فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

دوره ۱۳، شماره ۱۷ ، تابستان سال ۱۴۰۱

اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی در زوجین شهر اصفهان

زهرا مالوردی دسجردی[۱]، فهیم طاهری سده*[۲]، ابوالفضل شیبانی نوقابی[۳]

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی در زوجین شهر اصفهان به مرحله اجرا در آمده است که روش پژوهش حاضر آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون – پس آزمون همراه با گروه آزمایش و کنترل بوده است. به منظور دسترسی به هدف فوق از بین کلیه زوجین که به کلینک های مشاوره در شهر اصفهان، طی دوماه (فروردین و اردیبهشت) مراجعه کرده بودند، ۴۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس برای پاسخگویی به پرسشنامه‌های تحقیق انتخاب شدند که به صورت تصادفی ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. بدین منظور از دو پرسشنامه، پرسشنامه افکار خودآینده منفی کندال و هولون (۱۹۸۰) و پرسشنامه کیفیت روابط جنسی سامانی (۲۰۱۱) استفاده گردید. داده های حاصل از پرسشنامه ها با استفاده از گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری آزمون تحلیل کواریانس مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی زوجین شهر اصفهان تأثیر معناداری دارد. درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآینده منفی زوجین شهر اصفهان تأثیر معناداری دارد.

کلید واژه‌ها: درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، کیفیت روابط جنسی، افکار خودآینده منفی

[۱] کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه پیام نور زرین شهر، ایران

[۲] *کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه ازاد واحد الکترونیکی، ایران

[۳] دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه ازاد واحد الکترونیکی، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

مقدمه

از آنجا کـه خـانواده یکـی از ارکان اصلی جامعه و اصلی ترین پایگاه رشد و تکامل زوجین و فرزندان آنان است، در سال‌های اخیر کمک بـه زوجـین برای بهبود کیفیت روابط زناشویی خود بـا اسـتفاده از روش هـای مختلف درمان مورد توجه قرار گرفته است. لازمه کمک به زوجین برای حل مشکلات زناشویی، شناخت عوامل و علل مؤثر بر نارضـایتی زناشـویی اسـت که یکی از این عوامل احتمالا افکار خودآینده منفی در زوجین است. مطالعات نیز نشان داده اند که افکارخودآیند منفی با نارضایتی و اختلافات زناشویی ارتباط دارند. افکار خودآیند، تصاویر یا شناخت‌هایی است که به عنوان نتیجه‌ای از طرحواره‌ی شناختی یا باور بنیادینی که در موقعیت خاصی فعال می شود، توسط فرد گزارش می شود. این تصاویر و افکار، منعکس کننده ی معنایی است که فرد به موقعیتی خاص می دهد و با پاسخ هیجانی و رفتاری به آن موقعیت ارتباط تنگاتنگ دارد؛ افراد مبتلا، افکاری را نشان می دهند که با تکلیف جنسی، مرتبط نیست (یعنی فقدان افکار شهوانی) و در زنان، افکار سواستفاده‌ی جنسی، شکست و طرد شدن یا تصویر تن غالب است. این افکار خودآیند منفی می تواند در ارتباط با هیجانات منفی (بیشتر مرتبط با خلق افسرده، فقدان لذت و رضامندی) و همراه با پاسخ جنسی ضعیف باشد (یعنی سطوح برانگیختگی پایین جنسی). این سه سیستم، هنگامی که فعال می‌شوند، یکدیگر را تغذیه کرده و چرخه‌ی نارساکنشی را حفظ می کنند (ویچتیوکیز[۱]، ۲۰۱۸). یکی از متغیرهای دیگر که احتمالا می تواند در روابط زوجین موثر باشد، کیفیت روابط جنسی است. رابطه جنسی هم به لحاظ عاطفی و هم به لحاظ جسمی عاملی قوی و تعیین کننده در زندگی زناشویی است (لومان[۲]، کاگنون[۳]، مسشل[۴] و میشلز[۵]، ۲۰۱۶) هر چند انسان‌ها در طول زندگی خود و در تمام اعصار تمایلات جنسی را تجربه کرده‌اند ولی تجربه جنسی امری شخصی و خصوصی است و افراد تفکرات و احساسات منحصر به فرد خود را در این زمینه دارند (مسترز[۶]، جانسون[۷] و کلودنی[۸]، ۲۰۱۷). رفتار جنسی ترکیبی از مفاهیم، نگرش‌ها، تجربه‌ها، فعالیت‌ها، احساسات و اندیشه‌های همراه است. رفتار جنسی، جنبه مهمی از پویایی روابط زناشویی است (خمسه‌ای، ۱۳۹۶). بهبود کیفیت این رابطه بین زوجین به دلیل ارتباط تنگاتنگی که با تامین نیازهای عاطفی، رضایت زناشویی و درنتیجه بهبود کیفیت زندگی دارد، حائز اهمیت فراوان است. پژوهش‌ها نشان می دهد که کیفیت پایین و نامطلوب رابطه جنسی در زندگی زناشویی با کاهش رضایت زناشویی در ارتباط مستقیم است (ادوارد[۹] و بوت[۱۰]، ۲۰۱۵). از این رو طبیعتا، بررسی و شناخت عوامل و موارد مرتبط و تاثیرگذار دیگر که برسطح کیفیت این رابطه

[1] Wajtukiz
[2] Laumann
[3] Gagnon
[4] Michael
[5]- Michaels
[6] Masters
[7] Johnson
[8]- Kolodny
[9] Edward
[10]- Booth

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

بین زوجین اثرمی گذارند، نیز امری لازم درجهت ارتقای کیفیت رابطه جنسی می‌باشد. یکی از راهکارهایی که به نظر می رسد به بهبود کیفیت روابط جنسی و کاهش افکار خودآینده منفی کمک می‌کند، درمان مبتنی برذهن آگاهی است. موج سوم رفتار درمانی در اوایل دهه۱۹۹۰، با رشد درمان های ابتکاری شروع شد که از اصول ذهن آگاهی استفاده کردند و روی آگاهی نسبت به لحظه حال و پذیرش آن تأکید می کردند(کارداستیو[1]،۲۰۱۶) درمان های موج سوم، را می توان به دو گروه تقسیم کرد، ۱- مداخلاتی که براساس آموزش ذهن آگاهی هستند (مانندکاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی)۲ - مداخلاتی که ذهن آگاهی را به عنوان یک مؤلفه کلیدی به کار می برند(مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و رفتار، درمانی دیالکتیکی) (هایز[2]،۲۰۱۴). در مداخله های مبتنی بر راهبردهای پذیرش و ذهن آگاهی، برخلاف راهبردهای مبتنی بر تغییر، به جای تغییر محتوای افکار و نگرش های ناکارآمد، بر پذیرش، تمرکز زدایی و تغییر رابطه و نگرش فرد نسبت به افکار، به عنوان نوعی واقعیت ذهنی، همچنین در مقابل تغییر و اجتناب از هیجان های منفی ، بر پذیرش بدون قضاوت، مواجهه و افزایش تحمل، حالت های هیجانی منفی، افکار و تصورات تأکید می شود(لایو[3] و مک ماین[4]، ۲۰۱۵).

حضور ذهن نوعی آگاهی است که در فضای توجه کردن به یک تجربه به شیوه ای خاص به دست می آید: در این حالت توجه متمرکز بر هدف (توجه به شیوه ای آگاهانه بر روی جنبه های ویژه ای از یک تجربه متمرکز می شود)، متمرکز بر لحظه حال(زمانی که ذهن در افسوس گذشته و ای کاش آینده فرو می رود، آن را به لحظه حال باز می گردانیم) و غیر قضاوتی است(لیپورث، بیورنی و سیلرس[5]، ۲۰۱۷). سیگل، دونا و نولین[6] (۲۰۱۸) در تحقیقی تحت عنوان "درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و تعارض زناشویی" نشان دادند که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی تاثیر معناداری وجود دارد.

همچنین درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر تعارض زناشویی تاثیر معناداری وجود دارد. کاریم[7] (۲۰۱۸) تحقیقی تحت عنوان " اثر بخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی زناشویی و کیفیت روابط جنسی " انجام دادند که افراد به طور تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم کردند که تجزیه و تحلیلی یک طرفه تفاوت معنی داری بین گروه مورد و شاهد در متغیر فرسودگی زناشویی و کیفیت روابط جنسی نشان داد. همچنین نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی زناشویی موثر است و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی موثر است. فجولا[8] (۲۰۱۹) در تحقیقی تحت عنوان " درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر اینترنت درمانی برای اضطراب اجتماعی و افکار خودآینده منفی در بزرگسالانی که دارای لکنت " به این نتیجه رسیدند که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب اجتماعی تاثیر

[1]- Cardaciotto
[2]- Hayes
[3] Lau
[4] Mc Main
[5] Lipworth, Burney, Sellers
[6] Segar, Donna, Nolen
[7] Karim
[8] Fjóla

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

معناداری وجود دارد. نتایج نشان می دهد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به افکار سودمند و کاهش افکار خودآینده منفی می شود. کورنر و جاکوبسون[1] (۲۰۱۹) تحقیقی تحت عنوان "بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی" انجام دادند که در این مطالعه که بر روی ۴۰ زوج (۲۰نفر گروه آزمایش و۲۰ نفر گروه کنترل) انجام گردید، نتایج نشان داد که اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی از اثر بخشی قابل قبولی برخوردارند و می‌توانند منجر به بهبود کیفیت روابط جنسی شود. هولتون[2] (۲۰۱۹) تحقیقی تحت عنوان "اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و سازگاری زناشویی زوج‌های جوان" بررسی شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که با درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش کیفیت روابط جنسی موثر است و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری زناشویی بالاتر موثر است. لذا با توجه به مطالب فوق، پژوهشگر در پژوهش حاضر به دنبال این سوال است که آیا روش درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و کاهش افکار خودآینده منفی مؤثر باشد؟

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون – پس آزمون همراه با گروه آزمایش و کنترل بوده است. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه زوجینی که به کلینک های مشاوره خانواده در شهر اصفهان در سال ۱۴۰۱ می باشد. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، ۶۰ نفر از زوجین که به کلینک‌های مشاوره خانواده طی دوماه (فروردین و اردیبهشت) مراجعه کرده بودند، به صورت تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه کیفیت روابط جنسی و پرسشنامه افکار خودآینده منفی روی زوجین در شهر اصفهان که برای شرکت در جلسات درمان مبتنی بر ذهن آگاهی اعلام آمادگی کرده اند، اجرا شد که ۴۰ نفر از زوجین که در پرسشنامه افکار خودآینده منفی نمره بالاتر و کیفیت روابط جنسی نمره کمتری داشتند به عنوان حجم نمونه انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزماش و کنترل (۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل) گمارده شدند.

ابزار پژوهش و روایی و پایایی آن:

الف) پرسشنامه افکار خودآینده منفی

پرسشنامه افکار خودآینده منفی این مقیاس در سال ۱۹۸۰ توسط کندال و هولون به منظور ارزیابی مؤلفه شناختی افسردگی از دید خود فرد تهیه شده است. این آزمون یک ابزار ۳۰ گونه ای است که میزان خود گویی های درونی منفی فرد را مورد سنجش قرار می دهد. پرسشنامه افکار خودآینده منفی چهار بعد از این افکار را مورد بررسی قرار می دهد: ناسازگاری فردی و تمایل به تغییر ؛ خودپنداره های من و انتظارات منفی و عزت نفس پایین، درماندگی . شیوه نمره گذاری گزینه ها در پرسشنامه بدین شرح است: هرگز =۱، گاهی=۲، متوسط =۳، اغلب =۴، همیشه = ۵. است. در پژوهش حاضر پایایی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

[1] Koerner & Jacobson
[2] Holton

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

ب) **پرسشنامه کیفیت روابط جنسی**

این پرسشنامه توسط سامانی[1] در سال (۲۰۱۱) برای سنجش کیفیت روابط جنسی زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه یک مقیاس عمومی برای سنجش کیفیت روابط جنسی زوجین است. محتوای این پرسشنامه بر اساس مصاحبه های بالینی با زوج ها تعیین گردیده است و سه بعد اجازه به برقراری رابطه جنسی(۱، ۲، ۳، ۴)، رضایت از رابطه جنسی (۵،۶، ۷، ۸)، تمایل به رابطه جنسی (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲) را در ۱۲ گویه پنج گزینه ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می سنجد هر بعد ۴ سوال را شامل می شود که البته برخی از سوالات به طور معکوس نمره گذاری می شود. برای روشن تر ساختن سازه های مقیاس، تحلیل مؤلفه های اصلی و تأثیر گذار اجرا شد.

نتایج تجزیه و تحلیل، یک راه حل سه بخشی را نشان داد: ۱- اجازه برای (برقراری) رابطه جنسی ۲- ارضای جنسی و راه حل سوم تمایل جنسی است. این عوامل همبستگی مثبت و معناداری (قابل توجهی) با رضایت زناشویی و همبستگی منفی و معناداری با تعارضات زناشویی دارد (سامانی، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر پایایی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

روش اجرای پژوهش

ابتدا با کسب اجازه از مسئولین کلینک های مشاوره خانواده در شهر اصفهان و کسب مجوزهای لازم، زوجین به صورت تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه های کیفیت روابط جنسی و پرسشنامه افکار خودآینده منفی روی زوجین که برای شرکت در جلسات درمان مبتنی بر ذهن آگاهی اعلام آمادگی کرده بودند، اجرا شد. سپس ۴۰ نفر از زوجینی که نمره کمتری در پرسشنامه های کیفیت روابط جنسی و نمره بیشتری در پرسشنامه افکار خودآینده منفی کسب کردند و در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند.

گروه آزمایش ۱۲ جلسه یک ساعته درمان مبتنی بر ذهن آگاهی دریافت کردند و در گروه گواه مداخله ای صورت نگرفت. همچنین به افراد گروه گواه گفته شد که پس از آزمون مرحله ی اول تقریبا دو ماه بعد نیز از آن ها آزمونی گرفته خواهد شد. پس از پایان دوره ی آموزش، هر دو گروه در پس آزمون شرکت کردند، مجددا پرسشنامه‌ی کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی را تکمیل کردند. سپس داده ها با آزمون های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شدند. جلسات درمان مبتنی بر ذهن آگاهی عبارتند از:

[1] Samani

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

جدول ۱ خلاصه محتوای جلسات درمان مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول و دوم	تمرکززدایی:به‌عنوان توانایی تمرکز بر لحظه‌ی حاضر و حالت بدون قضاوت در مورد افکار و احساسات و پذیرش آن‌هاست تمرکززدایی شامل فاصله گرفتن، دوری، انفصال، مجاز دانستن، پذیرش و رها کردن افکار و خلقیات منفی است.
جلسه دوم و سوم	مواجهه: زیر نظر گرفتن دائم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آن‌ها می‌تواند باعث کاهش واکنش‌های هیجانی گردد که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته شده است
جلسه چهارم و پنجم	تغییر شناختی: مشاهده افکار، احساسات و به کار گرفتن برچسب‌های توصیفی برای درک آن‌ها، این درک و فهم را به وجود می‌آورد که آن‌ها همیشه نمایانگر صحیحی از واقعیت نیستند
جلسه هفتم و هشتم	مدیریت خود: مشاهده‌ی خود بهبودیافته ناشی از آموزش حضور ذهن می‌تواند استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای را ارتقا بخشد
جلسه نهم و دهم	آرام‌سازی: هدف آموزش ذهن آگاهی، ایجاد آرامش نیست، بلکه آموزش مشاهده بدون قضاوت شرایط در لحظه است، شرایطی که ممکن است برانگیختگی دستگاه عصبی خودمختار، افکار رقابتی، تنش عضلانی و سایر پدیده‌های ناسازگار با آرامش را باعث شوند. به‌علاوه، شواهد نشان می‌دهند که اثرات آرام‌سازی منحصر به مراقبه نیستند، بلکه در بسیاری از راهبردهای آرام‌سازی وجود دارند
جلسه یازدهم و دوازدهم	پذیرش: پذیرش شامل «تجربه رویدادها به طور کامل و عاری از دفاع، همان‌گونه که هستند» است و متخصصین بالینی که تجربه مدار هستند، ممکن است که بر اهمیت تغییر کلیه نشانه‌های ناخوشایند، تأکید بیش‌ازحدی داشته باشند و اهمیت پذیرش را موردتوجه قرار ندهند

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

یافته ها

جدول ۲: شاخص‌های آماری کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی **در دو گروه های در پیش و پس آزمون**

		آزمایش			کنترل		
متغیرها	**آزمون**	**میانگین**	**انحراف استاندارد**	**تعداد**	**میانگین**	**انحراف استاندارد**	**تعداد**
کیفیت روابط جنسی	**پیش آزمون**	۲۱/۲۰	۲/۸۵	۲۰	۲۰/۸۰	۲/۹۱	۲۰
	پس آزمون	۳۲/۰۵	۱۰/۴۲	۲۰	۲۱/۰۵	۳/۰۵	۲۰
افکار خودآینده منفی	**پیش آزمون**	۴۹/۳۵	۶/۱۰	۲۰	۵۱/۹۰	۷/۴۱	۲۰
	پس آزمون	۶۹/۷۰	۱۰/۲۶	۲۰	۵۳/۸۵	۷/۷۶	۲۰

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (بعد از درمان مبتنی بر ذهن آگاهی) در مقایسه با پیش آزمون بطور شهودی کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی بیشتر شده است. تفاوت ها در گروه کنترل چشمگیر نیست.

پیش از اجرای تحلیل باید شرط عدم تعامل میان متغیر مستقل(گروه) و کواریته(پیش آزمون) با متغیر وابسته(پس آزمون) بررسی شود. نتایج بدست آمده در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول۳: آزمون تعامل میان گروه و پیش آزمون با پس آزمون متغیرهای تحقیق

متغیرها	**منبع تغییرات**	**مجموع مجذورات**	**درجه آزادی**	**میانگین مجذورات**	**آماره آزمون**	**p**
کیفیت روابط جنسی	اثر تعامل پیش آزمون و گروه	۲۲۰/۷۶	۱	۲۲۰/۷۶	۳/۹۵	۰/۰۶
افکار خودآینده منفی	اثر تعامل پیش آزمون و گروه	۱۰۵/۲۰	۱	۱۰۵/۲۰	۱۱/۵۴	۰/۰۵۶

همانطور که در در جداول ۳ مشاهده می شود برای تمام متغیرها مقدار آماره آزمون تعامل میان گروه و پیش آزمون با پس آزمون از لحاظ آماری معنی دار نیست ($p> ۰/۰۵$) و شرط توازی شیب های رگرسیون برای تحلیل کواریانس برقرار است. بنابراین برای بررسی اثر بخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی زوجین از آزمون تحلیل کواریانس استفاده می کنیم.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

یکی دیگر از پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، همگنی واریانس‌های خطای متغیر وابسته در بین عامل (گروه) می‌باشد. برای آزمون همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لیونز استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴: آزمون همگنی واریانس‌های خطا در مدل‌های منطبق با کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی

متغیرها	آماره لیونز F	درجه آزادی	p
کیفیت روابط جنسی	۱۲/۴۶	۱و۳۸	**۰/۰۷**
افکار خودآینده منفی	۱۰/۳۴	۱و۳۸	**۰/۰۶۴**

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود براساس مقادیر آماره‌ی لیونز ($p>۰/۰۵$) آزمون فرضیه همگنی واریانس‌های خطا کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی زوجین مورد تایید قرار می‌گیرد. بنابراین واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته کیفیت روابط جنسی و افکار خودآینده منفی زوجین در بین عامل (گروه) مساوی هستند.

بنا به نتایج جداول ۵ برای بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده می کنیم. نتایج بدست آمده در جدول ۵ قابل مشاهده است.

جدول ۵: تحلیل کواریانس اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی **بر** کیفیت روابط جنسی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه‌آزادی	میانگین‌مجذورات	آماره آزمون	p	مجذور اتا
اثرپیش آزمون	۹/۹۰	۱	۹/۹۰	۰/۱۷	۰/۶۷	۰/۰۶۹
اثرمتغیرمستقل	۵۵۲/۵۰	۱	۵۵۲/۵۰	۹/۸۹	۰/۰۰۳	۰/۲۲
خطا	۲۰۰۹/۳۷	۳۶	۵۵/۸۱			
کل‌تصحیح شده	۴۶۴۶۸	۴۰				

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌گردد آماره آزمون اثرمتغیرمستقل کیفیت روابط جنسی در مرحله پس آزمون ($p<۰/۰۱$ و $F=۹/۸۹$) معنادار شده است. بنابراین بین متوسط کیفیت روابط جنسی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس آزمون پس از حذف تاثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی زوجین تاثیر مثبت معنادار داشته و موجب افزایش آن شده است. میزان این تاثیر بنا به ستون مجذور ضریب اتا برابر با ۲۲ درصد می باشد.

بنا به نتایج جداول ۶ برای بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآینده منفی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده می کنیم. نتایج بدست آمده در جدول ۶ قابل مشاهده است.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

جدول ۶ تحلیل کواریانس اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآینده منفی						
منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه‌آزادی	میانگین‌مجذورات	آماره آزمون	p	مجذور اتا
اثرپیش آزمون	۲۸۱۶/۷۰	۱	۲۸۱۶/۷۰	۳۰۹/۱۲	۰۰۶	۰/۱۹
اثرمتغیرمستقل	۷۷/۳۵	۱	۷۷/۳۵	۸/۴۹	۰/۰۰۶	۰/۱۹
خطا	۳۲۸/۰۳	۳۶	۹/۱۱			
کل‌تصحیح شده	۲۹۰۵۵۷	۴۰				

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌گردد آماره آزمون اثرمتغیرمستقل افکار خودآینده منفی در مرحله پس آزمون ($p<۰/۰۱$ و $F=۸/۴۹$) معنادار شده است. بنابراین بین متوسط افکار خودآینده منفی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس آزمون پس از حذف تاثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآینده منفی زوجین تاثیر مثبت معنادار داشته و موجب افزایش آن شده است. میزان این تاثیر بنا به ستون مجذور ضریب اتا برابر با ۱۹ درصد می باشد.

بحث و نتیجه گیری

همانطور که نتایج جدول ۵ مشاهده می شود، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی زوجین تاثیر معناداری وجود دارد.نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش سیگل، دونا و نولین (۲۰۱۸)، کاریم (۲۰۱۸)، کورنر و جاسکوبسون (۲۰۱۹)، هولتون (۲۰۱۹) همسو می باشد. برای تبیین این فرضیه می توان گفت ذهن آگاهی نوعی مهارتی است که به افراد اجازه می دهد که در زمان حال، حوادث را کمتر از آن میزان که ناراحت کننده هستند، دریافت کنند. وقتی افراد نسبت به زمان حال آگاه می شوند دیگر توجه خود را روی گذشته یا آینده معطوف نمی کنند زیرا بیشتر مشکلات روانی معمولا با حوادثی که در گذشته روی داده یا در آینده اتفاق خواهد افتاد مربوط است که می تواند منجر به افزایش کیفیت روابط جنسی شود. همچنین زمانی که افراد به شیوه ی آگاهانه بر روی جنبه های ویژه متمرکز می شود، دارای نوعی ذهن آگاهی هستند که این توجه با پذیرش همراه است. در واقع این افراد بجای تغییر و تمرکز زایی، به اهداف واقعی و بودن در زمان حال توجه می کنند که در این شرایط افراد احساسات، عواطف و افکارشان را بدون تمرکزدایی می پذیرند. همچنین افرادی که دارای ذهن آگاهی هستند، با کنجکاوی، حواس جمع و حضور ذهن در زمان حال زندگی می کنند. یعنی به صورت غیرواکنشی، هدفمندانه، صادقانه و در زمان حال و بدون قضاوت درباره رخدادها به صورت لحظه به لحظه توجه می کنند که می تواند منجر به بهبود کیفیت روابط جنسی شود. به عبارتی ذهن آگاهی یک نوع خود تنظیمی توجه است، به طوری که روی رخدادهای فوری حفظ شود. بدان گونه که منجر به ایجاد تشخیص فزاینده از حوادث ذهنی در لحظه ی حاضر و پذیرفتن یک سوگیری خاص به سمت تجربه ی شخصی شود که به صورت کنجکاوی، باز بودن و پذیرش مشخص می شود که می تواند منجر به بهبود کیفیت روابط جنسی شود. علاوه بر این، زمانی که زوجین از درمان مبتنی بر ذهن آگاهی

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

برخوردار می‌شوند بهتر می‌تواند با رنج‌ها و تنش های زندگی کنار بیایند. در واقع به زوجین این امکان را می‌دهد تا از هیجان‌های تنش‌زا که رابطه را مختل می‌کنند، رها شوند. درمان مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد این امکان را می‌دهد تا رابطه زناشویی ادامه دهند، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند منجر به متعهد شدن زوجین نسبت به روشنگری ارزشهای خود در زندگی شود و آنها را از رنج‌ها و ناملایمت ها دور کند. در واقع فرد با کنترل موثر دردها، رنج‌ها و تنش‌هایی که زندگی لاجرم برای او ایجاد کرده، یک زندگی پربار و معنادار برای خود ایجاد می کند که در نهایت می تواند منجر به بهبود کیفیت روابط جنسی می شود. به عبارتی آموزش ذهن آگاهی منجر به پذیرش تمایل به تجربه درد یا رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آن‌ها می شود و نوعی انعطاف پذیری روانی را در افراد به وجود می آورد که می تواند منجر به بهبود کیفیت روابط جنسی می شود.همانطور که نتایج جدول ۶ مشاهده می شود، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآینده منفی زوجین تاثیر معناداری وجود دارد.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش فجولا (۲۰۱۹) همسو می باشد. همچنین برای تبیین این فرضیه می توان گفت ذهن آگاهی فرایندی است که منجر به کاهش عواطف منفی می‌گردد. از آنجایی که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به کشف ارزش‌های خود در رابطه‌ی زن و شوهری و تعهد به آن‌ها می شود، می تواند باعث کاهش ناهمخوانی بین امیال شخصی و کاهش افکار خودآینده منفی زوجین شود. به عبارتی آموزش ذهن آگاهی به زوجین کمک می کنند تا متوجه شوند که آنچه در ذهنشان وجود دارد، واقعیت ندارد و از تجارب درونی خود اجتناب نکنند زیرا اجتناب کردن برای آنها سودی ندارد. درواقع آموزش ذهن آگاهی منجر به پذیرفتن احساسات بدون اینکه شخص نیازی به تغییر دادن یا خلاص شدن از دست آنها را داشته باشد، می شود که می تواند منجر به کاهش یا تغییر هیجانات، افکار و خاطرات دردناک در افراد شود و منجر به کاهش افکار خودآینده منفی شود. به عبارتی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی برای زوجین موقعیتی فراهم می آورد که نسبت به ارزشهای خود در زندگی متعهد باشند و تمرکز بیشتری بر روی افزایش کیفیت زندگی خود داشته باشند که می‌تواند منجر به کاهش افکار خودآینده منفی شود. در واقع درمان مبتنی بر ذهن آگاهی راهی برای حل کردن مشکلات و کشمکش‌های زوج‌هایی که خود به تنهایی قادر به حل مشکلاتشان نیستند، پیدا می کند. درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، به جای تغییر محتوای افکار و نگرش های ناکارآمد، بر پذیرش، تمرکز زدایی و تغییر رابطه و نگرش فرد نسبت به افکار، به عنوان نوعی واقعیت ذهنی، همچنین در مقابل تغییر و اجتناب از هیجان های منفی ، بر پذیرش بدون قضاوت، مواجهه و افزایش تحمل، حالت های هیجانی منفی، افکار و تصورات تأکید می شود که می تواند منجر به کاهش افکار خودآینده منفی شود. بنابراین زمانی که زوجین از درمان مبتنی بر ذهن آگاهی برخودار باشند، سختی های زندگی را می‌پذیرند و برای یک زندگی غنی، کامل و معنادار تلاش می‌کنند و به عملی که منجر به غنی سازی زندگی می شود، تعهد داشته باشند، می تواند منجر به کاهش توقعات غیرواقع‌گرایانه و تفکرات غیرمنطقی و کاهش افکار خودآینده منفی شوند. در نهایت درمان مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند منجر به کاهش تعارض، بروز نفاق و پرخاشگری و ستیزه جویی و سرانجام اضمحلال و زوال خانواده شود. به عبارتی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند منجر به افزایش پذیرش روانی زوجین در مورد تجارب ذهنی (افکار، احساسات) شود و متقابلا منجر به کاهش افکار خودآینده منفی شود.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

منابع

خمسه ای، احمد (۱۳۹۶) بررسی ارتباط میان رفتار جنسی و طرحواره های نقش جنسیتی در دو گروه از دانشجویان متأهل زن و مرد، ***فصلنامه خانواده پژوهی***، شماره ۸ : ۳۳۹-۳۲۷

Cardaciotto LA. (2016) Assessing Mindfulness: The Development of a Bi-Dimensional Measure of Awareness and Acceptance ***The Psychological Record***. 49(1): 33-47.

Edward, J. N., & Booth, A. (2015) **S*exuality, marriage, and well-being: The middle years*.** In A. S. Rossi (Ed.), Sexuality across the life course (pp. 233–259) . Chicago: University of Chicago Press.

Fjóla Dögg Helgadóttir, (2019) Internet-based mindfulness therapy for social anxiety and negative future thoughts in adults with stuttering,***Journal of Fluency Disorders***,12,241-259

Hayes SC.(2014). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. ***Behavior Therapy.*** 35(4): 65-639

Holton.L.(2019). The effectiveness of mindfulness-based therapy on the quality of sexual relations and marital adjustment of young couples, ***Journal of family issues.*** 27(8): 75-92.

Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R, Sellers W.(2017) Four-year follow-up of a meditation-based program for the self-regulation of chronic pain: treatment outcome and compliance. ***Clin J Pain*** ; 2: 159-173

Karim B (2018). The effectiveness of mindfulness-based therapy on marital burnout and sexual quality. ***Procedia - Social and Behavioral Sciences***, Volume 84, 9 July 2013, Pages 303–307

Koerner, K. & Jacobson, N. J. (2019). Evaluation of the effectiveness of mindfulness-based therapy on the quality of sexual relations. ***Current direction in psychological science.*** 10 (4), 111-122.

Lau, R.& Mc Main, A. (2015). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. ***Clinical Psychology, Science and Practice***, 10, 125-143.

Laumann, E. O., Gagnon, G. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (2016) ***The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States***. Chicago: University of Chicago Press.

Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. (2017) ***Human sexuality***. Boston: Longman.

Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD.(2018) ***Mindfulness-based therapy on the quality of sexual relations and marital conflict***. A new approach to preventing relapse. New York: Guilford Press.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

Waj tukiz, (2018). ***Aching for the modern body:Chinese women's consumption of cosmetic surgery, unpublished dissertation***, University of Utah

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۳، شماره ۱۷ ، تابستان سال ۱۴۰۱

The effectiveness of mindfulness-based therapy on the quality of sexual relationships and negative self-future thoughts in Isfahan couples

Zahra Malverdi Dasjerdi[1], Fahim Taheri Sedeh[*2], Abolfazl Sheybani Noghabi[3]

Abstract

This research has been carried out with the aim of investigating the effectiveness of mindfulness-based therapy on the quality of sexual relationships and negative self-future thoughts in couples in Isfahan city. have been. In order to reach the above goal, among all the couples who visited counseling clinics in the city of Isfahan, during two months (April and May), 40 people were selected as available sampling to answer the research questionnaires, which were 20 people were randomly placed in the experimental group and 20 people in the control group. For this purpose, two questionnaires, Kendall and Holon (1980) and Samani's (2011) sexual relationship quality questionnaire were used. The data obtained from the questionnaires were analyzed using the test and control groups using the statistical method of analysis of covariance. The results showed that mindfulness-based therapy has a significant effect on the quality of sexual relations of couples in Isfahan city. Mindfulness-based therapy has a significant effect on negative self-future thoughts of Isfahan couples.

Keywords: mindfulness-based therapy, quality of sexual relationships, negative self-future thoughts.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

[1]Master's degree in General Psychology Payam Noor Zarinshahr University, Iran
[2]*Master's degree in Educational Psychology, Azad University, Electronic Department, Iran
[3] Master's student in Educational Psychology, Azad University, Electronic Department, Iran