

# Quarterly Journal of Health Psychology

Open  
Access

## ORIGINAL ARTICLE

### The Effectiveness of Mindfulness-based Islamic –Spiritual Schemas on Optimism of Mothers Pregnancy and infant health

Khadijeh Aerabsheybani<sup>1\*</sup>, Ezzatollah Kordmirza Niloozade<sup>2</sup>, Mozhgzn Agah Heris<sup>3</sup>, Zeinab Baghizade<sup>4</sup>, Elham Ostadhoseini<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Payame noor University, Tehran, Iran.

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Psychology, Payame noor University, Tehran, Iran.

<sup>3</sup> Associate Professor, Department of Psychology, Payame noor University, Tehran, Iran.

<sup>4</sup> M.A. of Psychology, Ferdows Health and Treatment Network.

<sup>5</sup> M.A. of General Psychology, Payame Noor University, Ferdows, Iran.

#### Correspondence

Khadijeh Aerabsheybani

Email: [shakibasheibani@pnu.ac.ir](mailto:shakibasheibani@pnu.ac.ir)

#### How to cite

Aerabsheybani, K., Kordmirza Niloozade E., Agah Heris, M., Baghizade, Z. & Ostadhoseini, E. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-based Islamic –Spiritual Schemas on Optimism of Mothers Pregnancy and infant health. Quarterly Journal Of Health Psychology, 13(2). 149-158.

#### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study was to investigate the Effectiveness of mindfulness-based islamic –spiritual schemas on optimism of mothers pregnancy and infants health. The research. **Method:** was semi-experimental with pretest-posttest and control group. The statistical population of this study was all pregnant women referring to health centers in Ferdows in the first half of 1397, which is 492 people. 30 of them were selected by available sampling method and randomly assigned to two groups of experimental and control groups. The Conscious mind based on spiritual Islamic schema was applied to the experimental group during 8 sessionsThe Life Orientation Test (LOT) and Apgar test were used to collect information. For data analysis, covariance analysis and independent t-test were used. **Results:** The results showed that the mothers who participated in mindfulness-based Islamic-spiritual schemas were at a higher level than the mothers who did not attend the program and were in the control group. **Conclusion:** The first and fifth minutes of Apgar scores in the infants of mothers who participated in mindfulness-based Islamic -spiritual schemas were higher than those of the mothers who were not present in the program and were in the control group. In general, it can be said that the mindfulness course based on the spiritual Islamic schema has been effective in increasing the optimism of pregnant women and has increased the optimism of the participants in this course. With inner peace, the practical application of calling spiritual experience and familiarity with the concept of mindfulness and its implementation, which the researcher presented to the experimental group during his training sessions, was related. By placing people's beliefs, spirituality

affects important cognitive evaluations in the coping process and helps a person to evaluate negative events in a different way and creates a stronger sense of control and causes people to be optimistic. Mindfulness exercises, by increasing people's awareness of the present moment, through techniques such as paying attention to breathing, paying attention to the body, and directing awareness to the here and now, have a positive effect on the cognitive system and information processing, and create optimism in the person. He said that the effect of the mother's psychological processes on the growth and health of the fetus is very broad, comprehensive and important, because the mother's mental state is greatly affected by the emotions of the intrauterine state. And this is the cause of many emotional and developmental differences in babies. According to this research, the fetus is affected by the mother's hormonal changes and goes through its growth stages, and the mother's stress causes an increase in the secretion of cortisol, or the stress hormone, and has a negative effect on the health of the fetus. For this reason, it is recommended that expectant mothers have more physical and mental rest during this period in order to have healthier children.

#### **KEY WORDS**

Mindfulness-based Islamic –Spiritual Schemas - Optimism - Pregnant Mother - Infant Health.

---

© 2024, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

نشر به علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

## اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی بر افزایش خوش‌بینی مادران باردار و سلامت نوزاد

خدیجه اعراب شیبانی<sup>۱\*</sup>، عزت‌الله کردمیرزا نیکوزاده<sup>۲</sup>، مژگان آگاه هریس<sup>۳</sup>، زینب باقی‌زاده<sup>۴</sup>، الهام استادحسینی<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی بر افزایش خوش‌بینی مادران باردار و سلامت نوزاد انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان فردوس در نیمه اول سال ۱۳۹۷ می‌باشند که تعدادشان ۴۹۲ نفر می‌باشد. از میان آن‌ها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی طی ۸ جلسه بر روی گروه آزمایش اعمال شد. جهت گردآوری اطلاعات از آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT) و آزمون آپگار استفاده شد. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس و آزمون t مستقل استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد، مادرانی که در جلسات ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی شرکت داشتند، از نظر خوش‌بینی نسبت به مادرانی که در این برنامه حضور پیدا نکرده بودند و در گروه کنترل بودند، در سطح بالاتری قرار داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نمره‌های آپگار دقیقه اول و پنجم در نوزادان مادرانی که در جلسات ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی شرکت داشتند، نسبت به نوزادان مادرانی که در این برنامه حضور پیدا نکرده بودند و در گروه کنترل بودند، در سطح بالاتری قرار داشت.

### واژه‌های کلیدی

ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی - خوش‌بینی - مادران باردار - سلامت نوزاد.

<sup>۱</sup> استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.  
<sup>۲</sup> دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.  
<sup>۳</sup> دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.  
<sup>۴</sup> کارشناسی ارشد روان‌شناسی، شبکه بهداشت و درمان فردوس.  
<sup>۵</sup> کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، فردوس، ایران.

نویسنده مسئول:

خدیجه اعراب شیبانی

رایانامه: shakibasheibani@pnu.ac.ir

استناد به این مقاله:

اعراب شیبانی، خدیجه، کردمیرزا نیکوزاده، عزت‌الله، آگاه هریس، مژگان، باقی‌زاده، زینب و استادحسینی، الهام، (۱۴۰۳). اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی بر افزایش خوش‌بینی مادران باردار و سلامت نوزاد. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۳(۲)، ۱۵۸-۱۴۹.

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

## مقدمه

نوزادانی که در بیمارستان متولد می‌شوند دارای پرونده پزشکی بوده که اطلاعات موجود در آن، نشانگر وضعیت سلامت نوزادان است. این اطلاعات شامل: نمره آپگار نوزاد، قد، وزن، اندازه دور سر نوزاد، طول مدت بارداری مادر و غیره است. معیار آپگار که مبدع آن ویرجینیا آپگارا در سال ۱۹۵۲ بود، برگرفته از حروف اول کلمات رنگ پوست، ضربان قلب، تحریک‌پذیری بازتاب‌ها، تون عضلانی و تنفس می‌باشد (آپگار<sup>۵</sup>، ۱۹۵۳). نتایج مطالعه لابل و همکاران (۲۰۰۰) نشان داد، خوش‌بینی مادران با شاخص‌های سلامت نوزاد مانند وزن رابطه مستقیم داشت، همچنین زنان خوش‌بین‌تر به احتمال بیشتری در دوران بارداری به ورزش می‌پرداختند و ورزش با خطر کمتر زایمان زودرس همراه بود. درحالی‌که بدبینی در بارداری با افزایش ترس و درد در هنگام زایمان و نگرانی هیجانی مادر همراه است (سایستو هالمسکی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳) بنابراین از آنجایی‌که خوش‌بینی مادر در سلامت جسمی و روان‌شناختی وی و همچنین سلامت نوزاد، اهمیت فراوانی دارد، لزوم انجام مداخلات روان‌شناختی به منظور بهبود خوش‌بینی مادران و سلامت نوزادان، به‌خوبی احساس می‌شود. شواهد تجربی موجود حاکی از آن است که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند تأثیر مناسبی در این زمینه داشته باشد (اسلمی، علی‌پور، آقاییوسفی و نجیب، ۱۳۹۵؛ ولیدی پاک، خالدی و معینی منش، ۱۳۹۲). ذهن آگاهی مفهومی است که در سال‌های اخیر، توجه روانشناسان، روان‌درمانگران و محققان را به خود جلب کرده است. ذهن آگاهی به‌عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است. این توجه، توجهی است هدفمند، به همراه پذیرش بدون داوری در مورد تجربه‌های در حال وقوع در لحظه کنونی است (راج و لاتانز<sup>۷</sup>، ۲۰۱۴). ذهن آگاهی به‌عنوان یک حالت غیرقضاوتی و آگاهی از لحظه‌ی حال تعریف شده است (اسپینهاون، هاجرز، ژانگ، اورمل و اسپکنس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷). یکی از اصول ذهن آگاهی، کیفیت‌بخشی به آگاهی

بارداری، یکی از دوره‌های بااهمیت زندگی و یک دوره آسیب‌پذیر در زندگی زنان به شمار می‌رود که زنان در این دوران در معرض شرایط جسمی، روانی و اجتماعی ناسازگاری قرار می‌گیرند و نیازهای جسمی و عاطفی آنان افزایش می‌یابد. از این رو یک فرصت منحصر به فرد برای بروز اضطراب و افسردگی که از شایع‌ترین اختلالات روانی دوران بارداری محسوب می‌شوند، فراهم می‌شود. تأثیری که مادر قبل از تولد بر جنین اعمال می‌کند، بسیار عمیق و فراگیر است، چراکه محیط درون رحمی، مستقیماً تحت نفوذ هیجانانگیز وضعیت عصبی، روانی مادر است (ویلیامز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). بارداری و مادر شدن از وقایع لذت‌بخش و تکاملی زندگی زنان محسوب می‌شود که با تغییرات و سازگاری‌های فیزیولوژیکی و انطباق‌های روان‌شناختی بسیاری همراه بوده و مستلزم توجه ویژه‌ای می‌باشند (چراغیان، حیدری، قدمی و زارعی، ۱۳۹۴). بیشتر زنان در دوره بارداری تغییراتی در نشانه‌های بدنی، هورمونی، کار و فعالیت‌های خود، همچنین در روابط با دیگران تجربه می‌کنند که در بهزیستی مادر و نوزاد تأثیر مستقیمی دارد (باهیل و میکلسون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). برای بسیاری از زنان، بارداری دوره‌ای پراسترس بوده و نیازمند به‌نوعی سازگاری روانی است. یکی از عوامل مؤثر در مقابله با استرس دوران بارداری، ویژگی خوش‌بینی می‌باشد (سارانی، ریگی یوسف‌آبادی، زراعتی، شاهین فر، ۱۳۹۶). خوش‌بینی مادر یکی از عواملی است که می‌تواند بر سلامت نوزاد تأثیرگذار باشد (لابل، دوپلسنت، کامینار و مایر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). سلامت نوزاد وابستگی جدایی‌ناپذیری با سلامت مادرش دارد و تعیین‌کننده رشد جسمی و ذهنی در دوران کودکی و نوجوانی او می‌باشد. اغراق نخواهد بود اگر بگوییم دوران جنینی و نوزادی، نقش اصلی را در رشد جسم و روان هر فرد ایفا می‌کند (ژانگ و ساویتز<sup>۴</sup>، ۱۹۹۶). با توجه به پیشرفت‌های علمی موجود در زمینه پزشکی، امروزه همه

5. Apgar

6. Saisto & Halmesmäki

7. Roche & Luthans

8. Spinhoven, Huijbers, Zheng, Ormel & Speckens

1. Williamz

2. Biehle & Mickelson

3. Lobel, DeVincent, Kaminer & Meyer

4. Zhang & Savitz

در زنان بارداری دیابتی تأثیر معناداری دارد. خداکرمی و همکاران (۱۳۹۴) نیز در مطالعه‌ای با عنوان تأثیر مشاوره معنویت محور بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان باردار: یک مطالعه کار آزمایی بالینی انجام دادند. زیلچا-مانو<sup>۲</sup> (۲۰۱۴)، مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در دوران بارداری بر پیامدهای تولد و سلامت جسمی و روانی مادر: ادغام چشم‌اندازهای غرب و شرقی» انجام داد، نتایج نشان داد که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در دوران بارداری برافزایش سلامت جسمی نوزادان تأثیر دارد. چان<sup>۳</sup> (۲۰۱۴)، مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر تمرینات مدیتیشن یا مراقبه مادر بر رفتار نوزادان» انجام داد. وضعیت سلامتی مثبت نوزادان نشان می‌دهد که مراقبه‌های پس از زایمان می‌تواند بر سلامت جنین تأثیر بگذارد. با توجه به آنچه گفته شد، در پژوهش حاضر که به صورت بین‌رشته‌ای (مامایی، روانشناسی) انجام می‌شود این سؤال مطرح می‌شود که آیا ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی برافزایش خوش‌بینی مادران باردار و سلامت نوزاد تأثیر دارد یا خیر؟

### روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های کاربردی و روش تحقیق آن از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش، کلیه زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان فردوس در نیمه اول سال ۱۳۹۹ می‌باشند که تعدادشان ۴۹۲ نفر می‌باشد. به منظور انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. به این صورت که پژوهشگر ۳۰ نفر را از جامعه مذکور که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، به‌طور در دسترس انتخاب شد. قبل از انتخاب گروه آزمایشی به منظور حذف متغیرهای مداخله‌گر در این پژوهش، از همسان‌سازی استفاده شد پس از آن آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. روش کار به این صورت بود که به‌منظور

درونی می‌باشد که این کار از طریق اسکن و بازیابی واکنش‌های بدنی، هیجانات و طرح‌واره‌های شناختی، ممکن می‌شود (کابات زین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). از طرفی اسلام از ریشه «سلم» و به معنای تسلیم شدن است. در ذهن آگاهی غربی، پذیرش یکی از اصول زیربنایی محسوب می‌شود؛ بنابراین یکی از اصول زیربنایی این طرح درمانی، تسلیم در برابر رضای خداوند و پذیرش تقدیر است (شفیع‌آبادی، اکبری، کرمی و دلاور، ۱۳۹۲). محققان باورهای معنوی را به‌عنوان یک سازه یا طرح‌واره شناختی مفهوم‌سازی می‌کنند که به کاهش اختلاف بین اهداف موجود و اهداف آرزومندانه کمک می‌کند. این مفهوم‌سازی امکان تلفیق مفاهیم روانشناسی معنوی را با روش‌شناختی روانشناسی شناختی معاصر فراهم می‌سازد. فرایند فعال‌سازی یک طرح‌واره مذهبی یا معنوی تفاوتی با فرایندهای عمومی فعال‌سازی طرح‌واره‌های شناختی دیگر ندارد (آوانس و مارگولین، ۲۰۰۶؛ به نقل از شفیع‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۲). رویکرد درمانی ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی، تلفیقی از مفاهیم ذهن آگاهی، طرح‌واره درمانی، معنویت درمانی و آموزه‌های اسلامی است. در تدوین این طرح درمانی بر اصول مشترکی که بین مفاهیم ذهن آگاهی غربی و آموزه‌های معنوی اسلام وجود داشته است تأکید شده است (شفیع‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج مطالعه اسلمی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره‌های اسلامی-معنوی باعث کاهش شاخص‌های اضطراب بارداری (نگرانی از احساسات و روابط بین فردی، نگرانی از تغییرات ظاهری و نگرانی از تولد نوزاد) و افزایش نمرات شاخص‌های فیزیولوژیک نوزادان (مثل وزن، اندازه دور سر و آپگار دقیقه اول) شده است. ولیدی پاک و همکاران (۱۳۹۲) نیز در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی برافزایش خوش‌بینی در زنان باردار دیابتی پرداختند. نتایج نشان داد، مشاوره معنوی می‌تواند رد کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان باردار مؤثر باشد. نتایج نشان داد، آموزش ذهن آگاهی برافزایش خوش‌بینی

(۱۳۸۴). پایایی باز آزمایشی این ابزار در مطالعه گودرزی (۱۳۸۰) بر روی ۲۷ نفر دانش آموز پیش دانشگاهی با فاصله ۱۰ روز و با اعتبار ۰/۷ بود. همچنین برای ارزیابی سلامت نوزاد از آزمون آپگار که مبدع آن ویرجینیا آپگارا در سال ۱۹۵۲ بود استفاده شد. آزمون آپگار برگرفته از حروف اول کلمات رنگ پوست، ضربان قلب، تحریک پذیری بازتابها، تون عضلانی و تنفس می باشد (آپگار، ۱۹۵۳). به هر نشانه سلامت پنج گانه نمره صفر، یک یا دو تعلق می گیرد؛ بنابراین نمره کامل ۱۰ است. نمره آپگار هفت یا بیشتر بیانگر آن است که نوزاد وضع جسمانی خوبی دارد. اگر این نمره بین چهار تا شش باشد نوزاد برای تثبیت تنفس و سایر نشانه های حیاتی به کمک نیاز دارد. اگر این نمره ۳ یا کمتر باشد، نوزاد در وضعیت خطر جدی است و به مراقبت پزشکی اضطراری نیاز دارد. نمره آپگار نوزادان در دقایق یک و پنج توسط کادر اتاق زایمان مشخص شود (اسلمی و همکاران، ۱۳۹۴). در این پژوهش داده های به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس و آزمون t مستقل) و با استفاده از نرم افزار SPSS-21 تحلیل شد. پژوهش حاضر با کسب اجازه ی کتبی از مسئولان محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد فردوس و مسئولان محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردوس صورت گرفته است، همچنین اهداف پژوهش و اینکه اطلاعات شخصی شرکت کننده گان به صورت محرمانه حفظ خواهد شد، توضیح داده شده است. لازم به ذکر است در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی رعایت شده است.

### یافته ها

بعد از اجرای آزمون جهت گیری زندگی بر روی هر دو گروه آزمایش و کنترل و بعد از نمره گذاری اولیه، داده های مورد نظر تجزیه و تحلیل گردید. در این پژوهش سیمای نمونه آماری تحقیق برحسب پارهای ویژگی های جمعیت شناختی مانند سن، تحصیلات وضعیت شرکت کنندگان در پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است. که شمای کلی این نتایج در ذیل ارائه شده است.

گردآوری داده ها ابتدا به مراکز بهداشت شهرستان فردوس مراجعه و تعداد ۳۰ زن باردار بر اساس ملاک های ورود به پژوهش انتخاب شدند. از این تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. پرسشنامه های پژوهش به عنوان پیش آزمون قبل از دوره ذهن آگاهی مبتنی بر طرحواره های اسلامی-معنوی و پس از آن بر روی هر دو گروه کنترل و آزمایش اجرا شد. ذهن آگاهی مبتنی بر طرحواره های اسلامی-معنوی، مداخله ای طراحی شده توسط اکبری (۱۳۹۲)، در ۸ جلسه برای گروه آزمایش انجام شد؛ مدت زمان هر جلسه ۲ ساعت بود و ۱ ماه (هفته ای دو جلسه) به طول انجامید. پس از اتمام مداخله مجدداً پرسشنامه های پژوهش به عنوان پس آزمون بر روی هر دو گروه کنترل و آزمایش اجرا شد و در آخر پس از تولد نوزادان سلامت نوزاد به وسیله نمره آپگار توسط کارشناسان مامایی اندازه گیری شد. برای ارزیابی خوش بینی از آزمون جهت گیری زندگی ۱ (LOT) استفاده شد. شیبر ۲ و کارور ۳ (۱۹۸۵) برای ارزیابی خوش بینی، آزمون جهت گیری زندگی خود گزارش خلاصه ای را تدوین نمودند. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است. گویه های ۵، ۲، ۸، ۶ انحرافی هستند و نمره ای به آنها تعلق نمی گیرد. سه سؤال ۱، ۴ و ۱۰ مثبت بوده و به طور مستقیم نمره گذاری می شوند و پاسخ سؤالات ۳، ۷ و ۹ منفی بوده و به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. امتیاز دهی به سؤالات پنج گزینه ای با درجاتی از بسیار موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و بسیار مخالفم که نمره صفر تا ۴ را در بر می گیرد، می باشد. نتیجه به دست آمده می تواند بین صفر تا ۲۴ باشد. هرچه بالاتر باشد و به ۲۴ نزدیک تر باشد، خوش بینی فرد بیشتر است. جهت تعیین روایی همگرایی آزمون در ایران از همبستگی LOT با ۵ عامل مقیاس ناامیدی بک استفاده شد. معنی داری همبستگی عامل اول، چهارم، پنجم و نمره کلی مقیاس ناامیدی بک با مقیاس خوش بینی - بدبینی نشان دهنده اعتبار قابل قبول آزمون جهت گیری زندگی (پرسشنامه خوش بینی) است (موسوی نسب،

جدول ۱. وضعیت سنی دو گروه آزمایش و کنترل

سن	آزمایش		کنترل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲۳-۱۸	۴	۲۶,۷	۱	۶,۷
۲۹-۲۴	۳	۲۰	۵	۳۳,۳
۳۵-۳۰	۸	۵۳,۳	۹	۶۰
کل	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰
زیردیپلم	۸	۵۳,۳	۶	۴۰
دیپلم	۳	۲۰	۶	۴۰
لیسانس و بالاتر	۴	۲۶,۷	۳	۲۰
کل	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

جدول ۲. وضعیت خواسته یا ناخواسته بودن بارداری در دو گروه آزمایش و کنترل

وضعیت بارداری	آزمایش		کنترل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خواسته	۱۰	۶۶,۷	۱۱	۷۳,۳
ناخواسته	۵	۳۳,۳	۴	۲۶,۷
کل	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش (کمکی): تفاوت بین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در خوش‌بینی در سطح (۰/۰۵)  $P <$  معنی‌دار است؛ به عبارت دیگر می‌توان گفت تفاوت بین نمرات دو گروه بیان‌کننده این مطلب است که ذهن‌آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی، برافزایش خوش‌بینی زنان باردار تأثیر دارد بعلاوه اندازه اثر ۰,۳۷ بوده است و این بدین معنی است که ۳۷ درصد تغییرات مشاهده شده در نمرات پس‌آزمون متغیر خوش‌بینی بدلیل مداخله بوده است.

بعد از توصیف متغیرها و پاسخ‌های به دست آمده از جامعه آماری در این بخش به بررسی فرضیه‌های مطرح‌شده و آزمون آماری مورد استفاده در پژوهش پرداخته می‌شود تا از نظر آماری نیز بتوان صحت و سقم فرضیات را مورد بررسی قرار داد. اطلاعات به دست آمده مربوط به پیش‌فرضهای است که از تجزیه و تحلیل کوواریانس تک متغیره (ANCOVA) استفاده شده است. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه خوش‌بینی در گروه کنترل و بررسی نتایج نشان می‌دهد با در نظر گرفتن نمرات

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت f	سطح معناداری	ضریب بتا
۵۲,۰۲	۱	۵۵,۰۲	۳۸,۷۵	۰,۰۰۰۱	۰,۵۸
۳۵,۱۸	۱	۳۵,۱۷	۱۶,۰۳	۰,۰۰۰۱	۰,۳۷
۵۹,۲۴	۲۷	۲,۱۹			
۸۳,۶۴	۳۰				

جدول ۴. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه نمرات آپگار دقیقه اول و پنجم در گروه‌های آزمایش

متغیر	آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آپگار دقیقه اول	۹,۲۰	۰,۵۶	۸,۴۰	۰,۹۱
آپگار دقیقه پنجم	۹,۹۳	۰,۲۵	۹,۴۰	۰,۷۳
			t	سطح معنی‌داری
			۲,۸۹	۰,۰۰۷
			۲,۶۴	۰,۰۱

تقویت امید در فرد منجر شود و باعث شود به‌جای آنکه به رویدادها به‌طور غیرارادی و بی‌تامل پاسخ دهد، نقش و عاملیت خود و اراده فردی را در حل مشکلات موردتوجه قرار دهد، به مسیرهای مختلف برای رسیدن به هدف خود بیندیشد و به زندگی خود غنا و معنی ببخشد. ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند دیدشان نسبت به زندگی تغییر کرده، هدفشان را به‌صورت یک چیز دست‌یافتنی تصور کنند و خوش‌بینی در آنان افزایش یابد. (شجائیان و ابولمعالی، ۱۳۹۵). به نظر می‌رسد تمرین‌های ذهن آگاهی با افزایش آگاهی افراد نسبت به لحظه حال، از طریق فونونی مثل توجه به تنفس، توجه به بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون، بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات تأثیر مثبتی دارند و باعث ایجاد خوش‌بینی در فرد می‌شوند (بوهلجمهر و همکاران، ۲۰۱۰). در مجموع می‌توان گفت که دوره ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی برافزایش خوش‌بینی زنان باردار اثربخش بوده و باعث افزایش خوش‌بینی شرکت‌کنندگان در این دوره شده است، از جمله دلایل اثربخشی این دوره می‌توان به آشنایی با طرح‌واره‌های معنوی و حضور ذهن، یادآوری ارتباط بین ذکر و دعا با آرامش درونی، به‌کارگیری عملی فراخوانی تجربه معنوی و آشنایی با مفهوم ذهن آگاهی و اجرای آن که پژوهشگر در طی جلسات آموزشی خود به گروه آزمایش ارائه داد مربوط دانست. همچنین بر اساس یافته‌های این پژوهش، نمره‌های آپگار دقیقه اول و پنجم در نوزادان مادرانی که در جلسات ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی شرکت داشتند، نسبت به نوزادان مادرانی که در این برنامه حضور پیدا نکرده بودند و در گروه کنترل بودند، در سطح بالاتری قرار داشت. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های اسلمی و همکاران (۱۳۹۴)، زیلچا-مانو<sup>۲</sup> (۲۰۱۴)، چان<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تأثیر فرایندهای روان‌شناختی مادر بر رشد و سلامتی جنین بسیار گسترده و فراگیر است، چراکه وضعیت درون رحمی پیوسته از هیجان‌ها وضعیت روانی مادر تأثیر می‌پذیرد. این امر علت بسیاری از تفاوت‌های خلقی و رشدی در نوزادان است (مولوی، ۱۳۸۲). متخصصان بر این عقیده‌اند که جنین متأثر از تغییرات هورمونی مادر مراحل رشد خود را پشت سر می‌گذارد و استرس مادر موجب افزایش

جهت بررسی اینکه مشخص شود میانگین یک نمونه با میانگین یک جامعه تفاوت معنا داری دارد یا خیر از آزمون T استفاده شد.

با توجه به جدول نتایج آزمون t مستقل نشان داد، تفاوت معناداری در نمرات آپگار دقیقه اول ( $t= ۲,۸۹, P<۰,۰۵$ ) و دقیقه پنجم ( $t= ۲,۶۴, P<۰,۰۵$ ) بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. می‌توان گفت، نمره‌های آپگار دقیقه اول و پنجم در نوزادان مادرانی که در جلسات ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی شرکت داشتند، نسبت به نوزادان مادرانی که در این برنامه حضور پیدا نکرده بودند و در گروه کنترل بودند، در سطح بالاتری قرار داشت.

### نتیجه‌گیری و بحث

بر اساس یافته‌های این پژوهش، مادرانی که در جلسات ذهن آگاهی مبتنی بر طرح‌واره اسلامی معنوی شرکت داشتند، از نظر خوش‌بینی نسبت به مادرانی که در این برنامه حضور پیدا نکرده بودند و در گروه کنترل بودند، در سطح بالاتری قرار داشتند. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های ولیدی پاک و همکاران (۱۳۹۲) و خدا کمری و همکاران (۱۳۹۴) می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت معنویت با قرار دادن باورهای افراد، ارزیابی‌های شناختی مهم را در فرایند مقابله تحت تأثیر قرار می‌دهد و به فرد کمک می‌کند تا وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی نموده و حس قوی‌تری از کنترل ایجاد نماید و باعث خوش‌بینی افراد گردد (فلاح، گلزاری، داستانی ظهیرالدین موسوی واکبری، ۱۳۹۰؛ سیمونی، مارتون و کروین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). در واقع باور به خیر بودن تقدیرهای خداوند متعال، عامل اساسی رضایتمندی می‌باشد. اگر کسی باور داشته باشد که آنچه توسط خداوند متعال تقدیر می‌شود خیر (سبک تبیینی خوش‌بینی) است، به رضایتمندی دست خواهد یافت (پسندیده، گلزاری و براتی سده، ۱۳۹۱)؛ بنابراین با فعال‌سازی طرح‌واره‌های معنوی و اسلامی در آزمودنی‌ها خوش‌بینی در آنان افزایش می‌یابد. می‌توان بیان داشت که ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا این نکته را درک کنند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهند، اما آن‌ها جزء ثابت و دایمی شخص نیستند. این دیدگاه می‌تواند به

2. ZilchaMano  
3. Chan

1. Simoni, Marton & Kerwin



با توجه به محدود بودن تعداد افراد و مدت زمان آموزش پیشنهاد می‌شود، این آموزش با مدت زمان بیشتر و بر روی حجم نمونه بیشتری از زنان باردار اجرا گردد. همچنین می‌توان آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر طرحواره اسلامی معنوی به عنوان یک نیاز و آموزش حرفه‌ای برای زنان باردار و دست‌اندرکاران زنان و مامایی در نظر گرفت و با این روش مشاوره‌ای با ایجاد مثبت و ثبات روحی و کاهش استرس، فراهم نمودن موجبات درک بهتر این دوران و کمک در تصمیم‌گیری صحیح جهت انتخاب روش زایمان، می‌توان اثرات مخرب و نامطلوب فشار بر روی زنان باردار را به حداقل رساند و به ارتقای سلامت روانی آنان و بالطبع سلامت نسل آینده نیز کمک نمود.

### سپاسگزاری

از شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردوس جهت همکاری در روند اجرای پژوهش و نیز مادران بارداری که در پژوهش شرکت کردند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

ترشح کورتیزول یا همان هورمون استرس شده و بر سلامت جنین تأثیر منفی بر جای می‌گذارد. به همین دلیل توصیه می‌شود مادران باردار در این دوران از نظر جسمی و روحی آرامش بیشتری داشته باشند تا فرزندان سالم‌تری داشته باشند (عیسی زاده و سلیمی، ۱۳۹۳). توجه به معنویت نیز عامل مهم در ارتقای سلامت مادر و جنین می‌باشد. چراکه مذهب و نگرش‌های مذهبی آرامش بیشتری را در دوران بارداری ایجاد می‌کند (تجویدی و دهقان نیری، ۱۳۹۵). از طرفی تمرین‌های ذهن آگاهی باعث بهبود سلامت و رفاه مادران و نوزادان آن‌ها می‌شوند. چهار فایده قطعی ذهن آگاهی برای زنان باردار؛ کاهش استرس، افزایش احساسات مثبت، جلوگیری از زایمان زودرس و بهبود رشد سالم جنین هستند (زیلچا-مانو، ۲۰۱۴). در نتیجه بهبود وضعیت روانی مادران و افزایش خوش‌بینی آنان در دوره بارداری می‌تواند، بر سلامت نوزادان تأثیرگذار باشد. در مجموع می‌توان گفت که دوره ذهن آگاهی مبتنی بر طرحواره اسلامی معنوی بر افزایش سلامت نوزادان اثربخش بوده و باعث افزایش سلامت نوزادان مادران شرکت‌کننده در این دوره شده است، از جمله دلایل اثربخشی این دوره می‌توان به اجرای تمرینات ذهن آگاهانه و مداخله‌های معنوی و مذهبی که پژوهشگر در طی جلسات آموزشی خود به گروه آزمایش ارائه داد مربوط دانست.

### References

- Aslami, E., Alipor, A., Aghayosfi, A., & Najib, F. (2014). The effectiveness of teaching awareness of Islamic-spiritual schemas on the health of mothers and physical health of newborns. *Health Psychology*, 4(14), 129-140..
- Apgar, V. (1953). A Proposal for a New Method of Evaluation of the Newborn Infant. *Anesthesia and analgesia*, 120(5), 1056.
- Biehle, S.N., & Mickelson, K.D. (2011). Preparing for parenthood: how feelings of responsibility and efficacy impact expectant parents. *Journal of social and personal relationships*, 28, 5-15.
- Bohlmeijer, E., Prenger, R. Taal, E., & Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 68(6), 539-544.
- Chan, K. P. (2014). Prenatal meditation influences infant behaviors. *Infant Behavior and Development*, 37(4), 556-561.
- Cheraghian, H., Heydari, N., Gadami, A., & Zarei, B. (2014). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on women's depression during pregnancy, *Community Health*, 9, 2-12.

- Khoda karmi, B., Soltani, F., Gol faeghe, A., & Soltanian, H. (2014). The effect of spiritual counseling on depression, anxiety and stress of pregnant women: a clinical trial study. *Hamedan School of Nursing and Midwifery*. 39-53.
- Kabat- zin, J. (2003). Mindfulness- based interventions in context: Past, Present and Future. *Clinical Psychology: Science and practice*, 10 (2), 144- 156.
- Lobel, M., DeVincent, C. J., Kaminer, A., & Meyer, B. A. (2000). The impact of prenatal maternal stress and optimistic disposition on birth outcomes in medically high-risk women. *Health Psychology*, 19(6), 544.
- Pasandideh, A., Golzari, M., & Barati Sadeh, F. (2011). The theoretical basis of consent from the perspective of Islam. *Psychology and Religion*, 5(4), 85-104.
- Roche, M., Haar, J. M., & Luthans, F. (2014). The role of mindfulness and psychological capital on the well-being of leaders. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(4), 476.
- Sarani, A., Rigi Yousafabadi, S., Zarezi, H., & Shahinfar, J. (2016). Examining the relationship between demographic factors, midwifery and stress with the optimism of pregnant women. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 27 (154), 107-118.
- Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2003). Fear of childbirth: a neglected dilemma. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 82(3), 201-208.
- Spinhoven, P., Huijbers, M. J., Zheng, Y., Ormel, J., & Speckens, A. E. (2017). Mindfulness facets and Big Five personality facets in persons with recurrent depression in remission. *Personality and Individual Differences*, 110, 109-114.
- Shujayan, Maryam; Abul Ma'ali, Khadijah. (2015). The effectiveness of mindfulness based on cognitive therapy on increasing the psychological capital of veterans. *veteran medicine* 8 (4), 195-201.
- Tajevidi, M., & Dehghan Neiri, N. (2015). Experiencing spirituality in pregnancy: A phenomenological study. *Urmia Nursing and Midwifery Journal*. 14 (8), 674-681.
- Shafiabadi, A., Akbari, H., Kerami, A., & Delaware, A. (2012). Developing a therapeutic protocol based on mindfulness based on the activation of spiritual-Islamic schemas and comparing its effectiveness with processing-experiential/emotion-based therapy to reduce students' social anxiety. *Culture of Counseling and Psychotherapy* 14, 1-22.
- Williamz, M., (2006). In translation: Pregnancy and delivery, midwifery department of medical university of beheshti. 1st ed. Tehran: Khosravi Publication; 2006; 43-4.
- Zhang, J., & Savitz, D. A. (1996). Exercise during pregnancy among US women. *Annals of epidemiology*, 6(1), 53-59.
- Zilcha-Mano, S. (2014). The Effects of Mindfulness-Based Interventions During Pregnancy on Birth Outcomes and the Mother's Physical and Mental Health: Integrating Western and Eastern Perspectives. *The Wiley Blackwell Handbook of Mindfulness*, 881-897.