

## بررسی رابطه‌ی ذهن آگاهی با صمیمیت در زنان متأهل دانشگاه پیام نور شهر اهواز

مهدی عرب چم چنگی<sup>۱\*</sup>، کوثر تردست<sup>۲</sup>

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 ۴۹۰-۴۸۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۹

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۶/۱۸

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی ذهن آگاهی با صمیمیت 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 صمیمیت جی و همکاران و مقیاس ذهن آگاهی فیلادلفیا بود. این تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی بود. نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین ذهن آگاهی با صمیمیت رابطه‌ی مثبت معنی‌دار وجود دارد. این تحقیق نشان داد که ذهن آگاهی باعث افزایش صمیمیت می‌شود و از این رو هم می‌توان گفت به کار بردن آن در خانواده‌درمانی می‌تواند باعث بهبود روابط زناشویی شود.

کلیدواژه: ذهن آگاهی، صمیمیت، زنان.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره ششم، شماره پنجاه و پنجم، سال ۱۴۰۰

## مقدمه

خانواده ابتدایی ترین و مهم ترین نهاد جامعه بشری محسوب می شود و نقش مهمی در فرآیندهای اجتماعی و بهداشت روانی فردی و جامعه ایفا می کند. نقش خانواده در جامعه بسیار برجسته بوده تا جایی که به درستی می توان خانواده را مهم ترین رکن جامعه دانست. نهاد خانواده در سطح جهانی تحت تأثیر تحولات اجتماعی دهه های گذشته، با تغییرات و مسائل و نیازهای جدید و متنوع شدن نظام های خانواده مواجه شده است. پاره ای از تغییرات موجب تزلزل و ناپایداری موقعیت خانواده شده است. هر خانواده برای آنکه بتواند وظایفش را انجام دهد، ساختی را به وجود می آورد. این ساخت ممکن است خانواده را به واحدی با کارآیی سالم یا واحدی با کارآیی مختل و ناسالم و اصطلاحاً آسیب پذیر مبدل سازد (خنیفر، ۱۳۸۷). خانواده های ناسالم بر اثر ازدواج های مسئله دار به وجود می آیند. در رابطه زناشویی سالم، وابستگی آگاهانه بوده و نیاز نقشی کم رنگ دارد. هر یک از زوجین در جهت کامل تر شدن و کامل تر کردن در حرکت اند. آن ها از ارتقاء یکدیگر حمایت می کنند و هر یک با کم کردن نیازها، توقعات، داورها و بسیاری از مسائل شخصی خویش به دیگری برای رشد کمی و کیفی کمک می کنند؛ اما در روابط ناسالم افکار، احساسات، تصورات و بسیاری از مسائل دیگر شکلی مسموم دارند. خانواده های مسئله دار به خاطر نداشتن آگاهی و درکی صحیح از شرایطی که در آن قرار دارد، با همه ی تلاشی که برای تغییر شرایط خود می کند، نمی تواند وضعیت جدیدی ایجاد کند (نجاتی، ۱۳۸۶). واقعیات موجود و پیامدهای گوناگون آن باعث شده که موضوع خانواده جزء اولویت های گروهی از پژوهشگران و نظریه پردازان حوزه های مختلف علمی قرار گیرد و هر کدام نقش مهمی در تحکیم و بقای نظام خانواده ایفا کنند. ظهور مراکز پژوهشی خانواده در جهان از جمله ی این تلاش هاست. تشکیل انجمن های مختلف آسیب شناسی و خانواده درمانی در دهه های مختلف نیز ناظر به این معناست که روزبه روز مسائل اخلاقی و افتراقی و آسیب های نو و متنوع در حال ازدیاد است (خنیفر، ۱۳۸۷). رحمانی و همکاران (۱۳۸۰) ذکر می نمایند که آمار طلاق در کشور ما نسبت به کشورهای دیگر پایین تر است، اما صرفاً آمار پایین طلاق نمی تواند توجیه منطقی در باب بالا بودن سلامت بهداشت روان خانواده و سازگاری زناشویی بین زوجین باشد، چراکه در برخی کشورها، از جمله ایران به خاطر مسائل فرهنگی، سنتی و حتی قانونی، طلاق به سادگی امکان پذیر نیست. پس اگر در جامعه ای آمار طلاق ناچیز باشد، الزاماً به معنی ازدواج های موفق و رضایت زناشویی نیست. بسیاری از زوجها در خانواده هایی زندگی می کنند که طلاق روانی بر آن حکم فرماست.

مسائل متعددی زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار می دهند و می توانند به بهبود رابطه ی زناشویی کمک کنند. از جمله ی این موارد ذهن آگاهی است. تحقیقات اخیر رابطه ی ذهن آگاهی را با روابط نزدیک به ویژه زندگی زناشویی از طریق اندازه گیری رضایت زناشویی مورد بررسی قرار دادند. این تحقیقات نشان داده است کسانی که سطح بالایی در ذهن آگاهی دارند، در سطح بالایی از رضایت زناشویی خواهند بود (بارپی و لانگر، ۲۰۰۵). در پژوهشی که توسط گمبرل و کیلینگ (۲۰۱۰) انجام شده بود، مشاهده شد زوجینی که از ذهن آگاهی در روابط خود استفاده کرده اند، رضایت بیشتری را در روابط خویش گزارش دادند. از طرف دیگر ذهن آگاهی باعث افزایش صمیمیت در زوجها می شود؛ به این صورت که توان مهارت در داشتن پاسخ های کارآمد در مقابله با

استرس برآمده از روابط، پذیرش شریک و همدردی با او را افزایش می دهد که در نتیجه صمیمیت هم افزایش پیدا می کند (ریتر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳، به نقل از بارس و همکاران، ۲۰۰۷). در دیدگاه جدید ذهن آگاهی، درمانگران به بیماران کمک می کنند رابطه ی خود برای تجربه ی شخصی را انتقال دهند به جای این که مستقیماً الگوهای ناسازگار فکری، احساسی یا رفتاری را مورد چالش قرار دهند. هنگامی که بیماران به سراغ درمان می روند آن ها معمولاً از آنچه احساس می کنند یا چگونگی رفتار خود ناراضی اند. آن ها خشم کمتر یا افسردگی کمتر می خواهند و یا می خواهند کمتر بخورند و بنوشند. درمانگر رابطه ی بیمار با مشکل را با پرورش کنجکاوی و پذیرش لحظه به لحظه ی تجربه ی ناخوشایند دوباره سازی می کند (سیگل و همکاران، ۲۰۰۹). کاباتزین (۱۹۹۳) نظریه ای ارائه داد که ذهن آگاهی توانایی افراد را در پرداختن و مدیریت کردن رخدادهای استرس زا که به عنوان چالش هایی در نظر گرفته می شوند، زیاد می کند. در ارتباط با این نظریه، بورستین<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) این طور سخن گفته است که ذهن آگاهی توانایی افراد را برای مشاهده افکار و احساساتشان به گونه ای که آن ها را به طور آئی و مخرب به واکنش و اندارد، بالا می برد (به نقل از بارس، وارن برون، کریوس مارک، کامپل و راگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). کارسون، کارسون، ژیل و بی کام<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) دریافتند که مداخله ی درمانی با ذهن آگاهی در صمیمیت<sup>۵</sup> قابل قبول بودن زوجین برای یکدیگر و داشتن رابطه بدون اضطراب مؤثر است. تحقیقات دیگری تأثیرات مثبت ذهن آگاهی را در تعدادی از رفتارهای بین فردی تأیید می کند (به نقل از بارس و همکاران، ۲۰۰۷). براون و راین<sup>۶</sup> (۲۰۰۳) نشان دادند که ذهن آگاهی به طور معناداری گشادگی در ارتباط و صمیمیت بین فردی را پیش بینی می کند. براون و راین همچنین اشاره کردند که رابطه ی مشترکی بین ذهن آگاهی و داشتن مهارت های اجتماعی بهتر و رضایت زناشویی وجود دارد (به نقل از بارس و همکاران، ۲۰۰۷). کاباتزین (۱۹۹۳) و ولوود<sup>۷</sup> (۱۹۹۶) این نظر را داده اند که ذهن آگاهی باعث ارتقاء و بهبود صمیمیت در روابط می شود (به نقل از بارس و همکاران، ۲۰۰۷). با توجه به نتایج تحقیقات می توان این گونه نتیجه گرفت که ذهن آگاهی نقش مؤثری در ابعاد خانواده داشته است. یکی از این ابعاد، صمیمیت است. روان شناسان صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط (بدون کنترل) با دیگری و بیان عواطف (بدون بازداری) تعریف می کنند و آن را حق مسلم و از حالات طبیعی انسان می دانند (بلوم<sup>۸</sup>، ۲۰۰۶). اریکسون<sup>۹</sup> (۱۹۶۸) احساس صمیمیت را تمایل برای شرکت در یک رابطه ی حمایت کننده و مهرآمیز، بدون از دست دادن (خود) در آن رابطه می دانست (به نقل از دانش پور، تاجیک اسمعیلی، شهرآرای، فرزاد و شکری، ۱۳۸۶). صمیمیت، توجه و اهمیت اعضای خانواده برای یکدیگر تعریف شده و عوامل نزدیکی عاطفی در قالب مهر، از خودگذشتگی، خرسندی و رضایت را شامل می شود. احساسی است مبنی بر این که رابطه مهم، باز، توأم با عزت، همبستگی و تعهد متقابل است (ثنایی، ۱۳۸۷).

1- Riter

2- Boorstein

3- Barnes, Warrenbron, Krusemark, Campbell, &amp; Rogge

4- Carson, Carson, Gil, &amp; Baucom

5- intimacy

6- Brown, &amp; Ryan

7- Welwood

8- Blume

9- Ericsson

بنابراین، با توجه به این که ذهن آگاهی به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر در بهبود روابط خانوادگی شناخته شده و نمی توان اهمیت صمیمیت را در بین زوجین انکار کرد، سعی بر آن است در این پژوهش، ارتباط ذهن آگاهی را با متغیر ذکر شده مورد بررسی قرار دهیم. با توجه به این تحقیقات، در این پژوهش قصد داریم بررسی کنیم که آیا بین ذهن آگاهی با صمیمیت رابطه وجود دارد؟

### روش پژوهش

تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. از آنجاکه این تحقیق در صدد اندازه گیری و بررسی روابط و پیوندهای بین متغیرهای مورد مطالعه است، بنابراین از روش همبستگی استفاده می شود. جامعه ی آماری مورد مطالعه 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 نمونه گیری در دسترس از میان دانشجویان این دانشگاه، تعداد ۱۹۶ نفر انتخاب شدند و پرسش نامه ها بین آنها توزیع شد. پس از انتخاب تصادفی افراد در ساعات استراحت و بین کلاسی آنها، پرسش نامه ها (مقیاس ذهن آگاهی فیلادلفیا و پرسش نامه صمیمیت جی) توسط پژوهشگر به آنها داده می شد و پس از توضیحات لازم و درخواست پاسخگویی صادقانه، از آنها خواسته می شد که به سؤالات پاسخ دهند؛ و پس از پایان زمان مقرر، پژوهشگر به افراد نمونه مراجعه و پرسش نامه ها را جمع آوری می نمود. از تعداد ۱۹۶ پرسش نامه ی توزیع شده ۱۸۳ پرسش نامه ی قابل تجزیه و تحلیل جمع آوری گردید.

**پرسش نامه ی ذهن آگاهی فیلادلفیا<sup>۱</sup> (PHLMS (۲۰۱۲)):** این پرسش نامه تحت عنوان پرسش نامه ی ذهن آگاهی فیلادلفیا، تهیه شد. فرم اصلی این پرسش نامه ی ۲۰ سؤالی، دارای ۲ خرده مقیاس پذیرش و آگاهی است که هدف ۲ بعد پرسش نامه ی ذهن آگاهی بیان مفهوم آگاهی افراد از خودشان در زمان حال است. پرسش نامه دارای ۲۰ سؤال است، هر خرده مقیاس با ۱۰ سؤال سنجیده می شود، اندازه گیری این سؤالات به شیوه ی لیکرت (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، خیلی از اوقات، غالباً) و نمره گذاری سؤالات ۰، ۱، ۲، ۳ و ۴ است؛ حداقل و حداکثر نمره ی هر آزمودنی به ترتیب ۰ و ۸۰ است (کارداکیتو، هربرت، فرمن، مویترا و فارو، ۲۰۰۸). اعتبار و ثبات درونی خرده مقیاس های پرسش نامه ی ذهن آگاهی را با محاسبه ی ضرایب آلفای کرونباخ به دست آورده اند. میانگین این پرسش نامه در خرده مقیاس های آگاهی و پذیرش برای نمونه های غیر بالینی به ترتیب، ۳۶/۶۵ و ۳۰/۱۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ خرده مقیاس های ذهن آگاهی برای خرده مقیاس های آگاهی و پذیرش به ترتیب برابر با ۰/۷۵ و ۰/۸۲ بوده است (کارداکیتو و همکاران، ۲۰۰۸). پرسش نامه ی ذهن آگاهی در پژوهش حاضر آورده شده است.

**پرسش نامه ی صمیمیت<sup>۲</sup>:** در این پژوهش برای سنجش صمیمیت از "مقیاس صمیمیت" ساخته شده توسط جی و واکر و تامپسون (۱۹۸۳) استفاده شد. پرسش نامه ی صمیمیت به سنجش صمیمیت می پردازد. حداکثر نمره در این مقیاس ۱۱۹ و حداقل نمره ی آن ۱۷ است. نمره گذاری مقیاس صمیمیت به این صورت است که با استفاده از طیف لیکرت (هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب، اکثراً، تقریباً همیشه و همیشه) به هر ماده از آزمون از ۱ تا ۷ امتیاز تعلق می گیرد که هرچه نمره به حداکثر نزدیک تر باشد نشانگر صمیمیت بیشتر و برعکس هرچه نمره به حداقل نزدیک تر باشد، نشانگر صمیمیت کمتر است. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگ تر است

1- The Philadelphia Mindfulness Scale

2- Intimacy scale

که چندین بعد صمیمیت را اندازه می گیرد، اما توسط تهیه کنندگان آن به صورت یک مقیاس مستقل گزارش شده است. مقیاس صمیمیت ابتدا روی ۱۶۶ دانشجوی زن دوره ی کارشناسی که ۶۸٪ آن ها ۲۰ تا ۲۵ ساله بودند، ۱۶۶ مادر و دانشجویان طبقه ی متوسط که اکثر آن ها بین ۴۰ تا ۴۹ سال و ۷۳٪ آن ها در وضعیت ازدواج بودند و ۱۴۸ مادر بزرگ که ۴۰٪ آن ها در سنین ۶۰ تا ۶۹ سال و ۴۰٪ آن ها در سنین ۷۰ و ۷۹ سال، ۵۹٪ آن ها متأهل و ۴۵٪ بیوه بودند اجرا شد. میانگین مقیاس صمیمیت برای مادران ۶/۲۱ و برای دختران ۶/۰۴ بود. (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳، به نقل از ثنائی، ۱۳۸۷). برای تعیین همسانی درونی پرسش نامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ به دست آمده است که نشان می دهد آزمون از همسانی خوبی برخوردار است (ثنائی، ۱۳۸۷).

**یافته ها**

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

شاخص های آماری					متغیر ملاک
حداکثر نمره	حداقل نمره	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۸۷	۴۹	۶/۹۹	۶۵/۵۶	۱۸۳	ذهن آگاهی
۱۱۹	۳۱	۱۵/۶۶	۱۰۳/۱۵	۱۸۳	صمیمیت

همان طور که در جدول ۱ ملاحظه می شود، تعداد، میانگین و انحراف معیار آزمودنی ها متغیر ذهن آگاهی و صمیمیت به ترتیب عبارت اند از ۶۵/۵۶ (۶/۹۹)، ۱۰۳/۱۵ (۱۵/۶۶) است.

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

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

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 ۱/۲٪؛ فوق‌دیپلم ۷۲ و ۳۹/۳٪؛ لیسانس ۶ و ۳/۳٪؛ 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. ضرایب همبستگی ساده بین ذهن آگاهی و صمیمیت

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	تعداد	ضریب همبستگی (R)	سطح معنی داری (Sig)
ذهن آگاهی	رضایت زناشویی	۱۸۳	۰/۲۵	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول شماره‌ی ۳ ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی بین ذهن آگاهی با صمیمیت با استفاده از آزمون یک دامنه‌ی پیرسون برای آزمودنی‌ها به ترتیب برابر با  $r=0/25$  به دست آمده است. ضرایب همبستگی در سطح  $P < 0/000$  معنی دار هستند. بنابراین فرض پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی ذهن آگاهی با صمیمیت در زنان متأهل دانشگاه پیام نور شهر اهواز است. نتایج پژوهش نشان داد که بین ذهن آگاهی و صمیمیت در دانشجویان زن متأهل دانشگاه پیام نور اهواز رابطه‌ی مثبت وجود دارد. نتیجه ارتباط بین ذهن آگاهی و صمیمیت و معنادار بودن آن، با پژوهش‌های ریتر (۲۰۰۳)، براون و راین (۲۰۰۳)، کارسون (۲۰۰۴)، کار و گاتمن (۱۹۹۹)، کابات زین (۱۹۹۳) و ولوود (۱۹۹۶) ارتباط دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن آگاهی در واقع توجه و ادراک فرد از خود و دیگران را افزایش می‌دهد، به دنبال آن صمیمیت نیز به خاطر ارتقا بهبود روابط بین زوجین افزایش می‌یابد. همچنین ذهن آگاهی چون به فرد در داشتن پاسخ‌های کارآمد در مقابله با استرس، پذیرش همسر و همدردی با او کمک‌کننده است به همین خاطر در ایجاد صمیمیت مؤثر است (ریتر، ۲۰۰۳). به نقل از بارنس و همکاران، (۲۰۰۷). از طرفی ذهن آگاهی باعث افزایش خودارزیابی مثبت و کاهش جمود و تعصب فکری منفی می‌شود و این عامل خود نیز در ایجاد صمیمیت مؤثر است (گمبرل و کیلینگ، ۲۰۱۰).

به صورت کلی، چون که ذهن آگاهی که خود از دو خرده مقیاس آگاهی و پذیرش تشکیل شده است، عاملی می‌شود بر اینکه فرد نسبت به افکار و احساسات خود هشیار باشد و از طرفی دیگر این تجربیات و احساسات را به همان صورتی که هستند، ببیند، بپذیرد و نسبت به آن‌ها کنجکاو نشود، خود این موضوع یک عامل بسیار مهم در ایجاد صمیمیت است (گمبرل و کیلینگ، ۲۰۱۰). چون که در جریان زندگی افکار و احساساتی به وجود می‌آیند که تأکید و توجه بی دلیل و کنترل نشده نسبت به آن‌ها می‌تواند مخرب

روابط زن و شوهر و صمیمیت آن‌ها باشد، ذهن آگاهی در بروز این مشکلات یک نقش بازدارنده دارد. استفاده از این روش ذهن آگاهی در درمان‌های مشاوره‌ای حائز اهمیت است و روانشناسان و مشاوران بهتر است و حتی می‌توان گفت لازم است که از این روش درمانی آگاهی داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود که اساتید دانشگاه از این روش 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

- ثنائی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات رشد.
- خنیفر، حسین (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی خانواده. تهران: دانشگاه جامع علمی- کاربردی.
- دانش پور، زهره؛ تاجیک اسمعیلی، عزیزالله؛ شهرآرای، مهرناز؛ فرزاد، ولی‌الله؛ شگری، امید (۱۳۸۶). تفاوت‌های جنسیتی در صمیمیت اجتماعی: نقش سبک‌های هویت. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۴)، ۳۹۳-۴۰۴.
- کاویانی، حسین؛ جواهری، فروزان و بحیرایی، هادی (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) در کاهش افکار خود آیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری ۶۰ روزه. تازه‌های علوم شناختی، ۷(۱)، ۵۹-۴۹.
- 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 satisfication and Response to Relantionshid strees., university of Rochester, Georgia and Rochester. Journal of Marital and Family Therapy, 4(33), 482-500.
- Burpee, L., Langer, EJ. (2005). mindfulness and marital satisfication. Journal of Adult Deveiopment, 12(1), 20-35. Dol: 10.1007/s10804-005-1281-6
- Chandiramani, K. (2007). A Role for mindfulness meditation in the treatment of sexual addictions. Treatment choices of 190 persons asked to note the heipfuiness of various treatment options, 1-10.
- Gambrel, LE., Keeling, ML. (2010). Relational Aspects of mind fullness: Implications for the practice of marriage and family therapy. An earlir version of this manuscript was presental at the 5<sup>th</sup> Criticultural Multicultural Counselling and psychotherapy Conference, University of Toronto, Canada.
- Kabat-Zin, J. (1992). Effectiveness of meditation based stress reduction programme in the treatment of anxiety disorders, American Journal of Psychiatry, 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.