

Research Paper



Comparison of the Effectiveness of Positive Mindfulness Training and Health Promoting Lifestyle Training on Health Resilience and Psychological Flexibility of the Elderly



Maryam Majidi¹, Faezeh Jahan^{2*}, Parviz Sabahi³, Noor Mohammad Rezaei⁴

1. PhD student, Department of Educational Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Semnan University, Semnan, Iran.
4. Assistant Professor, Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.61712.6218](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.61712.6218)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18578.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Positive Mindset,
Health Promoting
Lifestyle, Health
Resilience,
Psychological
Flexibility, Elderly

Received: 2024/05/19
Accepted: 2024/06/18
Available: 2024/09/28

Old age is one of the sensitive periods of life in which various dimensions of a person's life, including physical, cognitive, emotional and psychological, undergo changes. The aim of this study was to compare the effectiveness of positive mindfulness training and health promoting lifestyle training on health resilience and psychological flexibility of the elderly. The research method was semi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. Among the elderly living in the nursing homes of the 5th district of Tehran in 2022, 45 elderly people were included in the study by purposeful sampling and were randomly divided into three groups (15 people) to be tested and replaced as controls. The research tools included questionnaires of health resilience (Gibhardt, 2001) and psychological flexibility (Bond et al., 2011). Positive mindfulness intervention and health-enhancing lifestyle training were conducted in 8 90-minute sessions for the experimental groups; But for the control group, no intervention was applied. Data were analyzed using covariance analysis with SPSS version 19 software. The results showed that positive mindfulness training on psychological flexibility ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.29$, $F = 19.82$) and health-promoting lifestyle on health stubbornness ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.29$, $F = 19.26$) are effective for the elderly. Based on the findings of the health promoting lifestyle research by adjusting the lifestyle and maintaining responsibility towards physical and psychological health and positive mindset focusing on the facts and paying attention to the here and now and not denying various problems can be an effective method to increase Health tenacity and psychological flexibility of the elderly should be used.



* Corresponding Author: Faezeh Jahan

E-mail: faeze.jahan@gmail.com



مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان



مریم مجیدی^۱، فائزه جهان^{۲*}، پرویز صباحی^۳، نورمحمد رضائی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی تربیتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.
۴. استادیار، گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.



DOI: [10.22034/jmpr.2024.61712.6218](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.61712.6218)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18578.html



چکیده

مشخصات مقاله

سالمندی یکی از دوران حساس زندگی است که در آن ابعاد مختلف زندگی فرد از جمله جسمی، شناختی، هیجانی و روانی دستخوش تغییر می‌شوند. هدف این مطالعه مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. از بین سالمندان مقیم سراهای سالمندی منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ تعداد ۴۵ سالمند به روش نمونه‌گیری هدفمند وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در سه گروه (۱۵ نفری) آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های سرسختی سلامت (گیبهاردت، ۲۰۰۱) و انعطاف‌پذیری روانشناختی (بوند و همکاران، ۲۰۱۱) بود. مداخله ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه‌های آزمایش انجام پذیرفت؛ اما برای گروه گواه، هیچ‌گونه مداخله‌ای اعمال نشد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر انعطاف‌پذیری روانشناختی ($F_{19/82}, \text{Eta} = 29, p < 0/001$) و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت ($F_{19/26}, \text{Eta} = 29, p < 0/001$) سالمندان اثربخشی بیشتری داشته است. بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت با تعدیل سبک زندگی و حفظ مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت جسمانی و روانشناختی و ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با تمرکز بر واقعیت‌ها و توجه به اینجا و اکنون و عدم انکار مشکل‌های مختلف می‌تواند به عنوان روشی موثر در جهت افزایش سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها:

ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر، سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، سرسختی سلامت، انعطاف‌پذیری روانشناختی، سالمندان

دریافت شده: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰

پذیرفته شده: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

منتشر شده: ۱۴۰۳/۰۷/۰۷

* نویسنده مسئول: فائزه جهان
faeze.jahan@gmail.com
رایانامه:

روانشناختی افراد می‌شود (علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۱۴۰۰). انعطاف‌پذیری روانشناختی از چنین قابلیت‌هایی برخوردار است که با ایجاد تغییر در افکار و رفتار افراد، سبب شود افراد بتوانند نسبت به تغییرات محیطی، پاسخ‌های سازگارانۀ تولید نمایند (داهر^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۹) و از طریق شش فرآیند حاصل می‌شود که این فرآیندها عبارت‌اند از: پذیرش^{۱۵}، خنثی‌سازی^{۱۶} (گسلش)، خود‌زمینه‌ای^{۱۷}، برقراری تماس با لحظه‌جاری، ارزش‌ها و عمل متعهدانه (واتز و لوما^{۱۸}، ۲۰۲۰).

برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی روش‌های آموزشی مختلفی وجود دارد که از جمله می‌توان به روش‌های آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر^{۱۹} اشاره کرد (ایوتزان و لوماس^{۲۰}، ۲۰۱۶). ذهن‌آگاهی یک شیوه درمانی هدفمند، پذیرا و با تکنیک‌های خاص همراه با کنترل توجه و بدون قضاوت از رویدادهای جاری زندگی است که از طریق تاثیر بر توجه، باورها، انتظارات و خلق و خو بر فرایندهای حسی تاثیر گذاشته و باعث افزایش توانایی مقابله با رویدادها و چالش‌ها در زندگی می‌شود (لويس^{۲۱} و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از حوزه‌هایی که می‌تواند در ترکیب با ذهن‌آگاهی، اثربخشی آن را افزایش دهد رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر است (یزدانی و اسماعیلی، ۱۳۹۸). آموزش‌های مثبت‌نگر با تمرکز هدفمند و هوشمندانه بر قوت و فضایل انسانی در قالب خردمندی، شجاعت، عدالت، اعتدال، شکوفایی و انسانیت به دنبال مغلوب کردن همه تهدیدهای مرتبط با سلامت انسان است (فیگ^{۲۲} و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به نقش آموزش ذهن‌آگاهی در بهبود ویژگی‌های روانشناختی و نقش آموزش‌های مثبت‌نگر در افزایش و ارتقای بهزیستی روانشناختی^{۲۳} و تاب‌آوری^{۲۴}، ترکیب این دو شیوه تحت عنوان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند سبب بهبود وضعیت‌های روانشناختی شود (یزدانی و همکاران، ۱۳۹۶). ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بوجود آمده تا اثربخشی هر دو شیوه آموزشی را به طور شگفت‌انگیزی افزایش دهد و نتایج حاکی از اثربخشی آن بر بهزیستی و استرس، افسردگی، خومختاری، سلامت بودند (آلن^{۲۵} و همکاران، ۲۰۲۱). در این راستا نتایج تحقیق میرکمالی و همکاران (۱۴۰۰) نشان از اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر سرسختی روانشناختی و انعطاف‌پذیری شناختی دارد. عقیلی و میرشاهدهی (۱۳۹۹) ضمن پژوهشی دریافتند که آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش سرسختی روانشناختی دختران بی‌سرپرست شده است. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده اثربخشی ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر سرسختی روانشناختی بیماران (ایوتزان و لوماس،

امروزه سالمندی^۱ یکی از چالش‌های مهم کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه است که آمار سالمندان به علت کاهش نرخ تولد، بهبود وضعیت سلامت و بهداشت و افزایش امید به زندگی رشد فراوانی داشته است (ژای^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). پیشبینی می‌شود که آمار سالمندان بالای ۶۰ سال در سال ۲۰۱۹ از یک میلیارد نفر با ۳۴ درصد افزایش به ۱/۴ میلیارد نفر در سال ۲۰۳۰ برسد (بریلی^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). سالمندان با مشکلات فراوانی مواجه هستند که یکی از این مشکلات افت سرسختی سلامت^۴ است (غفاری و همکاران، ۱۳۹۹). سرسختی یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که به عنوان یک منبع مقابله در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا، تنش‌زا و چالش‌انگیز عمل می‌کند (یاووز و دیلماج^۵، ۲۰۲۰) و چنین افرادی در برابر فشارها و تنش‌های روانی بسیار مقاوم هستند، آنها را قابل کنترل می‌پندارند، خود را متعهد می‌دانند (قاضی، ۱۳۹۴) و تلاش می‌کنند که بر آنها فائق آیند و غالباً در این زمینه‌ها به صورت موفق عمل می‌نمایند (تائو^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). سرسختی سلامت دارای سه بخش کنترل، تعهد^۷ و مبارزه طلبی^۸ است که کنترل آن به میزان ادراک افراد از کنترل‌پذیری سلامت، تعهد آن به میزان تعهد افراد به انجام فعالیت‌های مرتبط با سلامت و مبارزه‌طلبی آن به ادراک افراد از اینکه چقدر عوامل استرس‌زای سلامتی فرصتی برای رشد هستند، اشاره دارد (جای^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). افراد دارای سرسختی سلامت بالا غالباً ارزیابی مثبت‌تری از وضعیت سلامتی خود دارند، در هنگام مواجهه با بیماری‌ها و شرایط استرس‌زای ناشی از آن از راهبردهای مقابله‌ای^{۱۰} مناسب استفاده می‌کنند، از سلامت و کیفیت زندگی مطلوب‌تری برخوردار هستند (دیمیگا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از مؤلفه‌های روانشناختی که می‌تواند منجر به بهبود بهداشت روانی سالمندان شود، انعطاف‌پذیری روانشناختی است (امینی و همکاران، ۱۳۹۸). انعطاف‌پذیری روانشناختی مجموعه رفتارهایی است که افراد در راستای ارزش‌های تعیین شده خود انجام می‌دهند و به توانایی برقراری ارتباط با زمان حال اشاره دارد و اینکه فرد بتواند بر اساس آنچه در موقعیت خاصی از او انتظار می‌رود رفتار خود را تغییر دهد و یا بر رفتار کنونی خود پافشاری کند (دلدا^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۸). بر این اساس می‌توان بیان کرد نبود رفتارهایی که در راستای ارزش‌های فرد باشند، باعث می‌شود فرد احساس کند زندگی‌اش بدون معنا، هدف و سراسر درد و رنج احساس است (ایگارشی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲) که این فرایند منجر به کاهش انعطاف‌پذیری

14. Dheer
15. the reception
16. Neutralization
17. Self Context
18. Watts & Luoma
19. Positive mindset
20. Ivtzan & Lomas
21. Lewis
22. Feig
23. Psychological well-being
24. Resilience
25. Allen

1. Elder
2. Xie
3. Brill
4. stubbornness of health
5. Yavuz & Dilmac
6. Tao
7. Commitment
8. Defiance
9. Jie
10. Coping strategies
11. Dymecka
12. Deledda
13. Igarashi

هدف مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان انجام شد.

روش

در این پژوهش از روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش را تمامی سالمندان مقیم سرراهی سالمندی منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. از این جامعه تعداد ۴۵ سالمند به روش نمونه‌گیری هدفمند وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در سه گروه (۱۵ نفری) آزمایش و گواه قرار گرفتند. معیارهای ورود عبارت بودند از رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، سن بالاتر از ۶۵ سال، حداقل تحصیلات سیکل، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روانپزشکی طبق مصاحبه بالینی، عدم سابقه دریافت خدمات روانشناختی به صورت هم‌زمان و یا در سه ماه گذشته. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری، غیبت بیشتر از دو جلسه بودند. به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش برای افراد گروه گواه نیز بعد از پژوهش جلسات درمانی برگزار گردید. همچنین درباره محرمانه بودن اطلاعات نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد. روش اجرا بدین ترتیب بود که بعد از هماهنگی‌های لازم با مسئولان سرراهی سالمندی منطقه ۵ شهر تهران و اقدام به نمونه‌گیری اجرای پژوهش آغاز شد؛ ابتدا برای هر سه گروه (آزمایش و گواه) در پیش‌آزمون، سیاهه سرسختی سلامت گیبهاردت^{۱۰} و همکاران (۲۰۰۱) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روانشناختی بوند^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۱) تکمیل گردید. سپس پروتکل ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای توسط نویسنده اول پژوهش که روانشناس دوره دیده است، برای گروه‌های آزمایش انجام پذیرفت؛ اما برای گروه گواه، هیچ‌گونه مداخله‌ای اعمال نشد. بلافاصله بعد از اتمام مداخله، برای گروه‌های آزمایش و گواه پس‌آزمون اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس به منظور سنجش اثربخشی در سطح معناداری ۰/۰۵، به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ صورت گرفت. پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل کوواریانس با استفاده از آزمون‌های کولموگوروف-اسمیرنوف و لون در سطح معناداری ۰/۰۵ بررسی شد. برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارها و جلسات درمانی زیر به کار رفت.

۲۰۱۶؛ گریس و لامپمن^۱، ۲۰۰۷؛ انعطاف‌پذیری شناختی (لاکانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ ماریاس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰).

از دیگر سو آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت نقش مهمی در پیشگیری و کنترل بیماری‌ها دارد و شامل آموزش تمام عوامل مرتبط با ارتقای سلامت مانند تغذیه، ورزش، خواب، کنترل استرس و قطع مصرف سیگار می‌شود (بیومیلر^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). سبک زندگی مجموعه‌ای از الگوها، شیوه‌ها و روش‌های زندگی روزمره است که در نتیجه تعامل‌های اجتماعی شکل می‌گیرد (یورال و بیجی^۴، ۲۰۲۱) و رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت شامل شش حوزه تغذیه، فعالیت فیزیکی، کنترل و مدیریت استرس، رشد معنوی، بهبود روابط میان‌فردی و مسئولیت‌پذیری در برابر سلامت می‌باشد (ژوزف و نکاما^۵، ۲۰۱۷). تعدیل سبک زندگی، سنگ بنای برنامه‌های مدیریت بهداشت است و می‌تواند زمینه را برای بهبود کیفیت زندگی و سلامت فراهم آورد (لو^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). این روش مداخله منبعی ارزشمند برای ارتقای سلامت، تطابق با عوامل استرس‌زای زندگی، بهبود کیفیت زندگی و کاهش دردهای جسمانی و رفتارهای مخاطره‌آمیز مثل عدم تحرک و استعمال دخانیات است (راثنایاکا^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت از طریق کاهش هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی، افزایش کیفیت مثبت زندگی، ارتقای رضایت از زندگی و تجربه حداقل بیماری یا ناتوانی موجب افزایش سلامتی و کارکرد افراد می‌شود (کیم^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). در این راستا نتایج مطالعات نشان‌دهنده اثربخشی سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر افزایش سرسختی سلامت (گریس، ۲۰۰۷؛ عدالت و همکاران، ۱۴۰۲)؛ انعطاف‌پذیری روانشناختی (رئیس ناصحی و همکاران، ۱۳۹۹؛ کاتبولی^۹ و همکاران، ۲۰۱۸) بود.

جمعیت سالمندی از مهم‌ترین چالش‌هایی است که طی سال‌های آینده ایران با آن روبه‌رو خواهد بود. از این رو جامعه ناگزیر است با آن روبرو شود. حال اگر سالمندان از وضعیت سلامت روانی پایینی برخوردار باشند، تبعات و عواقب منفی آن گریبان‌گیر جامعه خواهد شد، پس مهم است تا با جدیت بیشتری موضوع سرسختی سلامت و شفقت به خود سالمندان مورد مطالعه قرار گیرد تا از این طریق بتوان راه‌های مقابله با سرسختی سلامت نگرانی‌های مربوط به آن را کاهش داد یا از بین برد که توسط پژوهش‌های مختلف مورد تاکید قرار گرفته است اما مداخله‌ای کارآمد روان‌شناختی برای آن تدارک دیده نشده است. از دیگر سو نبود پژوهشی درباره مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت در جامعه سالمندی، نتایج این پژوهش می‌تواند برای خانواده سالمند، مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی و سرراهی سالمندی تلویحات کاربردی داشته باشد. از این‌رو، با آغاز پژوهش در این زمینه و اشاعه آن در کارکردهای روانشناختی دیگر، می‌توان به نتایج مفیدی برای بهبودی سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان دست یافت. بنابراین، پژوهش حاضر با

7. Rathnayake
8. Kim
9. Cattivelli
10. Gebhardt
11. Bond

1. Cress & Lampman
2. Marais
3. Beumeler
4. Ural & Beji
5. Joseph & Ncama
6. Lu

پرسشنامه انعطاف‌پذیری روانشناختی^۲: این پرسشنامه توسط بوند و همکاران در سال ۲۰۱۱ با ۷ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۷) نمره‌گذاری می‌شوند، لذا حداقل نمره در آن ۷ و حداکثر نمره در آن ۴۹ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روانشناختی پایین‌تر می‌باشد. بوند و همکاران روایی ابزار را از طریق همبستگی نمره گویه‌ها با کل ابزار تایید و پایایی آن را با روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و بازآزمایی ۰/۸۱ گزارش کردند (بوند و همکاران، ۲۰۱۱). در ایران روایی صوری و محتوایی با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش شد (زرین‌فر و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر روایی محتوایی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روانشناختی با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی گروه روانشناسی تایید و مقدار پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر: در جدول ۱ خلاصه‌ای از پروتکل ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر به منظور مداخله برای گروه آزمایش ارائه شده است. پروتکل ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر برگرفته از پژوهش یزدانی و اسماعیلی (۱۳۹۸) بود که بر اساس نظریه ایوتزان و لوماس (۲۰۱۶) برای ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی شده است. روایی محتوایی بسته درمانی و تطابق آن با اهداف پژوهش توسط پنج نفر از متخصصان بالینی به تأیید رسید که به شرح جدول ۱ است.

جدول ۱: خلاصه پروتکل ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر

جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی افراد با یکدیگر، مروری بر ساختار و اهداف جلسات و قوانین اصلی، ارائه توضیحاتی پیرامون سلامت روان و مشکلات روانشناختی همراه با آن، معرفی ذهن‌آگاهی، خودآگاهی، روانشناسی مثبت و مراقبه، آشنایی با مراقبه متمرکز بر آگاهی از تنفس، جسم و هیجان.
دوم	بحث در مورد فواید هیجان‌ات مثبت و قدردانی، اجرای مراقبه شکرگزاری متمرکز بر اینکه از کسی یا چیزی می‌خواهید قدردانی کنید
سوم	تشریح مفهوم خودشفقتی، مرور پژوهش‌های آن، آموزش روش‌های افزایش خودشفقتی و ارائه و تمرین مراقبه عشق و محبت با تمرکز بر خودشفقتی
چهارم	معرفی فضایل و نیرومندی‌های منش و خودکارآمدی در عین معرفی روش‌های بهبود آنها، مراقبه متمرکز بر زمانی که مشارکت‌کنندگان در بهترین حالت استفاده از فضایل و نیرومندی‌های منش خود بودند
پنجم	تشریح خودمختاری و رابطه آن با زندگی بهینه و تمرین مراقبه مبتنی بر خویشتن اصیل
ششم	بحث درباره معنی‌داری زندگی و زندگی بهینه، تمرین نوشتاری با عنوان بهترین میراث ممکن برگرفته از تمرین آگاهی از گذشته و مراقبه روی منظره بهترین میراث ممکن زندگی فرد در آینده
هفتم	تشریح روابط مثبت با دیگران و بحث درباره فواید آن، آموزش راه‌های بهبود روابط مثبت و مراقبه عشق و مهربانی
هشتم	بحث درباره تعهد و لذت بردن و ارتباط آنها با هیجان‌ات مثبت، مراقبه لذت با تمرکز بر غذا، بررسی تغییرات سازنده در طول دوره درمان، آموزش چگونگی تثبیت و تحکیم مطالب یادگرفته شده و کاربست آنها در زندگی واقعی

سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت: در این پژوهش برای آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت از پکیج علیجانی و همکاران (۱۳۹۴) استفاده شد که محتوی آن به تفکیک جلسات در جدول ۲، ارائه شد.

جدول ۲: محتوی آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت

جلسات	محتوای جلسات
اول	برقراری ارتباط و معرفی مختصر روش مداخله: ایجاد ارتباط و معرفی افراد به یکدیگر، بیان اهداف جلسات و تکمیل تعهدنامه توسط بیماران، بررسی ابعاد سبک زندگی روزمره بیماران، تشریح ابعاد سبک زندگی سلامت محور جسمی و روانی و دریافت بازخورد
دوم	آموزش تغذیه و ارائه برنامه غذایی: بیان خلاصه جلسه قبل توسط بیماران، تشریح اصول تغذیه صحیح مرتبط با بیماری دیابت، ارائه برنامه تغذیه سالم و دریافت بازخورد
سوم	آموزش ورزش و ارائه برنامه ورزشی: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، بحث در زمینه ورزش و فواید جسمانی و روانی آن، آشنایی با روش‌های مناسب ورزش برای بیماران، ارائه یک برنامه مطلوبی ورزشی و معرفی چند کتاب و دریافت بازخورد
چهارم	آموزش شناخت خواب و بهبود آن: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، بحث در زمینه خواب و بررسی اختلال‌های خواب مرتبط با بیماری دیابت، نکاتی درباره خواب مناسب و دریافت بازخورد
پنجم	آموزش مهارت‌های اجتماعی: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، تعریف مهارت‌های اجتماعی و تاثیر آن بر سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، شناخت مهارت‌های اجتماعی، ارائه نکاتی برای بهبود ارتباط و دریافت بازخورد
ششم	آموزش مهارت‌های مقابله با استرس: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، آشنایی با عوامل استرس‌زا و تاثیر آن بر سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، شناخت روش‌های مقابله با استرس و نحوه کاربست آنها در زندگی و دریافت بازخورد
هفتم	آموزش نقش ارزش‌ها در سبک زندگی: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، تشریح ارزش‌ها و نقش آن در سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، آموزش روش‌های مقابله معنوی (توکیل، امید، شکیبایی، بخشش، شکرگزاری و غیره) و دریافت بازخورد
هشتم	مرور، جمع‌بندی و تمرین مهارت‌های جلسات قبل: بیان خلاصه جلسات قبل توسط اعضا، تشریح نقش سبک زندگی جدید و چگونگی تداوم آن در زندگی توسط مداخله‌کننده و بررسی نظرهای بیماران درباره تجارب سبک زندگی جدید و چگونگی کاربرد آنها در زندگی واقعی

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۵ سالمند حضور داشتند که میانگین سنی گروه آزمایش ۷۳/۲۱ سال با انحراف معیار ۲/۸۱ و گروه گواه ۷۵/۲۹ سال با انحراف معیار ۲/۵۲ بود. همچنین در گروه‌های آزمایش ۳۴/۱۱ درصد تحصیلات سیکل، ۱۴/۲۲ درصد دیپلم و ۳/۰۲ درصد فوق دیپلم داشتند و در گروه گواه ۳۳/۱۹ درصد تحصیلات سیکل، ۱۳/۱۷ درصد دیپلم و ۲/۲۹ درصد تحصیلات فوق دیپلم داشتند. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار نمره‌های سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی را در دو گروه نشان می‌دهد.

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی متغیرهای سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی

متغیر	مرحله	ذهن آگاهی مثبت‌نگر		سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت		گروه گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سرسختی سلامت	پیش‌آزمون	۴۶/۲۰	۳/۷۷	۴۵/۹۲	۳/۶۸	۴۵/۰۴	۳/۷۳
	پس‌آزمون	۴۸/۰۶	۳/۳۷	۴۹/۳۲	۳/۰۹	۴۵/۳۲	۳/۸۳
انعطاف‌پذیری روانشناختی	پیش‌آزمون	۲۷/۹۲	۲/۵۸	۲۸/۳۲	۲/۵۲	۲۷/۸۸	۲/۷۸
	پس‌آزمون	۳۲/۰۸	۲/۷۰	۳۱/۰۴	۲/۸۵	۲۸/۳۲	۲/۵۱

که نمرات مرحله پس‌آزمون گروه گواه در مقایسه با نمره پیش‌آزمون این گروه تغییر چندانی نشان نداد است. به منظور ارزیابی معناداری این تغییرات روش تحلیل کوواریانس و پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورده می‌کنند، به بررسی

بر اساس جدول ۳، میانگین نمرات متغیرهای سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در گروه‌های آزمایش و گواه در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون تغییرات محسوسی داشته است، به طوری که میانگین و انحراف معیار نمره گروه‌های آزمایش در متغیر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در مرحله پس‌آزمون افزایش پیدا کرد؛ در حالی

رد نشدن این پیش‌فرض بود ($P > 0/05$). با توجه به نتایج مفروضات فوق، مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس رعایت شده است. لذا از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/01$). برای شناسایی این که تفاوت مشاهده شده در کدام یک از متغیرها معنادار است، به تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای متغیر وابسته پرداخته شد.

مفروضه‌ها پرداخته شد. به منظور ارزیابی پیش‌فرض نرمال‌بودن توزیع داده‌ها، آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف به کار رفت؛ مقدار احتمال در متغیر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در نوبت‌های اجرا و در هر دو گروه، نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال است ($p > 0/05$). همچنین برای سنجش پیش‌فرض همگنی واریانس، آزمون لون به کار رفت که با توجه به معنادار نبودن این آزمون، مفروضه همگنی واریانس‌ها رد نشد ($P > 0/05$). علاوه بر این، با توجه به معنادار نبودن اثر متقابل پیش‌آزمون با متغیر مستقل، نتایج حاصل از ارزیابی پیش‌فرض همگنی شیب خطوط رگرسیون حاکی از

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیرهای سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در گروه‌های آزمایش و گواه

منبع	مجموع مجذورت	df	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر
سرسختی سلامت	گروه	۱	۳۵/۱۳۵	۱۹/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۲۹۷
	خطا	۴۷	۸۳/۲۸۵			
انعطاف‌پذیری روانشناختی	گروه	۱	۷۱/۹۹۲	۱۹/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۲۹۱
	خطا	۴۷	۱۷۵/۶۰۰			

وجود دارد. در ادامه برای بررسی تفاوت اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

همانگونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$)، به عبارت دیگر بین میزان اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان تفاوت معنادار

جدول ۵: مقایسه زوجی با آزمون تعقیبی بنفرونی به منظور تعیین تأثیر روش مؤثرتر بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی

متغیر	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین‌ها	معنی‌داری
سرسختی سلامت	آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت	-۱/۲۶	۰/۰۰۳
	ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با گروه کنترل	۲/۷۴	۰/۰۰۱
	سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت با گروه کنترل	۴	۰/۰۰۱
انعطاف‌پذیری روانشناختی	آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت	۱/۰۴	۰/۰۰۲
	ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با گروه کنترل	۳/۷۶	۰/۰۰۱
	سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت با گروه کنترل	۲/۷۲	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان بود. نتیجه پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت منجر به افزایش سرسختی سلامت سالمندان می‌شود، همچنین در متغیر سرسختی سلامت، آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت اثربخشی بیشتری داشت. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های مرتبطی مانند عدالت‌خواه و همکاران (۱۴۰۲)، گریس و لامپمن (۲۰۰۷)، رئیسی ناصحی و همکاران (۱۳۹۹) و کاتیوبلی و همکاران (۲۰۱۸) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر، با فراخوانی افکار مثبت موجب می‌شود تا فرد در رویارویی با شرایط دشوار، به جای ترک صحنه، با حضور خود در صحنه مبارزه را حفظ کند و به توانمندی خود در

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که بین اثر گروه‌های مداخله و گروه گواه تفاوت میانگین‌ها نشان می‌دهد که نمرات سرسختی سلامت و انعطاف‌پذیری روانشناختی در گروه‌های آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بیشتر از گروه گواه است. تفاوت میانگین‌های سه گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار است. بر این اساس و با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر در مقایسه با آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت در مرحله پس‌آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر سرسختی سلامت سالمندان مؤثرتر بوده است ($p < 0/05$).

کنترل و اثرگذاری بر نتایج رویدادها ایمان داشته باشد. به عبارت دیگر، تکنیک‌های ذهن‌آگاهی موجب فعال شدن ناحیه‌ای از مغز می‌شود که بر متغیرهایی از جمله سرسختی سلامت و تغییر باورها تأثیر می‌گذارد (لویز و همکاران، ۲۰۲۱). در خصوص اثربخشی آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر افزایش سرسختی سلامت سالمندان می‌توان گفت که آموزش‌های سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت باعث حفظ مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت جسمانی، هیجانی، اجتماعی و روانشناختی می‌شود که نقش مهمی در برآورد رضایت از زندگی و کیفیت زندگی افراد دارند. علاوه بر این، وقتی افراد در طول مداخله سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت از تأثیر مثبت رفتارهای سالم آگاهی یابند و به طور عملی آنها را تمرین کنند و به نقش آنها در ایجاد طراوت و شادابی پی ببرند (عدالت‌خواه و همکاران، ۱۴۰۲)، این موضوع زمینه را برای انجام هرچه بهتر رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت فراهم می‌آورد. نکته مهم دیگر این است که روش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت یکی از روش‌های مؤثر برای حفظ، کنترل و بهبود سلامت است و تعدیل سبک زندگی، یکی از پایه‌های اصلی برنامه‌های مدیریت بهداشت است که زمینه را برای ارتقای سلامت جسمی، روانی و کیفیت زندگی در طول زندگی فراهم می‌کند. روش مذکور با درگیر ساختن افراد مبتلا به بیماری‌های مختلف در رفتارهای خودمراقبتی، جلب حمایت اجتماعی و بهبود علائم روانشناختی، سبب ارتقای وضعیت‌های مرتبط با سلامتی می‌شود (گریس و لامپمن، ۲۰۰۷).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت منجر به افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان می‌شود، همچنین در متغیر انعطاف‌پذیری روانشناختی، آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر اثربخشی بیشتری داشت. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های ایوتزان و همکاران (۲۰۱۶)، گریس و لامپمن (۲۰۰۷)، لاکانی و اکبری (۱۴۰۰) و ماریاس و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود. این یافته اینگونه تبیین می‌شود که آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر با تمرکز بر واقعیت‌ها و توجه به اینجا و اکنون و عدم انکار مشکل‌های مختلف و جلوگیری از بزرگنمایی آنها درک درست و واقع‌بینانه از مشکل‌ها و مشاهده دقیق و کامل ضعف‌های خود به جای نادیده گرفتن آنها و تلاش برای ارتقای توانمندی‌های خود باعث بوجود آمدن یک رویکرد مثبت‌تر و نگرش خوشبینانه‌تر نسبت به خود و زندگی می‌شود و از این طریق فرد با ملایمت خود را برای مشکل‌ها و تلاش برای تغییر یا حل آنها و رهایی از الگوهای رفتاری نامطلوب آماده می‌سازد و دیدی مثبت‌تر نسبت به خود پیدا می‌کند (بزدانی و همکاران، ۲۰۱۷). در درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر، تمرینات و تکنیک‌های ذهن‌آگاهی به جهت کمک به سالمندان به منظور افزایش آگاهی و تغییر دادن موقعیت‌های چالش‌انگیز از جمله حالت‌ها و هیجان‌های موقعیت منفی، بدون واکنش به طور خودکار و عادت‌وار، طراحی شده است. بنابراین افراد در نتیجه دریافت درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر، تجربیات شناختی را به عنوان عناصر مجزا از خود و به عنوان یک حالت گذرا و به عنوان موضوعی برای تغییر می‌پذیرند و به جای کاوش موضوع و یا اجتناب شناختی یا رفتاری از تجربه آن که هر دو درآورد خواهد بود، این تجربیات را مانند سایر تجربیات شناختی که خنثی

بوده و یا دارای بار هیجانی نمی‌باشند، پذیرفته و نهایتاً درونی می‌کنند (لاکانی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر سعی شد از طریق تمرینات آرمیدگی و تمرینات درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و بحث و گفتگو، سالمندان با رویکردی غیرقضاوت‌گرانه حالت‌های شناختی و هیجانی خود را مورد مشاهده قرار و به آنها آموزش داده شد تا به جای مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و فیزیکی که از آنها اجتناب می‌کنند، این مؤلفه‌ها را مورد کندوکاو و پرسش قرار دهند. این موارد می‌توانند علل تأثیر درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر مؤلفه انعطاف‌پذیری روان شناختی باشد (ماریاس و همکاران، ۲۰۲۰). لازم به ذکر است در تبیین اثربخشی آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بر افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی سالمندان اشاره نمود که آموزش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت و رفتارهای مرتبط با آن فرد را بر آن می‌دارد که زمینه‌های ایجاد یا تقویت رفتارها و عادت‌های ارتقاءدهنده سلامت را در خود ایجاد کند. محتوای این روش آموزشی باعث حفظ مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت جسمانی، هیجانی، اجتماعی و روانشناختی می‌شود که نقش مهمی در برآورد رضایت از زندگی و کیفیت زندگی افراد دارند. افزون بر آن، وقتی افراد در طول مداخله سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت از تأثیر مثبت رفتارهای سلامت‌محور آگاهی می‌یابند، به طور عملی آنها را تمرین می‌کند و به نقش آنها در شادابی و طراوت خود پی می‌برد، این امر زمینه را برای انجام هر چه بهتر رفتارهای سلامت‌محور فراهم می‌کند (رئیس ناصحی و همکاران، ۱۳۹۹).

از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، فقدان زمان کافی و همکاری لازم برای پیگیری و سنجش پایداری نتایج درمان بود؛ از این رو، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به منظور تعمیم‌دهی بهتر از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود؛ همچنین به منظور سنجش پایداری نتایج درمان از آزمون پیگیری استفاده شود. پیشنهاد می‌شود درمان‌های روانشناختی نوظهور همچون آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر و سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت از سوی نهادهایی همچون وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی کشور توجه خاصی مبذول گردد تا سالمندان بتوانند با بهبود سازه‌های روانشناختی مورد نظر آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر همچون شادکامی و امید در شرایط دشوار بهتر مقابله کرده و بهزیستی و سلامت‌روان بالاتری داشته باشند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همکاری تمامی شرکت‌کنندگان در این تحقیق نهایت تشکر و قدردانی خود را اعلام بدارند. به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، بعد از تشریح کامل هدف پژوهش و اطمینان‌دهی درباره محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان، رضایت کتبی افراد مدنظر برای شرکت در پژوهش اخذ شد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی

پژوهش حاضر بدون دریافت حمایت مالی از نهاد یا سازمانی انجام شده است.

- Allen, J., Romate, J., & Rajkumar, E. (2021). Mindfulness-based positive psychology interventions: a systematic review. *BMC Psychology*, 9(116), 1-18.
- Beumeler, L., Waarsenburg, E., Booij, S., Scheurink, A., & Hoenders, H. (2018). Evaluation of a lifestyle intervention program in primary care on physical and mental health and quality of life of cancer survivors: A pilot study. *European Journal of Integrative Medicine*, 23(1), 1-5.
- Brilli, Y., Lucifora, C., Russo, A., & Tonello, M. (2020). Vaccination take-up and health: Evidence from a flu vaccination program for the elderly. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 179(1), 323-341.
- Bond, F., Hayes, S., Baer, R., Carpenter, K., Guenole, N., & Orcutt, H. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
- Cress, V., & Lampman, C. (2007). Hardiness, stress, and health-promoting behaviors among college students. *Journal of Undergraduate Research*, 12(1), 18-23.
- Cattivelli, R., Castelnuovo, G., Musetti, A., Varallo, G., Spatola, C., & Riboni, F. (2018). ACTonHEALTH study protocol: promoting psychological flexibility with activity tracker and mHealth tools to foster healthful lifestyle for obesity and other chronic health conditions. *Trials*, 19(659), 1-11.
- Dymecka, J., Bidzan-Bluma, I., Bidzan, M., Borucka-Kotwica, A., Atroszko, P., & Bidzan, M. (2020). Validity and reliability of the Polish adaptation of the health-related hardiness scale – The first confirmatory factor analysis results for a commonly used scale. *Health Psychology Report*, 8(3), 248-262.
- Deledda, G., Giansante, M., Poli, S., Geccherle, E., Fantoni, G., Scandola, M., Magarotto, R., & Gori, S. (2018). The role of psychological flexibility in cancer pain. *Journal of Psychosomatic Research*, 109(10), 98-104.
- Dheer, R., & Lenartowicz, T. (2019). Cognitive flexibility: Impact on entrepreneurial intentions. *Journal of Vocational Behavior*, 115(1), 103-109.
- Feig, E., Celano, C., Massey, C., Chung, W., Romero, P., Harnedy, L., & Huffman, J. (2021). Association of midlife status with response to a positive psychology intervention in patients with acute coronary syndrome. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(2), 220-227.
- Gebhardt, W., Vander Doef, M., & Paul, L. (2001). The revised health hardiness inventory (RHHI-24): Psychometric properties and relationship with self-reported health and health behavior in two Dutch samples. *Health Education Research*, 16(5), 579-592.
- Igarashi, Y., Staples, J., Vigil, S., & Pero, G. (2022). The impact of psychological flexibility in the relationship between discrimination and internalized transnegativity among transgender and gender expansive adults. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24(4), 42-50.
- Ivtzan, I., & Lomas, T. (2016). *Mindfulness in positive psychology: The science of meditation and wellbeing*. London: Routledge/Taylor & Francis Group Publisher.
- امینی، سعیده؛ دهقانی چم پیری، اکرم؛ صالحی، اعظم؛ و سلطانی زاده، محمد. (۱۳۹۸). نقش سرمایه‌های روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پیش‌بینی احساس تنهایی سالمندان. *روانشناسی پیری*، ۱۵(۱)، ۷۷/۸۸.
- زرین‌فر، الناز؛ بلوطی، علیرضا؛ و میرزاوندی، جهانگیر. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف‌پذیری، استرس ادراک‌شده و تاب‌آوری کارکنان زن بیمارستان. *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*، ۴(۴)، ۲۶-۳۳.
- رئیس‌ی ناصحی، سپیده؛ دهقانی، اکرم؛ مرادی منش، فردین؛ و حقایق عباس. (۱۳۹۹). پیش‌بینی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس احساس انسجام، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و تکانشگری در بیماران قلبی عروقی مبتلا به چاقی. *فصلنامه تعالی در مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۹(۱)، ۱-۱۳.
- علی‌جان، سمیه؛ اکرمی، ناهید؛ و فقیه ایمانی، الهام. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش اصلاح سبک زندگی بر علائم روان‌شناختی و کنترل میزان قند خون در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳(۴)، ۵۶۲-۵۷۱.
- عقیلی، سیدمجتبی؛ و میر شاهدهی، زینب. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و سرسختی روان‌شناختی دختران ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر گرگان. *مجله پیشرفت‌های جدید در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش*، ۳(۳۲)، ۶۲-۷۷.
- علی اکبری دهکردی، مهناز؛ و بیتانه، مژگان. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش عناصر سرمایه‌های روان‌شناختی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان. *روانشناسی سلامت*، ۱۰(۳۸)، ۲۲-۷.
- عدالت، آزاده؛ دشت‌بزرگی، زهرا؛ و طالب‌زاده شوشتری، مرضیه. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سرسختی سلامت، شفقت به خود و تنظیم رفتاری هیجان در مبتلایان به دیابت نوع دو. *مجله تحقیقات سلامت در جامعه*، ۱۹(۱)، ۸۷-۷۵.
- غفاری، فاطمه؛ فتوکیان، زهرا؛ و جنت‌علیپور، زهرا. (۱۳۹۹). تحلیل مفهوم سرسختی مرتبط با سلامت در سالمندان مبتلا به بیماری‌های مزمن متعدد: یک مدل هیبرید. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۳۰(۱۸۶)، ۱۲۲-۱۰۷.
- قاضی، منیره. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر امید بر سرسختی سلامت نوجوانان تالاسمی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تهران.
- لاکانی، نغمه؛ و اکبری، بهمن. (۱۴۰۰). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نظم جویی هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و شادی ذهنی دانشجویان معتاد به اینترنت. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۴(۳)، ۳۴۳۸-۳۴۲۱.
- میرکمالی، فریاد؛ خسروی، علی؛ شایگان، محمد؛ کریمی افشار، الهه؛ و کریمی، علی. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر انعطاف‌پذیری شناختی و سرسختی روان‌شناختی پرستاران. *نشریه آموزش پرستاری*، ۱۰(۳)، ۱-۱۰.
- یزدانی، محمد؛ و اسماعیلی، محمد. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزش ذهن‌آگاهی مثبت بر پاسخ به استرس و علائم افسردگی پسران نوجوان دارای علائم افسردگی. *مجله روانشناسی*، ۲۳(۲)، ۱۹۹-۲۱۶.
- یزدانی، محمد؛ اسماعیلی، مریم؛ و نامداری، کوروش. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت بر خودشفقت‌ورزی نوجوانان پسر دارای نشانه‌های افسردگی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۳(۴)، ۶۵-۷۶.

- Jie, L., Xueli, L., Caixia, T., & Yanping, W. (2019). The current status and influencing factors of health-related hardiness among maintenance hemodialysis patients. *Chinese Journal of Integrative Nursing*, 5(9), 10-14.
- Joseph-Shehu, E., & Ncama, B. (2017). Evidence on health-promoting lifestyle practices and information and communication technologies: Scoping review protocol. *BMJ Open*, 7(4), 1-14.
- Kim, E., Nho, J., Kim, H., & Park, S. (2021). The effects of lifestyle interventions on the health-promoting behavior, type D personality, cognitive function and body composition of low-income middle-aged Korean Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1-12.
- Lu, J., Zhang, C., Xue, Y., Mao, D., Zheng, X., Wu, S., & Wang, X. (2019). Moderating effect of social support on depression and health promoting lifestyle for Chinese empty nesters: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 256(1), 495-508.
- Lewis, E., Heimberg, R., Gilroy, S., & Buckner, J. (2021). The impact of brief mindfulness training on postevent processing among individuals with clinically elevated social anxiety. *Behavior Therapy*, 52(4), 785-796.
- Marais, G., Lantheaume, S., Fiault, R., & Shankland, R. (2020). Mindfulness-based programs improve psychological flexibility, mental health, well-being, and time management in academics. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(1), 1035-1050.
- Rathnayake, N., Alwis, G., Lenora, J., Mampitiya, I., & Lekamwasam, S. (2020). Effect of health-promoting lifestyle modification education on knowledge, attitude, and quality of life of postmenopausal women. *BioMed Research International*, 3(5), 1-11.
- Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291(1), 288-293.
- Ural, A., & Beji, N. (2021). The effect of health-promoting lifestyle education program provided to women with gestational diabetes mellitus on maternal and neonatal health: A randomized controlled trial. *Psychology, Health & Medicine*, 26(6), 657-670.
- Watts, R., & Luoma, J. (2020). The use of the psychological flexibility model to support psychedelic assisted therapy. *Journal of contextual behavioral science*, 15(1), 92-102.
- Xie, Y., An, W., Zheng, C., Zhao, D., & Wang, H. (2022). Multidimensional health literacy profiles and health-related behaviors in the elderly: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 203-210.
- Yavuz, B., & Dilmac, B. (2020). The relationship between psychological hardiness and mindfulness in university students: The role of spiritual well-being. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5(1), 257-271.

