آساناها و پرایاما باهم رابطه متقابل دارند؛ و پانتجلی به کرات توصیه کرده که پرایاما باید فقط و فقط پس از مهارت در آسانا تمرین شود.
جلسه پنجم	آموزش پرایاما: آموزش حرکات ساده تنفسی آغاز می‌شود و آزمودنی یاد می‌گیرد تا کاملاً هوشیارانه تنفس خویش را مشاهده کنیم. دارای سه مرحله حرکت است. ۱- دم طولانی و عمیق ۲- بازدم عمیق و حبس نفس که هر کدام از آن‌ها باید با دقت و توجه کامل انجام شود.
جلسه ششم	در مرحله پراتی آهارا بعد از پرایاما انرژی به درون هدایت شده، ذهن از آرزوها و هوس‌های گوناگون رها شده و به آزادی خواهد رسید. سپس ذهن به درون چرخیده و آرام می‌گردد.
جلسه هفتم	سه مرحله آخر یوگا پانتجلی درواغ و ادغام و اتحاد میان جسم، ذهن آگاهی و خویشن انسان می‌باشد؛ که توضیح هر کدام از این مراحل به تنهایی و جداگانه کاری سخت و غیرممکن است؛ و نیاز به زمان طولانی دارد.
جلسه هشتم	در این جلسه آنچه که تاکنون آموزش داده شده بود یادآوری شد. بحث در مورد روش‌های کنار آمدن با موانع مدیتیشن و انجام آن در خانه، بحث در مورد اینکه آیا شرکت کنندگان احساس می‌کنند مهارت‌هایشان افزایش یافته و شخصیتشان رشد کرده است؟ و دوست دارند ادامه دهند؟

## یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش در دو قسمت بیان شده است. در بخش اول مشخصات دموگرافیک نمونه و در بخش دوم یافته‌های توصیفی و نتایج استنباطی بیان شده است که به شرح زیر می‌باشد. اطلاعات جمعیت‌شناسی آزمودنی‌ها در جدول شماره ۲ آورده شده است؛ و همچنین آماره‌های توصیفی متغیرها به تفکیک نوع آزمون و گروه‌ها در جدول شماره ۳ آورده شده است.

جدول ۲. مشخصات جمعیت‌شناسی آزمودنی‌ها

رده سنی	دیپلم	کارشناسی	کارشناسی ارشد	جمع فراوانی	درصد فراوانی
۳۰-۳۵	۰	۱	۰	۱	۴ درصد
۳۵-۴۰	۰	۱	۲	۳	۱۲٫۵ درصد
۴۰-۴۵	۱	۸	۳	۱۲	۵۰ درصد
۴۵-۵۰	۳	۳	۲	۸	۳۳ درصد
جمع کل	۴	۱۳	۷	۲۴	۹۹٫۵ درصد

جدول ۳. آماره توصیفی متغیر شادکامی به تفکیک نوع آزمون و گروه

گروه	متغیر	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	رضایت از زندگی	۱۲	۱۵٫۷	۵٫۲۷	۳۲٫۸	۷٫۶۲
	نداشتن عاطفه منفی	۱۲	۷٫۱۶	۱٫۹۴	۱۵٫۰۸	۳٫۱۴
	هیجان مثبت	۱۲	۲٫۸۳	۱٫۱۶	۵٫۵۸	۷٫۹
	شادمانی کل	۱۲	۲۵٫۷	۷٫۹	۵۱	۱۱٫۶
کنترل	رضایت از زندگی	۱۲	۱۴٫۵	۳٫۸۳	۱۴٫۵	۳٫۸۲
	نداشتن عاطفه منفی	۱۲	۶٫۶۶	۰٫۹۸	۶٫۵۰	۰٫۹۰
	هیجان مثبت	۱۲	۲٫۸۳	۰٫۵۷	۲٫۶۶	۰٫۶۵
	شادمانی کل	۱۲	۲۴	۴٫۹	۲۳٫۱۶	۴٫۸۲

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار نمره کل پیش‌آزمون شادکامی در گروه آزمایش ۲۵٫۷ و ۷٫۹ و در گروه کنترل ۲۴ و ۴٫۹ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار در پس‌آزمون گروه آزمایش ۵۱ و ۱۱٫۶ افزایش می‌یابد و در پس‌آزمون گروه کنترل ۲۳٫۱۶ و ۴٫۸۲ می‌باشد. در نتیجه نشان می‌دهد که مادرانی که تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفتند در مقایسه با مادران آموزش ندیده از شادکامی بیشتری برخوردار هستند.

جدول ۴. آماره توصیفی متغیر بهزیستی ذهنی به تفکیک نوع آزمون و گروه

گروه	مقیاس متغیر	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	بهزیستی هیجانی	۱۲	۲۳	۳٫۴	۵۴٫۱۶	۶٫۰۴
	بهزیستی روان‌شناختی	۱۲	۵۹٫۹	۳٫۳	۶۳٫۹۱	۴٫۸
	بهزیستی اجتماعی	۱۲	۵۵٫۳	۴٫۰۵	۶۴٫۶	۵٫۶
	بهزیستی کل	۱۲	۱۴۷٫۴	۶٫۲۸	۱۵۴٫۵۸	۷٫۶
کنترل	بهزیستی هیجانی	۱۲	۲۶٫۸	۳٫۴	۲۶٫۸	۳٫۴۵
	بهزیستی روان‌شناختی	۱۲	۴۳٫۳	۱٫۶۶	۴۳٫۳	۱٫۶۶
	بهزیستی اجتماعی	۱۲	۶۳٫۷	۴٫۳۹	۶۳٫۵	۴٫۳۷
	بهزیستی کل	۱۲	۱۵۴٫۵	۱۱٫۰۴	۱۵۴٫۵	۱۱٫۱۳



نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار نمره کل پیش‌آزمون بهزیستی ذهنی در گروه آزمایش ۱۴۷,۴ و ۶,۲۸ و در گروه کنترل ۱۵۴,۵ و ۱۱,۰۴ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل پس‌آزمون بهزیستی ذهنی ۱۵۴,۵۸ و ۷,۶ و در گروه کنترل ۱۵۴,۵ و ۱۱,۱۳ می‌باشد. در نتیجه نشان می‌دهد که مادرانی که آموزش ذهن‌آگاهی بر پایه یوگا را دریافت کرده‌اند در مقایسه با مادران گروه کنترل که مداخله‌ای دریافت نکردند بهزیستی ذهنی بیشتری دارند.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در جامعه، آزمون شاپیرو-ویلک<sup>۱</sup> استفاده شد. تفسیر این آزمون با توجه به معنی‌داری است. بدین صورت که معنی‌داری به دست آمده تمامی متغیرها بیش از ۰,۰۵ می‌باشد. لذا با ۰,۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت توزیع نمرات متغیرهای مورد بررسی نرمال است. در جدول ۵ آورده شده است.

جدول ۵. نرمالیت داده‌ها متغیر شادکامی و بهزیستی ذهنی در دو گروه آزمایش و کنترل با آزمون شاپیرو-ویلک

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش			گروه کنترل	
		آماره	درجه آزادی	معنی‌داری	آماره	درجه آزادی
شادمانی کل	پیش‌آزمون	۰,۹۴۷	۱۲	۰,۵۹	۰,۹۱۳	۱۲
	پس‌آزمون	۰,۸۸۸	۱۲	۰,۱۱	۰,۹۱۸	۱۲
بهزیستی کل	پیش‌آزمون	۰,۸۷۸	۱۲	۰,۸۴	۰,۸۴۵	۱۲
	پس‌آزمون	۰,۹۶۲	۱۲	۰,۸۰	۰,۶۶	۱۲

به‌طور کلی فرض همگنی واریانس‌ها به دنبال بررسی این مسئله است که آیا نمونه‌ها از جامعه‌هایی یا واریانس مساوی انتخاب شده‌اند یا نه. هرگاه این فرض برآورده شود، داده‌های حاصل از این نمونه را می‌توان برای به دست آوردن برآوردی بدون اریب از واریانس جامعه، با یکدیگر ترکیب کرد. فرگوسن، تکانه<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) جهت بررسی همگن بودن واریانس‌ها، آزمون برابری خطای واریانس‌های لوین<sup>۳</sup> استفاده شد. بر اساس سطح معنی‌داری به دست آمده در این آزمون، می‌توان در خصوص همگنی یا عدم همگنی واریانس‌ها قضاوت نمود. اندرومایرز<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) بدین طریق اگر سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از  $p=0.05$  باشد. واریانس‌ها برابر و بالعکس. بریس، کمپ، سنگلار<sup>۵</sup> (۲۰۰۴). بررسی فرض همگنی در جدول ۶ آمده است. بر اساس یافته‌ها آزمون لون معنادار نبوده است؛ زیرا مقدار  $p$  بیشتر از ۰,۰۵ می‌باشد؛ بنابراین این همگنی واریانس‌ها را تأیید می‌کند.

جدول ۶. آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	مراحل	F	Df1	Df2	Sig
شادکامی کل	پیش‌آزمون	۱,۶۶۷	۱	۲۲	۰,۲۱
	پس‌آزمون	۲,۳۵	۱	۲۲	۰,۱۳
بهزیستی ذهنی کل	پیش‌آزمون	۴,۷۶۹	۱	۲۲	۰,۴۷
	پس‌آزمون	۵,۰۳۵	۱	۲۲	۰,۳۵

<sup>1</sup> Shapiro-wilk

<sup>2</sup> Ferguson, Takaneh

<sup>3</sup> Levene

<sup>4</sup> Mayers

<sup>5</sup> Brace, Kemp, Snglar

همان‌گونه در جدول ۷ نشان داده شده است. اثر اصلی برای متغیر شادکامی معنادار است ( $F=24.569$  و  $p<0.05$ )؛ و برای متغیر بهزیستی ذهنی ( $F=0.96$  و  $p<0.05$ ) می‌باشد. از این رو فرضیه پژوهشی تأیید می‌شود. بدین معنی که آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا باعث افزایش شادکامی بهزیستی ذهنی مادران غیر شاغل می‌شود. میزان نمرات گروه آزمایش و کنترل یا اندازه اثر دوره آموزشی نیز برای متغیر شادکامی  $0.52$  و متغیر بهزیستی  $0.42$  می‌باشد؛ یعنی  $52$  درصد واریانس نمرات کل باقی‌مانده شادکامی و  $42$  درصد نمرات کل باقی‌مانده بهزیستی متأثر از ذهن آگاهی بر پایه‌ی یوگا می‌باشد. یا می‌توان گفت با در نظر گرفتن مجذور اتا  $52$  درصد تغییرات متغیر شادکامی و  $42$  درصد تغییرات متغیر بهزیستی ناشی از تأثیر درمان ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا در افزایش شادکامی و بهزیستی مادران در گروه آزمایش می‌باشد.

جدول ۷. تحلیل کوواریانس نمرات متغیرها در دو گروه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
شادکامی کل	عرض از مبدا	۴۶۰۶۶,۰۲۱	۱	۴۶۰۶۶,۰۲۱	۴۳۱,۰۸۱	۰,۰۰۰	۰,۹۵۱
	گروه	۲۶۲۵,۵۲۱	۱	۲۶۲۵,۵۲۱	۲۴,۵۶۹	۰,۰۰۰	۰,۵۲۸
	خطا	۲۳۵۰,۹۵۸	۲۲	۱۰۶,۸۴۲	-	-	-
بهزیستی کل	عرض از مبدا	۱۱۱۹۰۴۶,۶۸۸	۱	۱۱۱۹۰۴۶,۶۸۸	۷۸۶۲,۶۷۸۱	۰,۰۰۰	۰,۹۹۷
	گروه	۱۳۶,۶۸۸	۱	۱۳۶,۶۸۸	۰,۹۶۰	۰,۳۳۸	۰,۰۴۲
	خطا	۳۱۳۱,۱۲۵	۲۲	۱۴۲,۳۲۴	-	-	-

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر ۸ جلسه (هفته‌ای دو جلسه) تمرین و آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر شادکامی و بهزیستی ذهنی مادران غیر شاغل (خانه‌دار) بود؛ که منابع نشان داد بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از شادکامی و بهزیستی بالاتری برخوردار بودند. همان‌گونه که در یافته‌ها نشان داده شد. طبق این پژوهش مداخلات درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش فن‌های ویژه در بهبود و افزایش شادکامی، بهزیستی ذهنی مؤثر عمل می‌کند؛ و این مداخله به مادران خانه‌دار کمک می‌کند تا فرزندان خود را برای هدف‌دار زندگی کردن، اعتمادبه‌نفس بالا شاد زیستن و امید به زندگی تشویق کنند؛ زیرا مردم شاد احساس نزدیکی بیشتری با دیگران دارند، احساس اعتماد و موردعلاقه بودن می‌کنند، بیشتر علاقه‌مند هستند با دیگران باشند و احساس تنهایی نمی‌کنند نتایج چندین پژوهش نشان داده است که مادران شاد بیشتر دوست دارند و بیشتر دوست داشته می‌شوند. این افراد به احتمال بیشتری طول مدت ازدواج بیشتری دارند و از کودکان نشان بهتر نگهداری می‌کنند (ارگایل، ۲۰۰۱، ترجمه بهرامی، ۱۳۸۲). در کشور ما تاکنون پژوهش‌های کمی در این راستا صورت گرفته است. امید است که این پژوهش بتواند راهی برای افزایش سطح شادکامی و بهزیستی روانی، کاهش افسردگی در مادران که تربیت‌کننده نسل آینده هستند باشد. این نتایج با پژوهش سولماز بابایی بناب (۱۴۰۰) که تمرینات یوگا را بر شادکامی زنان سرپرست خانوار و با پژوهش عقیلی و همکاران (۱۳۹۵) در اثربخشی یوگا بر روی درد مزمن، اضطراب، بهزیستی جسمی و روانی زنان مبتلا به ام اس شهر گرگان انجام شده بود. همچنین ماوایی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش اثربخشی ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان شهر کرمانشاه همسو بوده است. عیوضی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر یوگا بر کاهش اضطراب و ارتقا

تاب‌آوری در زنان میان‌سال شهر کرمانشاه پرداخته است. همچنین کیانی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی به اثربخشی ذهن‌آگاهی بر پایه‌ی یوگا در بهبود بی‌خوابی پرداختند. همچنین پژوهشی که توسط ماوایی و همکاران (۱۳۹۶) انجام شده است بهبود کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان در اثر ذهن‌آگاهی را نشان می‌دهد. در واقع می‌توان گفت ذهن‌آگاهی مبتنی بر یوگا تأثیرات فراوانی بر بسیاری از جنبه‌های روانی و اختلالات ناشی از آن دارد؛ و با توجه به افزایش هزینه‌های درمان و عوارض داروهای آرام‌بخش به‌خصوص برای مادران که نقش اساسی در جامعه دارند و سلامت جسمی و روانی آن‌ها تضمین‌کننده سلامت فرزندان است. طبق فرضیه‌ی این پژوهش آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث افزایش شادکامی و بهزیستی روانی مادران می‌شود را تأیید می‌کند. می‌توان گفت این روش بدون هیچ عارضه و هزینه مالی بسیار و در دسترس بودن آن کمک شایانی به تمامی اقشار جامعه می‌کند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش سن داوطلبان بود که بین ۲۵-۴۵ سال بود که ممکن است در تعمیم نتایج به سایر محدوده‌های سنی محدودیت ایجاد کند. پیشنهاد می‌شود که به تأثیر ذهن‌آگاهی مبتنی بر یوگا در محدوده‌های سنی و گروه‌های دیگر مانند معتادان، زنان مطلقه و نوجوانان دارای اختلال رفتاری و. انجام شود. همچنین متغیرهایی مانند خوش‌بینی، امید به زندگی و... سنجیده شود.

### سپاس‌گذاری

در پایان از تمام شرکت‌کنندگان و به‌خصوص از مدیریت باشگاه بانوان ایران‌زمین شهر گرگان که در انجام این پژوهش مرا یاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنم.

### منابع

- اروندیان، هما (۱۳۸۶). راهی به سوی سلامتی، تهران: نشر قطره
- بابایی بناب، سولماز (۱۴۰۰). اثربخشی تمرین یوگا بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۰(۳)، ۴۵-۵۷.
- جعفری، سید ابراهیم؛ عابدی، محمدرضا؛ لیاقت دار، محمد جواد (۱۳۸۳). شادمانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. فصلنامه علمی و پژوهشی طب و تزکیه، (۵۴)، ۱۵-۲۳.
- حسین ثابت، فریده؛ جوبانیان، فرحناز؛ فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۳). اثربخشی آموزشی مبتنی بر روانشناسی مثبت نگر بر تاب‌آوری و کنترل خشم در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر یزد، فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۳(۵۲)، ۱۸.
- حسن زاده، رمضان (۱۳۹۰). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری (راهنمای عملی تحقیق). تهران: انتشارات، ساوالان.
- زرینی، سحر، (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خلاقیت بر شادکامی و جهت‌گیری دانش‌آموزان دختر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- عابدی، محمدرضا. (۱۳۸۳). شادی در خانواده. تهران: انتشارات مطالعات خانواده.
- عبدلی، فرانک. (۱۳۹۳). اثربخشی شادکامی به شیوه رفتاری فوردایس بر میزان خوش‌بینی و کیفیت زندگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران.
- عیوضی، سیما؛ کرمی، جهانگیر؛ حاتمیان، پیمان (۱۳۹۷). اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر یوگا بر کاهش اضطراب و ارتقاء تاب‌آوری در زنان میان‌سال شهر کرمانشاه. نشریه پژوهش‌های پرستاری ایران، ۱۴، (۲)، ۳۷-۳۲.

- علی پور، احمد؛ آگاه هریس، مژگان (۱۳۸۶). اعتبار و روایی فهرست شادکامی در ایرانیها. روانشناسی تحولی، ۳(۱۲)، ۲۸۷-۲۹۸.
- کمر زرین، حمید؛ شوشتری، مژگان؛ بدری پور، محبوبه؛ خسروانی، فخر السادات (۱۳۹۱). تأثیر یوگا بر تاب‌آوری و مولفه های بهزیستی روان‌شناختی بانوان شهر اصفهان. روانشناسی سلامت، ۳(۳)، ۶۹-۷۶.
- کیانی، رقیه؛ احمدی، پریچهر؛ جعفری، سیمین (۱۳۹۳). اثربخشی مبتنی بر یوگا در بهبود نشانه های بی‌خوابی ثانویه. پژوهش های نوین روانشناختی، ۳۶، ۱۳۴-۱۱۹.
- ماوایی، زهرا؛ کاکابرابی، کیوان. (۱۳۹۶). اثربخشی ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان شهر کرمانشاه. پرستاری سالمندان، ۳۰(۴۹)، ۲۰-۹.
- هاشمیان، کیانوش؛ پورشهریاری، مه سیما؛ بنی جمالی، شکوه السادات؛ گلستانی بخت، طاهره. (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین ویژگی های جمعیت شناختی با میزان به زیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران، مطالعات روان‌شناختی، ۳(۳)، ۱۶۳-۱۳۹.
- همتی راد، گیتی (۱۳۹۵). انگیزش و هیجان. تهران: انتشارات پیام نور.
- Argyle, M. (2000). Psychology of happiness, (Translated: Bahrami, F et al). Isfahan, Isfahan University Press.
- Argyle, M. (2001) the psychology of happiness (2rned) London; Routledg.
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). Manual for the (BDI-II). San Antonio, TX: The psychological Association..
- Bless, H., Clore, G.L., Schwarz, N., Golisano, V., Rabe, C., & Wolk, M. (1996). Mood and the use of scripts: Does a happy mood really lead to mindlessness?, Journal of Personality and Social Psychology, 71(4), 665-679.
- Brace, N., Kemp, R., Snglar, R. (2004). Psychological Data Analysis with SPSS. (Translated by Aliabadi, Kh., Samadi, A. (1996). .Tehran: Publication time. Published in the original language, (In Persian).
- Buss, D.M. (2000). the evolution o happiness. American psychologist, 55(1) pp15-23
- Dickey, M. (1999). Scientic-Rssaarc Juuraal a Va Taz k ye. Autumn and Winter, pp66-67
- Diener, E., Lucas, R., Oishi, S. (2002). Subjective well-being: the science of happiness and life satisfaction. New York: Handbook of Positive Psychology.
- Doria, S., De Vuono, A., Sanlorenzo, R., Irtelli, F., Mancacci, C. (2015) Anti-anxiety efficacy of Sudarshan Kriya Yoga in general anxiety disorder: A multicomponent, yoga based, breath intervention program for patients suffering from generalized anxiety disorder with or without comorbidities. Journal of Affective Disorders, 184, 310-317.
- Eysenck, H. J. (1990). Biological dimensions o personality. In L.A. Pervin (Ed), Handbook o personality::theory and research.. New York: Guil ord, 274-276.
- Ferguson, GA., Takaneh, Y. (2010). Statistical Analysis in Psychology and Educational Sciences. (Translated by Delaware, A., Naqshbandi, S). Tehran, Arasbaran.
- Keyes, C. L. M., & Magyar, M., Jeana, L. (2003). The measurment and utility of adult subjective well\_being. pp 411-425. in positive psychological assessment: Handbook of models and measures, edited by S.J. Lopez and R. Snyder. Washington, DC: American Psychological Association.
- Maslow, A. H. (1987). Motivation and personality. New York; Harper & Row.

- Mayers, A, (2013). Introduction to statistics and SPSS in psychology, (translated by: Rezaii, A).Tabriz, Aydin Publishing
- Myers, D. G, (2000). Happiness Excerpted rom psychology,7<sup>th</sup> edition. New York: Worth publishers
- -Richmond, S. (2001).Yoga therapy. (Translated by: Jamaliansr & Sharifpoor, KH).Tehran. Jamallhagh Publishing.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: Introduction. American Psychologist, 55(1), 5-14
- Vavis, K. ,Goodman, SH., Ieferman, J., Talore, M., Dimidjian, S. (2015). *A randomized controlled trial of yoga for pregnant women with symptoms of depression and anxiety*. Complementary Therapies in Clinical Practice, 21(3), 166-172

