بررسی رابطه‌ی ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی در زنان متأهل دانشگاه پیام نور شهر اهواز

مهدی عرب چم چنگی[1*]، کوثر تردست[2]

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز، کارشناس پژوهش و کتابدار دانشگاه فرهنگیان، ایران. (نویسنده مسئول).

۲. دکتری مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره ششم، شماره پنجاه و پنجم، سال ۱۴۰۰، صفحات ۴۸۳-۴۷۶

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۶/۱۵ **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۲**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی است. جامعه‌ی آماری این تحقیق، زنان متأهل دانشگاه پیام نور شهر اهواز بود که از بین آن‌ها ۱۹۶ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس در سال ۹۰-۱۳۸۹ انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها دربرگیرنده‌ی پرسش‌نامه‌های رضایت زناشویی انریچ و مقیاس ذهن‌آگاهی فیلادلفیا بود. این تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی بود. نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت معنی‌دار وجود دارد. این تحقیق نشان داد که ذهن‌آگاهی باعث افزایش رضایت زناشویی می‌شود و ازاین‌رو هم می‌توان گفت به کار بردن آن در خانواده‌درمانی می‌تواند باعث بهبود روابط زناشویی شود.

کلیدواژه: ذهن‌آگاهی، رضایت زناشویی، زنان.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

مقدمه

خانواده ابتدایی‌ترین و مهم‌ترین نهاد جامعه بشری محسوب می‌شود و نقش مهمی در فرآیندهای اجتماعی و بهداشت روانی فردی و جامعه ایفا می‌کند. نقش خانواده در جامعه بسیار برجسته بوده تا جایی که به‌درستی می‌توان خانواده را مهم‌ترین رکن جامعه دانست. نهاد خانواده در سطح جهانی تحت تأثیر تحولات اجتماعی دهه‌های گذشته، با تغییرات و مسائل و نیازهای جدید و متنوع شدن نظام‌های خانواده مواجه شده است. پاره‌ای از تغییرات موجب تزلزل و ناپایداری موقعیت خانواده شده است. هر خانواده برای آنکه بتواند وظایفش را انجام دهد، ساختی را به وجود می‌آورد. این ساخت ممکن است خانواده را به واحدی با کار آیی سالم یا واحدی با کار آیی مختل و ناسالم و اصطلاحاً آسیب‌پذیر مبدل سازد (خنیفر، ۱۳۸۷). خانواده‌های ناسالم بر اثر ازدواج‌های مسئله‌دار به وجود می‌آیند. در رابطه زناشویی سالم، وابستگی آگاهانه بوده و نیاز نقشی کم‌رنگ دارد. هر یک از زوجین در جهت کامل‌تر شدن و کامل‌تر کردن درحرکت‌اند. آن‌ها از ارتقاء یکدیگر حمایت می‌کنند و هر یک با کم کردن نیازها، توقعات، داوری‌ها و بسیاری از مسائل شخصی خویش به دیگری برای رشد کمی و کیفی کمک می‌کنند؛ اما در روابط ناسالم افکار، احساسات، تصورات و بسیاری از مسائل دیگر شکلی مسموم دارند. خانواده‌ی مسئله‌دار به خاطر نداشتن آگاهی و درکی صحیح از شرایطی که در آن قرار دارد، با همه‌ی تلاشی که برای تغییر شرایط خود می‌کند، نمی‌تواند وضعیت جدیدی ایجاد کند (نجاتی، ۱۳۸۶).

یکی از متغیرهایی که در این پژوهش بررسی می‌شود ذهن‌آگاهی است. ذهن‌آگاهی مستلزم راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرایند توجه است که به‌نوبه خود به جلوگیری از دور باطل خلق منفی – فکر منفی– گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده، رشد دیدگاه جدید و پدید آیی افکار و هیجان‌های خوشایند منجر می‌شود (سگال، ویلیامز و تیزدل[1]، ۲۰۰۲، به نقل از کاویانی و همکاران، ۱۳۸۴). در دیدگاه جدید ذهن‌آگاهی، درمانگران به بیماران کمک می‌کنند رابطه‌ی خود برای تجربه‌ی شخصی را انتقال دهند به‌جای این‌که مستقیماً الگوهای ناسازگار فکری، احساسی یا رفتاری را مورد چالش قرار دهند. هنگامی‌که بیماران به سراغ درمان می‌روند آن‌ها معمولاً ازآنچه احساس می‌کنند یا چگونگی رفتار خود ناراضی‌اند. آن‌ها خشم کمتر یا افسردگی کمتر می‌خواهند و یا می‌خواهند کمتر بخورند و بنوشند. درمانگر رابطه‌ی بیمار با مشکل را با پرورش کنجکاوی و پذیرش لحظه‌به‌لحظه‌ی تجربه‌ی ناخوشایند دوباره‌سازی می‌کند (سیگل و همکاران، ۲۰۰۹). کابات‌زین (۱۹۹۳) نظریه‌ای ارائه داد که ذهن‌آگاهی توانایی افراد را در پرداختن و مدیریت کردن رخدادهای استرس‌زا که به‌عنوان چالش‌هایی در نظر گرفته می‌شوند، زیاد می‌کند. در ارتباط با این نظریه، بورستین[2] (۱۹۹۶) این طور سخن گفته است که ذهن‌آگاهی توانایی افراد را برای مشاهده افکار و احساساتشان به‌گونه‌ای که آن‌ها را به‌طور آنی و مخرب به واکنش وا ندارد، بالا می‌برد (به نقل از بارنس، وارن‌برون، کریوس‌مارک، کامپبل و راگ[3]، ۲۰۰۷). کارسون، کارسون، ژیل و بیکام[4] (۲۰۰۴) دریافتند که مداخله‌ی درمانی با ذهن‌آگاهی در رضایت، صمیمیت[5]، قابل قبول بودن زوجین

[1]- Segal, Williams, & Teasdale
[2]- Boorstein
[3]- Barnes, Warrenbron, Krusemark, Campbell, & Rogge
[4]- Carson, Carson, Gil, & Baucom
[5]- intimacy

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

برای یکدیگر و داشتن رابطه بدون اضطراب مؤثر است. تحقیقات دیگری تأثیرات مثبت ذهن‌آگاهی را در تعدادی از رفتارهای بین‌فردی تأیید می‌کند (به نقل از بارنس و همکاران، ۲۰۰۷). براون و راین[1] (۲۰۰۳) نشان دادند که ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری گشادگی در ارتباط و صمیمیت بین فردی را پیش‌بینی می‌کند. براون و راین همچنین اشاره کردند که رابطه‌ی مشترکی بین ذهن‌آگاهی و داشتن مهارت‌های اجتماعی بهتر و رضایت زناشویی وجود دارد (به نقل از بارنس و همکاران، ۲۰۰۷). کابات‌زین (۱۹۹۳) و ولوود[2] (۱۹۹۶) این نظر را داده‌اند که ذهن‌آگاهی باعث ارتقاء و بهبود صمیمیت در روابط می‌شود (به نقل از بارنس و همکاران، ۲۰۰۷). از طرفی ذهن‌آگاهی می‌تواند در درمان جنسی مفید باشد. تحقیقات اولیه نشان داده است که زنان در حال بهبود که تحت درمان ذهن‌آگاهی قرار گرفتند رضایت جنسی آن‌ها در طول تمرین ذهن‌آگاهی افزایش یافت (گمبرل و کیلینگ[3]، ۲۰۱۰). با توجه به نتایج تحقیقات می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که ذهن‌آگاهی نقش مؤثری در ابعاد خانواده داشته است.

بعد دیگر زندگی زناشویی، رضایت زناشویی است. رضایتمندی زناشویی به معنای عملکرد و رفتار متناسب زوجین بر اساس وظایف سنتی، عرفی و قانونی تعیین‌شده برای هرکدام از آن‌ها در قالب خانواده و خرده‌فرهنگ است. این تناسب عملکرد می‌تواند در جنبه‌های رفتاری، شناختی و عاطفی مطرح گردد (ساعدی و سپهری، ۱۳۷۹). تلاش‌های بسیاری برای شناخت عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی در ازدواج‌های طولانی‌مدت انجام‌شده است. کولینز و کولتون[4] (۱۹۹۱) نتایج یک نظرسنجی عمومی را در مورد مهم‌ترین عناصر تشکیل‌دهنده‌ی ازدواج‌های پایدار به ترتیب اهمیت این‌طور گزارش کرده‌اند: وفاداری، درک متقابل، زندگی جنسی خوب، فرزندان، علایق مشترک، همکاری در کارهای خانه، داشتن پول کافی و داشتن زمینه‌های مشابه. با توجه به تحقیق کولینز و کولتون (۱۹۹۱) مشخص می‌شود که صمیمیت و رضایت جنسی در بین زوجین که متغیرهای این تحقیق هستند باعث بالا رفتن رضایت زناشویی می‌شود (به نقل از خانجانی و ظفرقلیزاده، ۱۳۸۸). از طرف دیگر چندین تحقیق به این نتیجه رسیده‌اند که رضایت زناشویی با ذهن‌آگاهی ارتباط دارد، به این صورت که افرادی که از رابطه‌ی زناشویی خود رضایت دارند، دید روشنی از یکدیگر دارند که با ذهن‌آگاهی در ارتباط است (باس[5]، ۱۹۹۱، به نقل از لانگر و بارپی[6]، ۲۰۰۵)؛ بنابراین، با توجه به این که ذهن‌آگاهی (MBCT)[7] به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر در بهبود روابط خانوادگی شناخته‌شده و نمی‌توان اهمیت رضایت زناشویی را در بین زوجین انکار کرد، لذا این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی رابطه وجود دارد؟

[1]- Brown, & Ryan
[2]- Welwood
[3]- Gamberl, & keeling
[4]- Collins, & Coltrane
[5]- Buss
[6]- Langer, & BurPee
[7]- mindfulness-based cognitive therapy

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

روش پژوهش

تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. ازآنجاکه این تحقیق درصدد اندازه‌گیری و بررسی روابط و پیوندهای بین متغیرهای موردمطالعه است، بنابراین از روش همبستگی استفاده می‌شود. جامعه‌ی آماری موردمطالعه در این پژوهش، دانشجویان زن متأهل دانشگاه پیام نور اهواز بودند که در سال ۹۰-۱۳۸۹ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از میان دانشجویان این دانشگاه، تعداد ۱۹۶ نفر انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌ها بین آن‌ها توزیع شد. پس از انتخاب تصادفی افراد در ساعات استراحت و بین کلاسی آن‌ها، پرسش‌نامه‌ها (مقیاس ذهن‌آگاهی فیلادلفیا، رضایت جنسی پینی، پرسش‌نامه صمیمیت جی) توسط پژوهشگر به آن‌ها داده می‌شد و پس از توضیحات لازم و درخواست پاسخگویی صادقانه، از آن‌ها خواسته می‌شد که به سؤالات پاسخ دهند؛ و پس از پایان زمان مقرر، پژوهشگر به افراد نمونه مراجعه و پرسش‌نامه‌ها را جمع‌آوری می‌نمود. از تعداد ۱۹۶ پرسش‌نامه‌ی توزیع‌شده ۱۸۳ پرسش‌نامه‌ی قابل‌تجزیه و تحلیل جمع‌آوری گردید.

پرسش‌نامه‌ی ذهن‌آگاهی فیلادلفیا[1] (PHLMS (۲۰۱۲)): این پرسش‌نامه تحت عنوان پرسش‌نامه‌ی ذهن‌آگاهی فیلادلفیا، تهیه شد. فرم اصلی این پرسش‌نامه‌ی ۲۰ سؤالی، دارای۲ خرده مقیاس پذیرش و آگاهی است که هدف ۲ بعد پرسش‌نامه‌ی ذهن‌آگاهی بیان مفهوم آگاهی افراد از خودشان در زمان حال است. پرسش‌نامه دارای ۲۰ سؤال است، هر خرده مقیاس با ۱۰ سؤال سنجیده می‌شود، اندازه‌گیری این سؤالات به شیوه‌ی لیکرت (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، خیلی از اوقات، غالباً) و نمره‌گذاری سؤالات ۰، ۱، ۲، ۳ و ۴ است؛ حداقل و حداکثر نمره‌ی هر آزمودنی به ترتیب ۰ و ۸۰ است (کارداکیتو، هربرت، فرمن، مویترا و فارو، ۲۰۰۸). اعتبار و ثبات درونی خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه‌ی ذهن‌آگاهی را با محاسبه‌ی ضرایب آلفای کرونباخ به دست آورده‌اند. میانگین این پرسش-نامه در خرده‌مقیاس‌های آگاهی و پذیرش برای نمونه‌های غیر بالینی به ترتیب، ۳۶/۶۵ و ۳۰/۱۹ گزارش‌شده است. آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های ذهن‌آگاهی برای خرده‌مقیاس‌های آگاهی و پذیرش به ترتیب برابر با ۰/۷۵ و ۰/۸۲ بوده است (کارداکیتو و همکاران، ۲۰۰۸). پرسش‌نامه‌ی ذهن‌آگاهی در پژوهش حاضر آورده شده است.

پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی انریچ (ENRICH): پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی انریچ توسط اولسون در سال ۱۹۸۹ در آمریکا باهدف ارزیابی و شناسایی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا و شناسایی زمینه‌های قوت و پرباری روابط زناشویی ساخته‌شده است. این پرسش‌نامه دارای ۱۱۵ گویه است و از ۱۲ خرده مقیاس تشکیل‌شده است. این پرسش‌نامه دارای ۱۰ سؤال است که به‌وسیله‌ی سلیمانیان در سال ۱۳۷۳ اعتبار یابی شده است. برای هر یک از سؤالات این پرسش‌نامه پنج گزینه‌ی (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) به‌صورت طرح لیکرت منظور شده است. که به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ نمره‌گذاری می‌شود. ۱۲ خرده‌مقیاس آن عبارت‌اند از: تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، فرزندان، رابطه جنسی، بستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد و جهت‌گیری عقیدتی است (ثنایی، ۱۳۷۹). موسوی (۱۳۸۳) در تحقیقی که بر روی ۴۰۰ نفر از زنان متأهل شهر تهران انجام داد، ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه‌ی رضایت

[1]- The Philadelphia Mindfuiness Scale

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

زناشویی را در خرده‌مقیاس‌های آن ۰/۹۰ گزارش کرده است. ضریب آلفای پرسش‌نامه در گزارش فورنیر، دراکمن و السون در سال (۱۹۸۹، به نقل از ثنایی، ۱۳۷۹) برای همه‌ی خرده‌مؤلفه‌های آن در دامنه‌ی ۰/۴۸ تا ۰/۹۲ اعلام‌شده است. عبدالله‌زاده (۱۳۸۲) در تحقیق خود که بر روی ۱۸۲ زوج شهر دامغان انجام داد، آلفای کرونباخ پرسش‌نامه‌ی انریچ را ۰/۹۳ گزارش کرده است.

یافته‌ها

جدول ۱. تعداد، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره برای آزمودنی‌ها

متغیر ملاک	شاخص‌های آماری				
	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
ذهن‌آگاهی	۱۸۳	۶۵/۵۶	۶/۹۹	۴۹	۸۷
رضایت زناشویی	۱۸۳	۳۸/۶۷	۶/۶۴	۲۱	۴۹

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، تعداد، میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها متغیر ذهن‌آگاهی و رضایت زناشویی به ترتیب عبارت‌اند از ۶۵/۵۶ (۶/۹۹)، ۳۸/۶۷ (۶/۶۴) است.

جدول ۲. فراوانی، فراوانی تجمعی، درصد و درصد تجمعی متغیرهای جانبی

متغیرهای جانبی	گروه	شاخص‌های آماری			
		فراوانی	درصد	فراوانی تجمعی	درصد تجمعی
تحصیلات	دیپلم	۵	۲/۷	۲/۷	۲/۷
	فوق‌دیپلم	۱۵	۸/۲	۸/۲	۱۰/۹
	لیسانس	۱۵۸	۸۶/۳	۸۶/۳	۹۷/۳
	فوق‌لیسانس	۵	۲/۷	۲/۷	۱۰۰
تحصیلات همسر	ابتدایی	۲	۱/۱	۱/۱	۱/۱
	راهنمایی	۴	۲/۲	۲/۲	۳/۳
	دبیرستان	۷۳	۳۹/۹	۳۹/۹	۴۳/۲
	دیپلم	۲۲	۱۲	۱۲	۵۵/۲
	فوق‌دیپلم	۷۲	۳۹/۳	۳۹/۳	۹۴/۵
	لیسانس	۶	۳/۳	۳/۳	۹۷/۸
	فوق‌لیسانس	۱	/۵	/۵	۹۸/۴
	دکتری	۳	۱/۶	۱/۶	۱۰۰
نوع ازدواج	فامیلی	۹۵	۵۱/۹	۵۲/۵	۵۴/۷
	غیر فامیلی	۸۲	۴۴/۸	۴۵/۳	۱۰۰

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تعداد و درصد آزمودنی‌ها در متغیر تحصیلات به ترتیب برابر با: دیپلم ۵ و ۲/۷٪، فوق‌دیپلم، ۱۵ و ۸/۲٪، لیسانس ۱۵۸ و ۸۶/۳٪، فوق‌لیسانس ۵ و ۲/۷٪؛ است. همان‌طور که مشاهده می‌شود بالاترین گروه تحصیلات گروه لیسانس با فراوانی و درصد ۱۵۸ و ۸۶/۳٪؛ است. همچنین تعداد و درصد تحصیلات همسر آزمودنی‌ها به ترتیب برابر است با ابتدایی ۲ و ۱/۱٪؛ راهنمایی ۴ و ۲/۲٪، دبیرستان ۷۳ و ۳۹/۹٪، دیپلم ۲۲ و ۱۲٪، فوق‌دیپلم ۷۲ و ۳۹/۳٪، لیسانس ۶ و ۳/۳٪،

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

فوق‌لیسانس ۱ و ۰/۵٪ و دکتری ۳ و ۱/۶٪ است که با توجه به مقایسه‌ی فراوانی و درصد گروه‌های تحصیلات در همسران آزمودنی‌ها مشاهده می‌شود که گروه دبیرستان با تعداد و درصد ۷۳ و ۳۹/۹٪ بالاترین فراوانی و درصد را دارا است. تعداد و درصد آزمودنی‌ها در متغیر نوع ازدواج به ترتیب برابر با: فامیلی ۹۵ و ۵۱/۹٪ و غیر فامیلی ۸۲ و ۴۴/۸٪ است. چنانچه ملاحظه می‌شود تعداد و درصد ازدواج‌های فامیلی از ازدواج‌های غیر فامیلی در آزمودنی‌ها بیشتر است.

جدول ۳. فراوانی، فراوانی تجمعی، درصد و درصد تجمعی متغیرهای جانبی

متغیرهای جانبی	گروه	شاخص‌های آماری			
		فراوانی	درصد	فراوانی تجمعی	درصد تجمعی
قومیت	عرب	۱۱	۶	۸/۳	۸/۳
	لر	۴۰	۲۱/۹	۳۰/۳	۳۸/۶
	کرد	۴۹	۲۶/۸	۳۷/۱	۷۵/۸
	بختیاری	۵	۲/۷	۳/۸	۷۹/۵
	دزفولی	۲	۱/۱	۱/۵	۸۱/۱
	ترک	۱۴	۷/۷	۱۰/۶	۹۱/۷
	شوشتری	۷	۳/۸	۵/۳	۹۷
	فارس	۳	۱/۶	۲/۳	۹۹/۲
	سایر	۱	۰/۵	۰/۸	۱۰۰
قومیت همسر	عرب	۱۱	۶	۶	۶
	لر	۴۲	۲۳	۲۳	۲۹
	کرد	۴۷	۲۵/۷	۲۵/۷	۵۴/۶
	بختیاری	۳	۱/۶	۱/۶	۵۶/۳
	دزفولی	۴	۲/۲	۲/۲	۵۸/۵
	ترک	۹	۴/۹	۴/۹	۶۳/۴
	شوشتری	۹	۴/۹	۴/۹	۶۸/۳
	فارس	۴	۲/۲	۲/۲	۷۰/۵
	سایر	۵۴	۲۹/۵	۲۹/۵	۱۰۰

جدول ۴. ضرایب همبستگی ساده بین ذهن‌آگاهی و رضایت زناشویی

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	تعداد	ضریب همبستگی (R)	سطح معنی‌داری (Sig)
ذهن‌آگاهی	رضایت زناشویی	۱۸۳	۰/۲۰	۰/۰۰۳

همان‌طور که در جدول شماره‌ی ۴ ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی بین ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی با استفاده از آزمون یک دامنه‌ی پیرسون برای آزمودنی‌ها به ترتیب برابر با $r=۰/۲۰$ به‌دست‌آمده است. ضرایب همبستگی در سطح $P< ۰/۰۱$ معنی‌دار هستند. بنابراین فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرند.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی ذهن‌آگاهی با رضایت زناشویی در زنان متأهل دانشگاه پیام نور شهر اهواز است. نتایج پژوهش نشان داد که بین ذهن‌آگاهی و رضایت زناشویی در دانشجویان زن متأهل دانشگاه پیام نور اهواز رابطه‌ی مثبت وجود دارد. این نتایج با پژوهش‌های انجام‌شده کارسون، ژیل، بیکام (۲۰۰۴) و پژوهش باولاس، کواتس و جانسون (۲۰۰۰)، شاپیرو، اسکوارتز و بانر (۱۹۹۸) همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن‌آگاهی به گفته بورستین (۱۹۹۶) توانایی افراد را برای مشاهده افکار و احساساتشان بالا می‌برد و باعث می‌شود که آن‌ها به‌صورت مخرب و ناگهانی نسبت به افکار و احساساتشان واکنش نشان ندهند. از طرفی رابطه‌ی بین زوجین نیز بدون شک خالی از افکار و احساسات نیست و در اینجا ذهن‌آگاهی به زوجین کمک می‌کند که نسبت به افکار و احساسات خودشان کنترل لازمه را داشته باشند. در همین جهت نیز کابات‌زین (۱۹۹۳) گفته است که ذهن‌آگاهی توانایی افراد را در مدیریت کردن رخدادهای استرس‌زا یاری می‌کند که همین امر باعث می‌شود که زوجین مشکلات زندگی را راحت‌تر حل کنند و به‌تبع آن رضایت بیشتری را تجربه کنند. شاپیرو، اسکوارتز و بانر (۱۹۹۸) درجایی دیگر نیز از ذهن‌آگاهی به‌عنوان عاملی مؤثر در افزایش همدلی و خود سنجی یادکردند که همین عامل خود باعث افزایش رضایت زناشویی زوجین است. همچنین ذهن‌آگاهی باعث می‌شود که افراد احساسات منفی و خشونت‌های کلامی کمتری را در ارتباط با یکدیگر تجربه کنند و این عامل نیز خود زمینه‌ساز رضایت زناشویی است (به نقل از بارنس و همکاران، ۲۰۰۷). با توجه به گفته‌ی دانکن (۲۰۰۹) چون ذهن‌آگاهی توانایی افراد را در گوش دادن با دقت، عدم قضاوت کردن در مورد دیگران و خود، هشیاری عاطفی، خود کنترلی در رابطه و همدردی و مهربانی را افزایش می‌دهد باعث افزایش رضایت زناشویی می‌شود.

به نظر می‌رسد که انجام تحقیقاتی در این زمینه و با این موضوع و حتی موضوعات دیگر در ارتباط با ذهن‌آگاهی برای جامعه‌ی علمی ما و به‌خصوص رشته‌های روانشناسی و مشاوره ضروری باشد. لذا بهتر است که اساتید دانشگاه ازاین‌رو درمانی به‌عنوان یک رویکرد موج سوم در رویکردهای شناختی در کلاس‌های درس خود نام ببرند و کم‌کم این موضوع را به یک موضوع شناخته‌شده تبدیل کنند.

منابع

- ثنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات رشد.
- خنیفر، حسین (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی خانواده. تهران: دانشگاه جامع علمی- کاربردی.
- ساعدی، سید رضا و سپهری، محمد (۱۳۷۹). نگاهی به فرهنگ ازدواج در جوامع بشری. تهران: انتشارات صدرا.
- عبدالله‌زاده، حسن (۱۳۸۲). بررسی تأثیر صفات شخصیتی بر رضایتمندی زناشویی زوج‌های شهر دامغان. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه تبریز.
- کاویانی، حسین؛ جواهری، فروزان و بحیرایی، هادی (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) در کاهش افکار خود آیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری ۶۰ روزه. تازه‌های علوم شناختی، ۷(۱)، ۵۹-۴۹.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

- موسوی، اشرف‌السادات (۱۳۸۳). بررسی میزان رضایت زنان تحصیل‌کرده از زندگی زناشویی. طرح تحقیق دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی فرهنگی و اجتماعی ریاست جمهوری.
- نجاتی، حسین (۱۳۸۶). روان‌شناسی زناشویی. تهران، انتشارات بیکران
- Barnes, S., Warrenbron, K., Krusemark, E., Campbell, WK., Rogge, R. (2007). the Role of mindfulness in romantic Relationship satisfacation and Response to Relantionshid strees., university of Rochester, Georgia and Rochester. Journal of Marital and Family Therapy, 4(33), 482-500.
- Bavelas, JB., Coates, lL., & Johnson, T. (2000). Listeners as co-narrators. Journal of Personality and Social Psychology, 79, 941-925.
- Cardaciotto, L., Herbert, JD., Forman, EM., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptans: The Philadelphia mindfuiness scale. International journal of psychology and psychological therapy. 2012. Assessment, 15, 204-223.
- Kabat-Zin, J. (1992). Effectiveness of meditation based stress reduction programme in the treatment of anxiety disorders, American Journal of Psychiatory, 149,936-943
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. General Hospital Psychiatry, 4(1), 33–47
- Kabat-Zinn, J. (1990). Full catastrophe living. New York: Delacorte Press.
- Siegel, RD., Germer, CK., Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From, In Clinical Handbook of Mindfulness, 17-35.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]