



The Effect of Mindfulness Training on Rumination, Body Image and Sexual Satisfaction in Women with Recurrent Pregnancy Loss

Azadeh Falsafi¹, Zahra DashtBozorgi^{2,*}

¹ MA of Personality Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

* **Corresponding author:** Zahra DashtBozorgi, Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: Zahradb2000@yahoo.com

Received: 25 Aug 2018

Accepted: 03 Dec 2018

Abstract

Introduction: Recurrent pregnancy losses are a source of serious unhappiness for families, especially women, which exposes them to many psychological pressures and problems. This research aimed to investigate the effect of mindfulness training on rumination, body image and sexual satisfaction in women with recurrent pregnancy loss.

Methods: This research was a semi-experimental with pre-test and post-test design. Research population was women with recurrent pregnancy loss referring to Imam Khomeini (Rah) and Razi hospitals in Ahvaz city in 2018 year. Sample research was 40 people that selected by available sampling method and randomly divided into two equal groups. The experimental group received eight sessions of 90 minute with mindfulness method. Instrument research was the questionnaires of rumination, body image and sexual satisfaction. Data analyzed by multivariate analysis of covariance and with using SPSS-22 software.

Results: The findings showed that there was no significant difference between the pre-test mean of experimental and control groups in terms of all three variables of rumination, body image and sexual satisfaction ($P > 0.05$), but there was significant difference between the post-test mean of all three variables. In other words, mindfulness training significantly led to decrease rumination and increase positive body image and sexual satisfaction in women with recurrent pregnancy loss ($P < 0.001$).

Conclusions: The results indicated the effect of mindfulness training on improving rumination, body image and sexual satisfaction in women with recurrent pregnancy loss. Therefore, counselors and therapists can use from mindfulness training to intervention in the field of rumination, body image and sexual satisfaction.

Keywords: Mindfulness, Rumination, Body Image, Sexual Satisfaction, Recurrent Pregnancy Loss



تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر

آزاده فلسفی^۱، زهرا دشتبزرگی^{۲*}

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

* نویسنده مسئول: زهرا دشتبزرگی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. ایمیل:

zahradb2000@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۰۳

چکیده

مقدمه: سقط‌های مکرر عامل ناخشنودی جدی برای خانواده‌ها به‌ویژه زنان هستند که آنان را در معرض فشارها و مشکلات روانی فراوانی قرار می‌دهند. این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه پژوهش زنان دارای سقط مکرر مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دولتی امام خمینی (ره) و رازی شهر اهواز در سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی به دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش ذهن آگاهی آموزش دید. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی بودند. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین میانگین پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر سه متغیر نشخوار فکری و تصویر تن و رضایت جنسی تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$)، اما بین میانگین پس‌آزمون گروه‌ها از نظر هر سه متغیر تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر آموزش ذهن آگاهی به طور معناداری باعث کاهش نشخوار فکری و افزایش تصویر تن مثبت و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر شد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج حاکی از تأثیر آموزش ذهن آگاهی در بهبود نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر بود. بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش آموزش ذهن آگاهی برای مداخله در زمینه نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی، نشخوار فکری، تصویر تن، رضایت جنسی، سقط مکرر

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

سقط مکرر به وقوع سه و یا تعداد بیشتر سقط قبل از هفته بیستم حاملگی اطلاق می‌گردد که تقریباً یک درصد از جمعیت کل زوجین را شامل می‌شود [۱]. سقط مکرر جنین عامل ناخشنودی جدی برای خانواده‌های درگیر به‌ویژه زنان است و می‌تواند افراد مبتلا را در معرض فشارها و مشکلات روانی گوناگون از جمله رفتارهای تکانشی و خشم،

پیشرفت‌های زیادی در زمینه تشخیص پزشکی ایجاد شده، اما هنوز تمامی علل سقط خودبه‌خودی شناسایی نشده و بیش از ۵۰ درصد از علل آن ناشناخته باقی مانده است. در واقع بیشتر سقط‌ها قبل از شناسایی، قبل و یا در حین قاعدگی بعدی دفع می‌شوند و تنها ۲۰-۱۵ درصد آنها پس از تشخیص کلینیکی حاملگی اتفاق می‌افتند [۱].

توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده است که باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجانات ناخوشایند می‌شود [۱۸]. آموزش ذهن‌آگاهی یکی از روش‌های درمانی کاهش استرس و فشار روانی است که در آن بازنمایی ذهنی رویدادهای موجود در زندگی که از کنترل انسان خارج هستند را از طریق تنفس و تفکر آموزش می‌دهند [۱۹]. این شیوه تأکید زیادی بر یادگیری از طریق تجربه مستقیم دارد و در آن بر آگاهی شناختی و فکری تأکید می‌شود [۲۰]. آموزش ذهن‌آگاهی طوری طراحی شده که به افراد آموزش دهد تا آگاه‌تر بوده و با افکار و احساسات به طور مناسبی برخورد نمایند. همچنین به افراد کمک می‌کند تا به تمام محرک‌هایی که هر لحظه در حوزه هشیاری قرار می‌گیرند، بدون قضاوت و با بصیرت نگاه کنند [۲۱].

پژوهش‌های اندکی درباره تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی به‌ویژه بر تصویر تن و رضایت جنسی انجام شده و پژوهشی با هدف بهبود نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی زنان مبتلا به سقط مکرر انجام نشده است. برای مثال Pepping و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ذهن‌آگاهی بر رضایت جنسی تأثیر معناداری داشت [۲۲]. نتایج پژوهش Yu حاکی از آن بود که ذهن‌آگاهی باعث کاهش خودنشخواری فکری و علائم افسردگی شد [۲۳]. نتایج پژوهش Adams و همکاران حاکی از آن بود که آموزش ذهن‌آگاهی کوتاه‌مدت باعث بهبود تصویر تن دختران سیگاری شد [۱۶]. همچنین پژوهش قدم‌پور و همکاران حاکی از آن بود که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری مبتلایان به اختلال همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی شد [۲۴]. در پژوهشی دیگر حیدریان و همکاران گزارش کردند که آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری زنان مبتلا به سرطان پستان شد [۲۵]. زمزمی و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله ذهن‌آگاهی باعث بهبود تصویر تن دانشجویان دختر شد، اما تأثیر معناداری در بهبود کیفیت زندگی آنان نداشت [۲۶]. نتایج پژوهش موسوی و همکاران نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود تصویر بدنی مؤثر بود [۲۷]. اقلیم‌پور ضمن پژوهشی گزارش کرد که ذهن‌آگاهی باعث بهبود رضایت جنسی و عملکرد جنسی زنان شد [۲۸]. در پژوهش محمدی‌زاده و همکاران مشخص شد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش خودکارآمدی جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان شد [۲۹].

شکست در باردار شدن یک تجربه تلخ و بسیار مخرب برای خانواده و به‌ویژه برای زنان است و سقط مکرر ناخشنودی بسیاری را به همراه دارد و می‌تواند افراد مبتلا را در معرض فشارها و تنش‌های روانی گوناگونی قرار دهد [۳]. باروری و داشتن فرزند ارزش بالایی دارد و ناتوانی در تحقق آن سلامت و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد و باعث مشکلاتی در زمینه نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی می‌شود. همچنین سقط مکرر هزینه‌های گزافی برای مراقبت‌ها و درمان‌های دارویی و روانشناختی به خانواده تحمیل می‌کند که این امر باعث افزایش مشکلات قبلی آنها می‌شود. علاوه بر آن پژوهش‌های اندکی به بررسی تأثیر یک روش روانشناختی مثل آموزش ذهن‌آگاهی بر مشکلات روانشناختی زنان با سقط مکرر پرداختند. در نتیجه با توجه به اهمیت تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی، مشکلات فراوان زنان دچار سقط مکرر، هزینه‌های گزاف درمانی، پیشینه پژوهشی اندک بر روی زنان

استرس، درماندگی، بی‌ارزشی و بی‌کفایتی، اضطراب و تشویش، باورهای منفی نسبت به خود، نگرانی در مورد جذابیت جنسی، طردشدگی، نگرانی و عزت نفس پایین قرار دهد [۳]. یکی از مشکلات زنان دارای سقط مکرر، نشخوار فکری است. نشخوار فکری افکاری تکراری، مقاوم، عودکننده و کنترل‌ناپذیر است که حول یک موضوع معمول دور می‌زند و این افکار به طور غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه افراد را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند [۴]. نشخوار فکری، زیربنای شناختی بیماران را دچار ناهنجاری می‌کند و با ناسازگاری ضعیف روانشناختی و افزایش احساس‌های منفی مانند خشم و فشار روانی رابطه مستقیم دارد [۵]. افراد مبتلا به نشخوار فکری معتقدند که باید تلاش کنند تا بر درونشان متمرکز شوند. زیرا فکر می‌کنند چنین تمرکزی به آنان بینش می‌دهد تا بتوانند راه حلی برای مشکلات خود پیدا کنند، اما دچار نشخوار فکری می‌شوند که خود منجر به ایجاد مشکلات دیگر از جمله افسردگی می‌گردد [۶]. از ویژگی‌های اصلی مرتبط با نشخوار فکری می‌توان به عاطفه منفی و علائم افسردگی، تفکر جهت‌دار منفی، حل مساله ضعیف، انگیزش آسیب‌دیده و بازداری رفتارهای سودمند، تمرکز آسیب‌دیده، استرس افزایش یافته، روابط اجتماعی آسیب‌دیده و سازگاری هیجانی مختل اشاره کرد [۷]. یکی دیگر از مشکلات زنان دارای سقط مکرر، تصویر تن نامناسب است. تصویر تن یک سازه چندبعدی، پویا، ناپایدار و اساساً اجتماعی است که از ترکیب پیچیده نگرش‌ها، احساس‌ها و ارزش‌ها شکل گرفته و در بازنمایی‌ها و قالب‌هایی که اجتماع ارزش‌گذاری کرده و در طول زمان تغییر می‌کند، محکم می‌شود [۸]. در واقع تصویر تن یک تصویر ذهنی یا روانی شامل عقاید، احساسات و باورهای آگاهانه و ناآگاهانه فرد در مورد بدن خود است [۹]. تصویر تن به‌عنوان ساختاری چندعاملی و متنوع به‌عنوان ارزیابی‌های شناختی و رفتاری از اندازه، زیبایی، ظاهر، عملکرد، نامناسب بودن برجستگی‌ها و سالم بودن بخش‌های مختلف بدن تعریف می‌شود [۱۰]. تصویر تن از دو مؤلفه ادراکی شامل ارزیابی فرد از اندازه بدن و مؤلفه احساس شناختی شامل نگرش فرد در مورد شکل اندام تشکیل شده است [۱۱]. از دیگر مشکلات زنان دارای سقط مکرر می‌توان رضایت جنسی پایین اشاره کرد. رابطه جنسی یک الزام زیستی برای هر موجود زنده‌ای است و تنها هدف آن تجربه ارگاسم نیست، بلکه نوعی انرژی است که فرد را برمی‌انگیزاند تا عشق، عاطفه و صمیمیت را بوجود آورد [۱۲]. رضایت جنسی احساس خوشایند فرد از نوع رابطه جنسی و توانایی وی در ایجاد لذت دوطرفه است که شامل احساس در مورد بدن خود و شریک جنسی، نیاز به ارتباط با شریک جنسی و علاقه به فعالیت‌های جنسی است [۱۳]. رضایت جنسی نقش مهمی در سلامت، حس رفاه، بهزیستی و کیفیت زندگی دارد و یکی از مهمترین عوامل خوشبختی در زندگی زناشویی داشتن روابط جنسی لذت‌بخش می‌باشد [۱۴]. همچنین رضایت جنسی یکی از عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی زناشویی است و این رابطه نقش مهمی در سلامت روحی، احساس شاد بودن و صمیمیت در زوجین دارد [۱۵].

روش‌های زیادی برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی وجود دارد که یکی از آنها آموزش ذهن‌آگاهی می‌باشد [۱۶]. ذهن‌آگاهی یکی از درمان‌های شناختی رفتاری نسل سوم و نوعی مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی دارد [۱۷]. آموزش ذهن‌آگاهی یادگیری فراشناختی و استراتژی‌های رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی

در این معادله بر اساس پژوهش مداحی $d^2=4/507$ ، $\sigma=2/04$ و $\alpha=0/95$ در نظر گرفته شد و بر اساس آن حجم نمونه $19/38$ نفر برآورد شد که برای اطمینان از حجم نمونه برای هر گروه ۲۰ نفر در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن سه و یا تعداد بیشتر سقط قبل از هفته بیستم حاملگی، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، داشتن سن ۳۱-۴۰ سال، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روانپزشکی، عدم وقوع رخداد های تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته، عدم گذراندن دوره آموزشی ذهن‌آگاهی و عدم استفاده همزمان از روش‌های درمانی دیگر و معیارهای خروج از مطالعه شامل امتناع شرکت‌کنندگان از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، دستیابی به پرسشنامه‌های ناقص و غیبت دو جلسه و یا بیشتر از آن بود. نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از اخذ مجوز لازم از دانشگاه و انتخاب آزمودنی‌ها، نمونه‌ها به دو گروه مساوی تقسیم و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت یک ماه (هفته‌ای دو جلسه) تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت. محتوی مداخله توسط Kabat-Zinn و همکاران طراحی [۳۰] و توسط نریمانی و همکاران [۳۱] مورد استفاده و تأیید قرار گرفت که به طور خلاصه در جدول ۱ ارائه شد.

دچار سقط مکرر و اهمیت بهبود ویژگی‌های روانشناختی آنان با هدف ارتقای سلامت و کیفیت زندگی آنان و حتی خانواده‌های آنها، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر انجام شد.

روش کار

این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه پژوهش زنان دارای سقط مکرر مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دولتی امام خمینی (ره) و رازی شهر اهواز در فصل بهار سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی به دو گروه مساوی (هر گروه ۲۰ نفر) تقسیم و گروه‌ها به روش تصادفی به کمک قرعه‌کشی به‌عنوان گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شدند. در روش نمونه‌گیری در دسترس پس از هماهنگی با مسئولان بیمارستان‌ها از میان متقاضیان تعداد ۴۰ نفر (هر گروه ۲۰ نفر) بر اساس فرمول زیر انتخاب شدند.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{d^2} = \frac{2(2/04)^2(1/96 + 1/28)^2}{4/507} = 19/38$$

جدول ۱: خلاصه محتوی روش آموزش ذهن‌آگاهی به تفکیک جلسات

جلسات	محتوی آموزش ذهن‌آگاهی
اول	برقراری ارتباط میان اعضا، لزوم استفاده از ذهن‌آگاهی و آشنایی با ریلکشن
دوم	آموزش ریلکشن برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضله پشت ساق پا، ساق پا، ران‌ها، شکم، سینه، شانه‌ها، گردن، لب، چشم‌ها، آرواره‌ها، پیشانی قسمت پایین و پیشانی قسمت بالا
سوم	آموزش ریلکشن برای ۶ گروه از عضلات شامل دست‌ها و بازوها، پاها و ران‌ها، شکم و سینه، گردن و شانه‌ها، آرواره‌ها و پیشانی و لب‌ها و چشم‌ها
چهارم	آشنایی با نحوه تنفس در ذهن‌آگاهی، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه آرامش و بدون تفکر و آموزش تکنیک تماشای تنفس
پنجم	آموزش تکنیک توجه به حرکات بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکات آنها و جستجوی حس‌های فیزیکی
ششم	آموزش توجه به ذهن، خوشایند یا ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و خروج آنها بدون قضاوت و توجه عمیق به آنها
هفتم	آموزش ذهن‌آگاهی کامل و تکرار آموزش جلسات چهار، پنج و شش هر کدام به مدت ۱۵ تا ۲۵ دقیقه
هشتم	مرور و جمع‌بندی جلسات قبل و ارزیابی نتایج جلسات

نمرات بین ۴۶ تا ۲۳۰ است و نمره بالاتر به معنای تصویر تن مثبت‌تر است. روایی محتوایی ابزار را تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ $0/88$ گزارش کردند [۱۶]. همچنین زمری و همکاران پایایی را با روش آلفای کرونباخ $0/88$ گزارش کرد [۲۶]. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون $0/83$ محاسبه شد. پرسشنامه رضایت جنسی: این ابزار توسط روشن چسلی و همکاران ساخته شد و دارای ۳۰ گویه که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۳۰ تا ۱۵۰ است و نمره بالاتر به معنای رضایت جنسی بیشتر است. روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ $0/96$ گزارش کردند [۳۲]. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون $0/91$ محاسبه شد.

رعایت نکات اخلاقی از جمله اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی، تحلیل داده‌ها به صورت کلی و غیره توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با کد IR.IAUHVZ.REC.1397.15 تأیید شد. همچنین داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی با استفاده از

در پایان هر جلسه تکلیفی مرتبط با آن جلسه داده و در ابتدای جلسه بعد ضمن بررسی به افراد بازخورد داده شد. آموزش ذهن‌آگاهی توسط یک متخصص بالینی دارای مدرک دوره ذهن‌آگاهی در یکی از مراکز خدمات روانشناختی شهر اهواز اجرا شد. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ابزارهای زیر پاسخ دادند. پرسشنامه نشخوار فکری: این ابزار توسط هوسکما و مارو ساخته شد و دارای ۲۲ گویه که با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۱=تقریباً هرگز تا ۴=تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ است و نمره بالاتر به معنای نشخوار فکری بیشتر است. روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ $0/91$ گزارش کردند [۶]. همچنین قدم‌پور و همکاران پایایی را با روش آلفای کرونباخ $0/84$ گزارش کردند [۲۴]. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون $0/88$ محاسبه شد. پرسشنامه روابط چندبعدی خود-بدن: این ابزار توسط کش و مارو ساخته شد و دارای ۴۶ گویه که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه

نرم‌افزار SPSS-22 در سطح معناداری $P < 0/05$ تحلیل شدند. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار برای بررسی نحوه توزیع متغیرها و در سطح استنباطی به دلیل داشتن بیش از یک متغیر مستقل و خنثی کردن تأثیر پیش‌آزمون از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

آزمودنی‌ها ۴۰ زن دارای سقط مکرر (۲۰ نفر گروه آموزش ذهن‌آگاهی و ۲۰ نفر گروه کنترل) بودند. مهم‌ترین متغیرهای جمعیت‌شناختی

مؤثر در نتایج پژوهش که بررسی شدند شامل سابقه تعداد سقط و تحصیلات بود. از نظر سابقه سقط در گروه آزمایش ۵ نفر ۳ بار (۲۵٪)، ۶ نفر ۴ بار (۳۰٪)، ۶ نفر ۵ بار (۳۰٪) و ۳ نفر ۶ بار (۱۵٪) و در گروه کنترل ۴ نفر ۳ بار (۲۰٪)، ۷ نفر ۴ بار (۳۵٪)، ۶ نفر ۵ بار (۳۰٪) و ۳ نفر ۶ بار (۱۵٪) سابقه سقط داشتند. همچنین از نظر تحصیلات در گروه آزمایش ۳ نفر دیپلم (۱۵٪)، ۴ نفر کاردانی (۲۰٪)، ۱۰ نفر کارشناسی (۵۰٪) و ۳ نفر کارشناسی ارشد (۳٪) و در گروه کنترل ۴ نفر دیپلم (۲۰٪)، ۴ نفر کاردانی (۲۰٪)، ۹ نفر کارشناسی (۴۵٪) و ۳ نفر کارشناسی ارشد (۳٪) داشتند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در زنان دارای سقط مکرر در مراحل ارزیابی به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل ارزیابی در زنان دارای سقط مکرر

متغیرها/گروه‌ها	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
نشان‌های فکری	۴۶/۳۵	۷/۷۳	۳۷/۸۳	۵/۹۷	۴۴/۷۲	۷/۶۲	۴۵/۱۰	۷/۵۳
تصویر تن	۸۷/۶۱	۱۱/۴۴	۱۱۵/۴۷	۱۴/۵۱	۹۰/۴۹	۱۱/۷۴	۸۸/۵۷	۱۱/۱۷
رضایت جنسی	۶۳/۵۰	۹/۵۲	۸۰/۹۱	۱۱/۱۲	۶۷/۱۴	۹/۸۵	۶۵/۳۳	۹/۶۲

در جدول ۲ نتایج میانگین و انحراف معیار متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان دارای سقط مکرر در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون قابل مشاهده است. همچنین نتایج آزمون تی نشان داد میانگین پیش‌آزمون گروه‌ها از نظر نشخوار فکری ($T = 0/794$, $P < 0/415$), تصویر تن ($T = 0/807$, $P < 0/396$) و رضایت جنسی ($T = -0/306$, $P < 0/312$) تفاوت معناداری نداشتند. نتایج بررسی پیش‌فرض‌های پژوهش نشان داد که شرایط برای استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار است. چون آزمون کولموگروف-

اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار نبودند که این یافته‌ها حاکی از نرمال بودن متغیرها می‌باشد. همچنین نتایج آزمون‌های M باکس و لوین معنادار نبودند که این یافته‌ها به‌ترتیب حاکی از برابری ماتریس‌های کوواریانس و برابری واریانس‌ها می‌باشند. در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر ارائه شد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر

نوع آزمون	مقدار	آماره F	P-Value	مجذور اِتا
آموزش ذهن‌آگاهی	۰/۸۴	۶۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
اثر پیلایی	۰/۳۱	۶۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
لامبدای ویلکز	۲/۶۵	۶۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
اثر هاتلینگ	۲/۶۵	۶۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
بزرگ‌ترین ریشه روی				

طبق نتایج جدول ۳ روش آموزش ذهن‌آگاهی حداقل بر یکی از متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر اثر معنادار دارد ($F = 67/22$, $P < 0/001$). در جدول ۴ نتایج

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر هر یک از متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر ارائه شد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن چندمتغیری برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر هر یک از متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	P-Value	مجذور اِتا
نشخوار فکری	گروه	۳۹۶/۲۱	۱	۳۹۶/۲۱	۵۳/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۷۵
تصویر تن	گروه	۶۸۲/۳۳	۱	۶۸۲/۳۳	۶۲/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۴
رضایت جنسی	گروه	۴۴۵/۶۹	۱	۴۴۵/۶۹	۵۵/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۷

طبق نتایج جدول ۴ روش آموزش ذهن‌آگاهی بر متغیرهای نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر اثر معنادار

دارد. با توجه به مجذور اِتا می‌توان گفت که ۷۵ درصد تغییرات نشخوار فکری، ۸۴ درصد تغییرات تصویر تن و ۷۷ درصد تغییرات رضایت

شود که این عوامل می‌توانند نقش موثری در افزایش رضایت از بدن و یا بهبود تصویر تن مثبت داشته باشند.

علاوه بر آن نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش معنادار رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر شد. این نتیجه با نتیجه پژوهش‌های Pepping و همکاران [۲۹] همسو بود. برای مثال Pepping و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ذهن‌آگاهی بر رضایت جنسی تأثیر معناداری داشت [۲۲]. در پژوهشی دیگر اقلیم‌پور گزارش کرد که ذهن‌آگاهی باعث بهبود رضایت جنسی زنان شد (۳۰). در تبیین این نتیجه بر مبنای نظر Brown و همکاران [۳۴] می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی به زنان در تعدیل الگوهای رفتاری و تنظیم رفتارهای مثبت کمک می‌کند و با ترکیب سرزندگی و واضح دیدن تجربیات می‌تواند تغییرات مثبتی را در روابط اجتماعی با دیگران (به‌ویژه ارتباط با همسر) ایجاد نماید. همچنین ذهن‌آگاهی با جلوگیری از نشخوار فکری، بهبود روابط اجتماعی و عملکرد سازشی در خانواده، افزایش درک تجارب جاری خود و همسر، ارتقای کنترل خود و انجام رفتارهای هدفمند در رابطه با همسر می‌تواند باعث گسترش افکار مثبت، بهبود خودپنداره و ارتقای کیفیت روابط جنسی با همسر شود که این عوامل می‌توانند نقش موثری در افزایش رضایت جنسی داشته باشند.

در این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت که لازم است در تفسیر نتایج مد نظر باشد.

با توجه به عدم بکارگیری یک روش مداخله دیگر در کنار روش آموزش ذهن‌آگاهی به منظور مقایسه تأثیر دو روش و با توجه به اینکه از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب آزمودنی‌ها و از ابزارهای خوگزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد، لذا برای تعمیم نتایج باید جوانب احتیاط در نظر گرفته شود. محدودیت دیگر عدم استفاده از مرحله پیگیری برای بررسی تداوم تأثیر روش آموزش ذهن‌آگاهی بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی اثر روش آموزش ذهن‌آگاهی را با یک روش دیگر مثل آموزش فراشناختی، آموزش مهارت‌های زندگی و یا سایر روش‌ها مورد مقایسه قرار دهند و برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه ساختاریافته یا نیمه‌ساختاریافته استفاده شود. همچنین استفاده از پیگیری‌های کوتاه‌مدت یا بلندمدت برای بررسی تداوم تأثیر روش آموزش ذهن‌آگاهی پیشنهاد مناسبی می‌باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش معنادار نشخوار فکری و افزایش معنادار تصویر تن مثبت و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر شد. در نتیجه می‌توان گفت که آموزش ذهن‌آگاهی به‌عنوان یکی از رویکردهای درمانی جدید به اصلاح و کنترل پردازش افکار می‌پردازد.

در این روش مراجعان آموزش می‌بینند تا چرخه نشخوار فکری را متوقف کرده و از افکار منفی خود فاصله بگیرند. این شیوه آموزشی از طریق تأثیر روی توجه، غنی‌سازی ذهنی، اصلاح باورهای منفی و غلط و ایجاد و افزایش باورهای مثبت و درست باعث کاهش نشخوار فکری و افزایش تصویر تن مثبت و رضایت جنسی می‌شود. پس نتایج حاکی از اهمیت آموزش ذهن‌آگاهی در بهبود نشخوار فکری، تصویر تن و

جنسی نتیجه اثر آموزش ذهن‌آگاهی است. در نتیجه آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش معنادار نشخوار فکری ($P < 0/001$)، $F = 52/49$ و افزایش معنادار تصویر تن مثبت ($P < 0/001$)، $F = 62/78$ و رضایت جنسی ($P < 0/001$)، $F = 55/2$ در زنان با سقط مکرر شد.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش معنادار نشخوار فکری در زنان با سقط مکرر شد. این نتیجه با نتیجه پژوهش‌های Yu [۲۳]، قدم‌پور و همکاران [۲۴] و حیدریان و همکاران [۲۵] همسو بود. برای مثال Yu ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که ذهن‌آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری شد [۲۳]. در پژوهشی دیگر حیدریان و همکاران گزارش کردند که آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری زنان شد [۲۵]. در تبیین این نتیجه بر مبنای نظر قدم‌پور و همکاران [۲۴] می‌توان گفت که افراد در آموزش ذهن‌آگاهی یاد می‌گیرند با هیجان‌ها و افکار منفی مقابله نمایند و حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه کنند. همچنین تمرین‌های ذهن‌آگاهی با افزایش آگاهی افراد نسبت به لحظه حال از طریق فنونی مثل توجه به تنفس و بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات تأثیر دارد. در نتیجه آموزش ذهن‌آگاهی از طریق مکانیسم‌های مقابله با افکار منفی و بهبود نظام شناختی باعث کاهش نشخوار فکری در زنان با سقط مکرر می‌شوند. تبیین دیگر اینکه یکی از اثرات ذهن‌آگاهی نفوذ یا رخنه است. نفوذ به‌عنوان افزایش ذهن‌آگاهی در دامنه فعالیت‌های روزانه زندگی می‌باشد. به عبارت دیگر به رشد تداوم آگاهی در طول روز و افزایش خودبه‌خودی تجربه آگاهی اشاره دارد که بدون قصد قبلی فراهم می‌شود و به اثرات طولانی مدت ذهن‌آگاهی روی توجه افراد به محیط پیرامون و اتفاقات روزمره اشاره دارد که فرد با پذیرش و آگاهی هر چه بیشتر رویدادها مواجه و بهتر مشکلات روزمره زندگی را رفع می‌نماید که این عوامل می‌توانند در کاهش نشخوار فکری مؤثر واقع شوند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث افزایش معنادار تصویر تن مثبت در زنان با سقط مکرر شد. این نتیجه با نتیجه پژوهش‌های Adams و همکاران [۱۶]، زمزمی و همکاران [۲۶] و موسوی و همکاران [۲۷] همسو بود. برای مثال Adams و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی کوتاه‌مدت باعث بهبود تصویر تن شد [۱۶]. در پژوهشی دیگر زمزمی و همکاران گزارش کردند که مداخله ذهن‌آگاهی باعث افزایش تصویر تن مثبت شد [۲۶]. در تبیین این نتیجه بر مبنای نظر Dijkstra & Barelds [۳۳] می‌توان گفت که آموزش ذهن‌آگاهی به افراد می‌آموزد چگونه مهارت‌های عادی را از حالت نیرومندی خارج و منابع پردازش اطلاعات را به طرف اهداف خنثی مانند تنفس متوجه کرده و شرایط را برای تغییر آماده نمایند. همچنین ذهن‌آگاهی از این نظر که توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات فیزیکی و روانی مثبت بیشتر و نسبت به احساسات فیزیکی و روانی منفی کمتر می‌کند و احساس اعتماد در زندگی، احساس عشق به خود و دیگران، پذیرش واقعی رخدادهای زندگی و پذیرش خود را افزایش می‌دهد، می‌تواند باعث شناخت نقاط قوت و ضعف خود، کاهش استرس، افزایش مشارکت اجتماعی، پذیرش خود، بهبود حل مساله و چالش‌ها و افزایش خودپنداره و عزت نفس

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم انسانی در روانشناسی شخصیت است که در آن هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد و رعایت نکات اخلاقی توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با کد ۹۷۳۶۲۰۱۲۳ مورد تأیید قرار گرفت. پژوهشگران از مسئولان بیمارستان‌های دولتی امام خمینی (ره) و رازی شهر اهواز و تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنند.

References

- Mohseni N, Ghorbian S. [Study of the association between Dicer (rs3742330 A>G) and Drosha (rs10719 C>T) gene polymorphisms and the risk of recurrent pregnancy loss]. *Feyz*. 2018;22(2):169-76.
- El Hachem H, Crepau V, May-Panloup P, Descamps P, Legendre G, Bouet PE. Recurrent pregnancy loss: current perspectives. *Int J Womens Health*. 2017;9:331-45. doi: 10.2147/IJWH.S100817 pmid: 28553146
- French DA. A Clinician's Approach to the Diagnosis and Management of Recurrent Pregnancy Loss. *Phys Assist Clin*. 2018;3(3):457-68. doi: 10.1016/j.cpha.2018.02.012
- Kaufman EI, LeBlanc SJ, McBride BW, Duffield TF, DeVries TJ. Association of rumination time with subclinical ketosis in transition dairy cows. *J Dairy Sci*. 2016;99(7):5604-18. doi: 10.3168/jds.2015-10509 pmid: 27132097
- Raines AM, Vidaauri DN, Portero AK, Schmidt NB. Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Pers Individ Dif*. 2017;113:63-7. doi: 10.1016/j.paid.2017.03.001
- Holdaway AS, Luebke AM, Becker SP. Rumination in relation to suicide risk, ideation, and attempts: Exacerbation by poor sleep quality? *J Affect Disord*. 2018;236:6-13. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.087 pmid: 29704657
- Moberly NJ, Dickson JM. Rumination on personal goals: Unique contributions of organismic and cybernetic factors. *Pers Individ Dif*. 2016;99:352-7. doi: 10.1016/j.paid.2016.05.041
- Trindade IA, Ferreira C. Falling in the traps of your thoughts: The impact of body image-related cognitive fusion on inflexible eating. *Eat Behav*. 2015;19:49-52. doi: 10.1016/j.eatbeh.2015.06.004 pmid: 26164673
- Duarte C, Pinto-Gouveia J. Body image flexibility mediates the effect of body image-related victimization experiences and shame on binge eating and weight. *Eat Behav*. 2016;23:13-8. doi: 10.1016/j.eatbeh.2016.07.005 pmid: 27442702
- Waite F, Freeman D. Body image and paranoia. *Psychiatry Res*. 2017;258:136-40. doi: 10.1016/j.psychres.2017.10.007 pmid: 29020647
- Jones A, Winter VR, Pekarek E, Walters J. Binge drinking and cigarette smoking among teens: Does body image play a role? *Child Youth Serv Rev*. 2018;91:232-6. doi: 10.1016/j.childyouth.2018.06.005
- Krasuski T, Jędrzejczak J, Rysz A, Owczarek K. Sexual satisfaction of patients after the resection of an epileptic focus. *Interdiscipl Neurosurg*. 2018;13:104-8. doi: 10.1016/j.inat.2018.04.014
- Klapilova K, Brody S, Krejcová L, Husarova B, Binter J. Sexual satisfaction, sexual compatibility, and relationship adjustment in couples: the role of sexual behaviors, orgasm, and men's discernment of women's intercourse orgasm. *J Sex Med*. 2015;12(3):667-75. doi: 10.1111/jsm.12766 pmid: 25402432
- Overup CS, Smith CV. Considering Attachment and Partner Perceptions in the Prediction of Physical and Emotional Sexual Satisfaction. *J Sex Med*. 2017;14(1):134-43. doi: 10.1016/j.jsxm.2016.11.310 pmid: 27989488
- Claudat K, Warren CS. Self-objectification, body self-consciousness during sexual activities, and sexual satisfaction in college women. *Body Image*. 2014;11(4):509-15. doi: 10.1016/j.bodyim.2014.07.006 pmid: 25173667
- Adams CE, Benitez L, Kinsaul J, Apperson McVay M, Barbry A, Thibodeaux A, et al. Effects of brief mindfulness instructions on reactions to body image stimuli among female smokers: an experimental study. *Nicotine Tob Res*. 2013;15(2):376-84. doi: 10.1093/ntr/nts133 pmid: 22987786
- Bayrami M, Movahedi Y, Kazimi Razai S, Esmaili S. [The effect of mindfulness cognitive therapy on pathological worry and anxiety symptoms in students with generalized anxiety disorder]. *Iran J Rehabil Res Nurs*. 2015;2(1):79-90.
- Schutte NS, Malouff JM. Mindfulness and connectedness to nature: A meta-analytic investigation. *Pers Individ Dif*. 2018;127:10-4. doi: 10.1016/j.paid.2018.01.034
- Sanko J, McKay M, Rogers S. Exploring the impact of mindfulness meditation training in pre-licensure and post graduate nurses. *Nurse Educ Today*. 2016;45:142-7. doi: 10.1016/j.nedt.2016.07.006 pmid: 27478890
- Paz R, Zvielli A, Goldstein P, Bernstein A. Brief mindfulness training de-couples the anxiogenic effects of distress intolerance on reactivity to and recovery from stress among deprived smokers. *Behav Res Ther*.

- 2017;95:117-27. doi: [10.1016/j.brat.2017.05.017](https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.05.017) pmid: [28624698](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28624698/)
21. Parent J, McKee LG, J NR, Forehand R. The Association of Parent Mindfulness with Parenting and Youth Psychopathology Across Three Developmental Stages. *J Abnorm Child Psychol*. 2016;44(1):191-202. doi: [10.1007/s10802-015-9978-x](https://doi.org/10.1007/s10802-015-9978-x) pmid: [25633828](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25633828/)
22. Pepping CA, Cronin TJ, Lyons A, Caldwell JG. The Effects of Mindfulness on Sexual Outcomes: The Role of Emotion Regulation. *Arch Sex Behav*. 2018;47(6):1601-12. doi: [10.1007/s10508-017-1127-x](https://doi.org/10.1007/s10508-017-1127-x)
23. Yu M. The effects of mindfulness on self-rumination, self-reflection, and depressive symptoms: a research proposal. *Behav Sci Undergrad J*. 2017;3(1):1-7.
24. Ghadampour E, Radmehr P, Yousefvand L. Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Cognitive-Behavioral Avoidance and Mental Rumination in Comorbidity of Social Anxiety and Depression Patients. *Q Horiz Med Sci*. 2017;23(2):141-8. doi: [10.18869/acadpub.hms.23.2.141](https://doi.org/10.18869/acadpub.hms.23.2.141)
25. Heidarian A, Zaharakar K, Mohsenzade F. [The effectiveness of mindfulness training on reducing rumination and enhancing resilience in female patients with breast cancer: a randomized trial]. *J Breas Disord*. 2016;9(2):52-9.
26. Zamzami A, Agahheriss M, Alipor A. [The efficacy of behavioral-mindfulness intervention on self-concept promotion and life quality improvement of female students with negative body image]. *Clin Psychol Pers*. 2015;2(11):71-84.
27. Moosavi S, PourHosein R, Zare Moghaddam A, Rahmat Nejad A, Gomnam A. [Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on the body image in the body-building athletes]. *J Appl Psychol Res*. 2016;7(2):127-40.
28. Aghlimapoor S. [Effect of group therapy based on mindfulness on sexual function, sexual satisfaction and quality of marital relationship of women]: University of Science and Culture; 2016.
29. Mohammadizade S, MoradiJoo M, Shamsedini S, Jamshidifar Z. [The effectiveness of mindfulness training on sexual self-efficacy in women with breast cancer]. *J Clin Psychol Andishe Va Raftar*. 2014;8(31):7-16.
30. Kabat-Zinn J, Massion AO, Kristeller J, Peterson LG, Fletcher KE, Pbert L, et al. Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *Am J Psychiatry*. 1992;149(7):936-43. doi: [10.1176/ajp.149.7.936](https://doi.org/10.1176/ajp.149.7.936) pmid: [1609875](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1609875/)
31. Narimani M, Ariapouran S, Abolghasemi A, Ahadi B. [Effectiveness of mindfulness and emotion regulation trainings on physical and psychological well-being among chemical weapon victims]. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2011;15(5):347-57.
32. Roshan Chesli R, Mirzaei S, Nikazin A. [Validity and reliability of multidimensional sexual satisfaction scale for women (SSSW) in one sample of Iranian women]. *Clin Psychol Pers*. 2014;2(10):129-40.
33. Dijkstra P, Barelds DPH. Examining a model of dispositional mindfulness, body comparison, and body satisfaction. *Body Image*. 2011;8(4):419-22. doi: [10.1016/j.bodyim.2011.05.007](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.05.007)
34. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychol Inq*. 2007;18(4):211-37. doi: [10.1080/10478400701598298](https://doi.org/10.1080/10478400701598298)