

An investigation of the validity and reliability of psychometric characteristics of five facet mindfulness questionnaire in Iranian non-clinical samples

Ahmadvand Z. MSc[✉], Heydarinasab L. PhD¹, Shairi MR. PhD¹

[✉]Department of Clinical Psychology, Humanities Faculty, Shahed University, Tehran, Iran

¹Department of Clinical Psychology, Humanities Faculty, Shahed University, Tehran, Iran

Submitted: 2012.6.22

Accepted: 2013.9.4

Abstract

Introduction: Mindfulness has been an area of increasing interest and research to psychologists during recent decades. Considering the importance of this construct, authors have been striving to make an evaluating questionnaire.

The purpose of the present study was to investigate validity and reliability of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) through Iranian non-clinical samples.

Method: 435 students of Shahed University participated in this study. To calculate the reliability, internal consistency and test- retest were used. To calculate the validity, Neo-FFI (Costa & McCrae, 1992), Emotion Intelligence Questionnaire (1992), Well-being Questionnaire (Tabasi, 2004), and the Scl-25 (Najarian & Davoodi, 2001) were used. The questionnaires were selected in terms of literature and the relationship between their concepts and mindfulness.

Result: Results show good reliability ($\alpha = .55-.83$), adequate convergent and discriminate validity as for Five Facet Mindfulness Questionnaire in Iranian non-clinical samples. Results also suggest positive correlation between mindfulness and a number number of 5 personality factors, emotional intelligence, well-being and psychological symptoms plus negative correlation with other factors. Results show that we can use the Five Facet Mindfulness Questionnaire for other Iranian non-clinical research samples.

Conclusion: Given the much research support for the findings of the present study and the confirmed validity and reliability, Accordingly FFMQ can be utilized for measuring mindfulness in the Iranian sample.

Keywords: Validity, Reliability, Five Facet Mindfulness Questionnaire

وارسی اعتبار و روایی پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی در نمونه های غیر بالینی ایرانی

زهرا احمدوند[✉]، لیلا حیدری نسب^۱، محمد رضا شعیری^۱

[✉]گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
^۱گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۵/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۴/۲

چکیده

مقدمه: ذهن آگاهی سازه‌ای است که اشتغال ذهنی روان‌شناسان را در دهه‌های اخیر به خود جلب نموده است. با توجه به اهمیت این سازه در سال‌های اخیر، ساخت ابزاری برای وارسی آن، مورد توجه مولفان قرار گرفته است. هدف مطالعه کنونی تعیین اعتبار و روایی پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی (FFMQ) در نمونه‌های غیر بالینی ایرانی بوده است.

روش: ۴۳۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شاهد در این مطالعه شرکت کردند. در پژوهش حاضر برای بررسی اعتبار از دو روش بررسی همسانی درونی و آزمون-بازآزمون و برای وارسی روایی از پرسشنامه‌های NEO-FFI، پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ، بهزیستی روانشناختی و پرسشنامه SCL-25، استفاده شده است. این ابزارها به منظور بررسی روایی همزمان بر اساس ادبیات تحقیق و ارتباط این مولفه‌ها با مفهوم ذهن آگاهی انتخاب گردیدند.

یافته‌ها: نتایج بیانگر اعتبار مناسب (ضرائب آلفا بین ۰/۸۳-۰/۵۵) و روایی مناسب پرسشنامه ۵ وجهی ذهن آگاهی در نمونه‌های غیر بالینی ایرانی بوده است. بین ذهن آگاهی و ۵ عامل شخصیت و نیز مولفه‌های بهزیستی روانی، نشانه‌های روانشناختی و هوش هیجانی در پاره‌ای از موارد همبستگی‌های مثبت و در پاره‌ای دیگر همبستگی‌های منفی مشاهده گردید. به عبارت دیگر بین ۵ عامل شخصیت و ۵ وجه ذهن آگاهی به استثنای عامل روان‌رنجور خوبی همبستگی‌ها مثبت و معنادار گردید. همچنین بین تمام ابعاد بهزیستی روانشناختی و ۵ وجه ذهن آگاهی همبستگی‌های مثبت مشاهده گردید، در حالی که بین ۵ وجه ذهن آگاهی با تمامی نشانه‌های اختلال وارسی شده در SCL-25 همبستگی‌های منفی مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: با توجه به حمایت سایر تحقیقات از یافته‌های کنونی این ابزار می‌تواند به عنوان یک ابزار معتبر و روا در مطالعات مشابه در ایران مورد استفاده قرار بگیرد. همبستگی‌های مشاهده شده در این تحقیق با توجه به حمایت‌های متعدد بالینی نمایانگر وجود شواهد روایی و اعتبار مناسب این ابزار در نمونه ایرانی می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: اعتبار، روایی، پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی

مقدمه

ذهن‌آگاهی کیفیتی از هوشیاری و به معنی توجه کردن به لحظه کنونی است، توجهی هدفمند و بدون قضاوت [۱]، به معنی دیگر ذهن‌آگاهی یعنی بودن در لحظه با هر آنچه اکنون هست، بدون قضاوت و بدون اظهار نظر درباره آنچه اتفاق می‌افتد؛ یعنی تجربه واقعیت محض بدون توضیح [۲]. ذهن‌آگاهی به ما یاری می‌دهد تا درک کنیم که گرچه هیجان‌ناامنی در گستره زندگی رخ می‌دهند اما آن‌ها جزئی ثابت از روند شخصیت و زندگی نیستند و از این رو باعث می‌گردد تا فرد به جای واکنش‌های غیرارادی به این رویدادها، پاسخ‌ها و واکنش‌هایی همراه با تامل و تفکر را برگزیند [۳]، [۴]. از این رو ذهن‌آگاهی سبکی نوین برای ارتباط کارآمدتر با زندگی است، که موجب تسکین یا تخفیف دردها و آرام آدمی و غنی بخشی بیش‌تر به زندگی و معناداری لذت‌بخش آن می‌شود [۵].

بررسی تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی و درمان‌های برگرفته از آن در حوزه‌های مختلف اثرات مطلوبی داشته است. افزایش ذهن‌آگاهی منجر به کاهش معنادار و مؤثر آشفتگی روانشناختی، استرس [۶]، کاهش احتمال عود افسردگی [۷]، روان‌رنجورخویی و اضطراب [۸]، [۴] افزایش بهزیستی [۶]، [۹]، بالا بردن توانایی سازش و بهبود عملکرد هیجانی [۱۰] می‌شود. در حوزه درد، اسکوتزو همکاران گزارش کردند که ذهن‌آگاهی رابطه معکوس و معناداری با فاجعه‌سازی درد، ترس مربوط به درد و گوش به زنگی درد نشان می‌دهد [۱۱]. روابط مثبت و منفی و معنادار ذهن‌آگاهی با دیگر متغیرهای روان‌شناختی و افزایش توجه به ذهن‌آگاهی در ملاحظات روانشناختی، نشانگر تأثیرات مثبت آن بر رفتارهای متفاوت، حتی در گستره آسیب‌شناسی بوده است، از این رو توجه به ابزاری که بتواند این مفهوم را کمی‌سازی و واریسی نماید در گستره تلاش‌های روانسنجی در سال‌های اخیر افزایش یافته است.

با وجود توجه مولفان به این حوزه جدید، و آنچنان که بسیاری از مولفان نظیر *دیمیدجان و لینهان، بی‌شاپ و بروان و ریان* بر این مسئله تأکید نموده‌اند که تحول مقیاس‌های سنجش ذهن‌آگاهی برای فهم طبیعت و مؤلفه‌ها و مکانیسم‌های اثر آن ضروری است [۱۲]، [۱۳]، [۱۴]، [۳]. اما تا سال‌های اخیر سنجش ذهن‌آگاهی با استفاده از ابزارهای معتبر و روا، شواهد حمایت تجربی کمی را به خود اختصاص داده است. در سال‌های اخیر پرسشنامه‌های خودسنجی برای سنجش ذهن‌آگاهی در ادبیات تحقیق رشد قابل ملاحظه‌ای را نشان داده‌اند. تحول این پرسشنامه‌ها پیشرفت مهمی را در مطالعه ذهن‌آگاهی ایجاد کرده و فرصت‌های تازه‌ای را برای بررسی تجربی ماهیت ذهن‌آگاهی و ارتباط آن با دیگر سازه‌ها فراهم نموده است [۱۳].

یکی از پرسشنامه‌هایی که برای سنجش ذهن‌آگاهی توسط *بائر و همکاران* ایجاد شده است، پرسشنامه پنج وجهی ذهن‌آگاهی (Five Facet Mindfulness Questionnaire)

می‌باشد [۱۳]. این پرسشنامه دارای ۱۱۲ گویه و ۵ مولفه بود. *بائر و همکاران* پس از تلفیق گویه‌های ابزارهایی که برشمرده شد با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی توانستند ۵ عامل را در ابزار جدید متمایز نمایند. این عامل‌ها عبارت بودند از: مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیر قضاوتی بودن به تجربه درونی، توصیف و غیر واکنشی بودن.

عامل مشاهده، در برگیرنده توجه به محرک‌های بیرونی و درونی نظیر مشاهده احساسات، شناخت، هیجان، صداها و بوها می‌باشد. عمل توأم با هوشیاری، در برگیرنده انجام عمل و تحقق رفتار با حضور ذهن کامل در هر لحظه است که این حضور ذهن در تضاد با عمل خودبخودی و عاداتی است که در هنگام وقوع آن، ذهن فرد در جای دیگری است. غیر قضاوتی بودن به تجربه درونی به معنای عدم قضاوت نسبت به افکار و احساسات است، فقط آگاهی از احساسات و افکار بدون قضاوت کردن در مورد آن‌ها، توصیف به توانائی نامگذاری تجربه‌های بیرونی با استفاده از کلمات مربوط می‌شود و غیر واکنشی بودن به معنای عدم واکنش در برابر تجارب درونی و اجازه آمد و شد دادن به این افکار و احساسات بی‌آنکه فرد در آن‌ها گیر کند، می‌باشد.

با توجه به اینکه ذهن‌آگاهی جایگاه وسیعی را در درمان و کمک به گروه‌های بالینی و غیر بالینی به خود اختصاص داده است و سازه‌ای است که در طیف گسترده‌ای از تمرین تا مداخلات به کار گرفته شده است، از این رو از یک سو نیاز به شناخت سازه مذکور در نمونه‌های ایرانی به چشم می‌خورد، از سوی دیگر در ایران ابزار مناسبی برای سنجش ذهن‌آگاهی وجود ندارد، بدین خاطر پرسشنامه پنج وجهی سنجش ذهن‌آگاهی *بائر*، می‌تواند ابزاری مناسب برای این هدف باشد. از طرفی، با توجه به تأثیر شرایط فرهنگی و بومی بر نوع پاسخدهی آزمودنی‌ها نیاز به واریسی هر ابزار در جوامع متفاوت با فرهنگ اصلی تحول آن، غیر قابل چشم‌پوشی است. بنابراین مسأله اساسی تحقیق حاضر این است که آیا پرسشنامه FFMQ از اعتبار و روایی مناسبی در نمونه‌های غیربالینی ایرانی برخوردار است؟

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانشجویان دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه شاهد که در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ در دانشگاه شاهد در دانشکده‌های انسانی، فنی مهندسی، کشاورزی، و علوم پایه به تحصیل مشغول بوده‌اند بوده است. تعداد دانشجویان این دانشکده‌ها ۴۶۰۰ نفر بوده است. حجم نمونه مورد بررسی در این تحقیق برابر با ۴۳۵ نفر بوده که از بین دانشکده‌های علوم انسانی، فنی و مهندسی، علوم پایه و کشاورزی دانشگاه شاهد به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شده‌اند. انتخاب حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه و نمونه معتبر برای تحقیقات همبستگی و اعتبار سازه و نیز مطالعه *بائر* انجام پذیرفت [۱۵]، [۱۳]. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه عبارتند از:

پرسشنامه SCL-25: این پرسشنامه فرم کوتاه شده SCL-90-R در اکتوبر ۱۹۸۴ است که توسط نجاریان و داودی تحول یافته است. به ادعای سازندگان، مقیاس SCL-90-R شامل ۹ بعد نشانه‌ای مستقل، متعامد یا عامل است. نجاریان و داودی در مطالعه خود، فرم کوتاه مقیاس SCL-90-R را برای سنجش آسیب‌شناسی روانی عمومی توصیه کردند. نتایج حاصل از بررسی تحلیل عاملی آن‌ها نشان داد که SCL-25 با وجود کاهش ۶۵ ماده از مجموع ۹۰ ماده مقیاس اصلی، همبستگی بالای ۰/۹۵ با آن دارد. روایی SCL-25 از طریق محاسبه همسانی درونی و ضرایب باز آزمایی مورد بررسی قرار گرفته است. همسانی درونی، در دختران ۰/۹۷ و در پسران ۰/۹۸ به دست آمده است. ضریب روایی به شیوه باز آزمایی در نمونه ۳۱۲ نفری از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز و به فاصله ۵ هفته‌ای در نمونه کل ۰/۷۸ در دختران ۰/۷۷ و در پسران ۰/۷۹ به دست آمده است [۲۳]. برای بررسی اعتبار آزمون از مقیاس اضطراب عمومی ANQ، افسردگی بک، سرسختی روانشناختی استفاده شده است. ضریب همبستگی SCL-25 با مقیاس اضطراب عمومی ۰/۶۹، با مقیاس افسردگی بک ۰/۴۹، با مقیاس کمال گرایی ۰/۶۶ و با مقیاس سرسختی ۰/۵۶- به دست آمده است که در سطح آلفای $p=0/01$ معنادار بوده است. همان طور که بآئر و همکاران در مطالعه خود نشان دادند تمرین‌های ذهن آگاهی با کاهش نشان‌های آسیب‌شناسی روانی همراه است بنابراین انتظار می‌رود بین متغیرهای پرسشنامه SCL و پرسشنامه FFMQ همبستگی منفی به دست آید [۱۳]. بنابراین برای بررسی روایی واگرا از این پرسشنامه استفاده شده است.

پرسشنامه NEO-FFI: این پرسشنامه برای ارزیابی پنج عامل اصلی شخصیت شامل روان رنجورخویی، برون گرایی، گشودگی در برابر تجربه، توافق و وجدانی بودن به کار می‌رود. این آزمون از پنج مجموعه ۱۲ جمله‌ای مربوط به هر یک از شاخص‌ها تشکیل شده است [۲۴]. روشن و همکاران ضریب آلفای کرونباخ را در نمونه ایرانی بین ۰/۸۳-۰/۳۵ گزارش نمودند و نتایج تحقیقات آن‌ها توسط چلیبانیلو و همکاران نیز مورد تأیید قرار گرفت [۲۵]. همچنین ضرایب همبستگی برای ۱۱۴ نفر با فاصله ۳ تا ۶ ماه ارزیابی مجدد بین ۰/۵۵-گشوده بودن به تجربه) و ۰/۸۴ (وجدانمندی) قرار دارد [۲۶]. با توجه به این که بر اساس یافته‌ها ذهن آگاهی با کاهش عاطفه منفی همراه است [۲۷]، بنابراین انتظار می‌رود بین ذهن آگاهی و روان رنجورخویی همبستگی منفی به دست آید. همچنین بسیاری توصیفات از ذهن آگاهی شامل توجه و پذیرندگی به احساسات درونی و مشاهده با علاقه به محرک‌های محیطی است که به نظر می‌رسد این مولفه‌ها می‌توانند با عامل گشودگی از ۵ بعد اصلی شخصیت نیز ارتباط داشته باشد [۱۳]. بنابراین انتظار می‌رود که بین ذهن آگاهی و گشودگی همبستگی مثبت به دست آید. ذهن آگاهی همچنین با خصوصیات مثل همدردی، دلسوزی نسبت به دیگران

پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی (FFMQ): مقیاس خودسنجی ۳۹ آئمی است که توسط بآئر و همکاران از طریق تلفیق گویه‌هایی از پرسشنامه ذهن آگاهی فریبرگ [۱۶]، مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه [۸]، مقیاس ذهن آگاهی کنجکوی [۱۷]، مقیاس تجدید نظر شده ذهن آگاهی شناختی و عاطفی [۱۸] و پرسشنامه ذهن آگاهی سوتامپتون [۱۹]، با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول یافته است. همسانی درونی عامل‌های پرسشنامه خوب بوده است و ضریب آلفا برای غیر واکنشی بودن ۰/۷۵، توصیف ۰/۹۱، مشاهده ۰/۸۳، عمل با هوشیاری ۰/۸۷ و غیرقضاوتی بودن ۰/۸۷ محاسبه گردید [۱۳]. همبستگی بین عامل‌ها متوسط بود، هر چند به طور آماری معنادار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت [۲۰]. بآئر و همکاران در ۲۰۰۶ برای بررسی اعتبار سازه و همزمان پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی را با سازه‌هایی نظیر هوش هیجانی، گشودگی، برون گرایی، روان رنجورخویی، نشانه‌های روانشناختی، سرکوب فکر، اشکال در تنظیم هیجان، آلکسی تایمی، اجتناب تجربی سنجیدند. نتایج بررسی‌ها همبستگی مثبت بین ذهن آگاهی، گشودگی و هوش هیجانی و همبستگی منفی بین ذهن آگاهی آلکسی تایمی، تجزیه، نشانه‌های روانشناختی، روان رنجورخویی و سرکوب فکر را نشان داد. آن‌ها با انجام تحلیل رگرسیون به این نتیجه رسیدند که می‌توان نشانه‌های روانشناختی را از طریق جنبه‌های ذهن آگاهی پیش‌بینی کرد. هم چنین آن‌ها به بررسی اعتبار سازه پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی در دو گروه با تجربه مدیتیشن و بدون تجربه مدیتیشن پرداختند.

پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ: این پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال است که برای ارزیابی هوش هیجانی توسط شرینگ در سال ۱۹۹۹ ساخته شده و به وسیله منصورى [۲۱] در ایران هنجاریابی گردیده است. این پرسشنامه شامل یک نمره کلی و ۵ عامل می‌باشد. عامل‌ها عبارتند از: خودآگاهی، خودانگیزی، خود-کنترلی، همدلی و مهارت‌های اجتماعی. در اجرای مقدماتی این آزمون تعداد ۷ سؤال به علت همبستگی کم با نمره کل آزمون حذف شده و سؤال‌هایی که برای اجرای نهایی در نظر گرفته شده به ۳۳ سؤال تقلیل یافته است. آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۵۰ (مهارت‌های اجتماعی) و ۰/۶۴ (خود کنترلی) متغیر بوده است. همچنین میانگین کلی ضریب همسانی درونی ۰/۸۴ بوده است. یزدانی اشاره می‌کند که میزان اعتبار سازه پرسشنامه از طریق همبستگی با ابزار همگرا ۰/۶۳ بوده است [۲۲]. با توجه به تحقیق بآئر و همکاران [۱۷]، [۱۳] که به بررسی مؤلفه‌های ذهن آگاهی پرداختند و به رابطه مثبت هوش هیجانی با ذهن آگاهی اشاره نموده‌اند، و با توجه به اینکه بسیاری از توصیفات مربوط به ذهن آگاهی شامل مشاهده و توصیف احساسات است و این صفات از عناصر هوش هیجانی نیز می‌باشد، از این پرسشنامه به منظور وارسی روایی همگرایی پرسشنامه ذهن آگاهی استفاده شده است.

بهبودی دهنی کیز (۱۹۹۵) استخراج شده است. علاوه بر خرده مقیاس‌ها، پرسشنامه یک نمره کلی از بهزیستی روان‌شناختی پاسخ دهنده ارائه می‌دهد. همسانی درونی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ سنجیده شده و در کل مقیاس ۰/۹۴ و در خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. بر اساس روش بازآزمایی، ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۷۶ و ضریب پایایی خرده آزمون‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ قرار دارند. همچنین برای سنجش روایی سازه از روش‌های سنجش همبستگی بین کل مقیاس و خرده مقیاس‌ها و هم چنین تحلیل عاملی و چرخش متمایل استفاده گردیده است. روش‌های اخیر نشان دادند که مقیاس از ۶ عامل اصلی به نام‌های رضایت از زندگی، معنویت، شادی و خوشبختی، رشد و بالندگی فردی، ارتباط مثبت با دیگران و خودپیروی اشباع گردیده است [۲۸، ۲۹].

و نسبت به روابط توصیف می‌شود [۲۷]. بنابراین انتظار می‌رود همبستگی مثبت بین ذهن آگاهی و توافق به دست آید. از این رو با توجه به تحقیقات بائر و همکاران [۱۳]، [۱۷] و شواهد ارائه شده در مورد ارتباط بین مولفه های ذهن آگاهی و عوامل شخصیت، برای بررسی اعتبار همگرا و واگرا پرسشنامه FFMQ از پرسشنامه NEO-FFI استفاده گردید.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی: این پرسشنامه توسط طبسی در سال ۱۳۸۳ با توجه به ویژگی‌های بومی جامعه ایرانی و با تلفیقی از مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی و بهزیستی ذهنی ساخته و در جامعه ایرانی هنجاریابی شده است، پرسشنامه یاد شده شامل ۶ خرده مقیاس و یک نمره کلی می‌باشد. این پرسشنامه شامل ۷۷ سؤال است. در واقع این پرسشنامه از یافته‌های روان سنجی حاصل از اجرای الگوهای بهزیستی روان شناختی ریف و

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی جمعیت شناختی مربوط به سن

شاخص	میانگین	میان	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
مرد	۲۰/۷۲	۲۰	۱۸	۱۸	۲۸	۰/۹۲	۰/۹۷
زن	۲۰/۸۱	۲۰/۵۰	۱/۹۳	۱۸	۳۲	۱/۶۰	۵/۳۰
کل	۲۰/۷۸	۲۰	۱/۹۶	۱۸	۳۲	۲/۳۲	۳/۵۴

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه ذهن آگاهی، نو، بهزیستی روانشناختی، هوش هیجانی و SCL-25

متغیر	میانگین	انحراف معیار	
ذهن آگاهی	مشاهده	۲۴/۹۸	
	توصیف	۲۷/۳۶	
	عمل با هوشیاری	۲۷/۶۳	
	غیر قضاوتی بودن	۲۳/۴۹	
	غیر واکنشی بودن	۲۰/۶۵	
	پرسشنامه NEO-FFI	مجموع ۵ وجه	۱۲۱/۲۹
		روان رنجور خوبی	۲۲/۶۹
		برون گرایی	۲۸/۹۳
		گشودگی	۲۶/۷۷
		توافقی بودن	۲۹/۹۷
پرسشنامه بهزیستی روانشناختی	وجدان مندی	۳۱/۴۷	
	رشد شخصی	۳۱/۳۳	
	معنویت	۵۵/۷۵	
	ارتباط با دیگران	۲۸/۰۵	
	خود پیروی	۳۵/۶۶	
پرسشنامه هوش هیجانی	رضایت از زندگی	۶۶/۷۳	
	شادی و خوش بینی	۷۱/۵۸	
	نمره کل	۲۸۶/۰۳	
	خودانگیزی	۲۳/۶۵	
	مهارت	۱۶/۷۸	
	همدلی	۱۹/۴۱	
	خودتنظیمی	۲۲/۵۳	
	خودآگاهی	۲۹/۰۶	
	SCL-25	۳۰/۸۳	۱۷/۳۴

جدول ۳. نتایج مربوط به ضرایب آلفا پرسشنامه ذهن آگاهی

شاخص متغیر	آلفای کل	آلفای دو نیمه		همبستگی بین	ضریب اسپیرمن- براون
		نیمه اول	نیمه دوم		
مشاهده	۰/۷۱	۰/۶۰	۰/۶۰	۰/۴۵	۰/۶۲
توصیف	۰/۸۳	۰/۷۶	۰/۷۰	۰/۶۹	۰/۸۱
عمل با هوشیاری	۰/۸۱	۰/۷۸	۰/۷۴	۰/۵۰	۰/۶۶
غیر قضاوتی بودن	۰/۷۳	۰/۵۷	۰/۵۵	۰/۶۰	۰/۷۵
غیر واکنشی بودن	۰/۵۵	۰/۴۳	۰/۴۰	۰/۳۴	۰/۵۱
کل	۰/۸۰	۰/۶۴	۰/۶۷	۰/۶۷	۰/۸۰

بازر و همکاران در مطالعه خود همبستگی مثبت و معنادار بین ذهن آگاهی و بهزیستی روانشناختی ($r=0.52, p<0.01$) را گزارش کردند. بنابراین یافته آن‌ها تمرین ذهن آگاهی نه تنها باعث کاهش نشانه‌ها می‌شود، بلکه خصوصیات مثبت افراد را نیز مانند خرد و دلسوزی، افزایش می‌دهد و همان‌طور که می‌دانیم بهزیستی روانی چیزی بیش از فقدان نشانه‌ها است. با توجه به تحقیق بازر و همکاران که به رابطه مثبت بهزیستی روانشناختی و ذهن آگاهی اشاره نموده است از این پرسشنامه به منظور واری روایی همگرایی پرسشنامه ذهن آگاهی استفاده شده است [۳۰].

بازر و همکاران در مطالعه خود همبستگی مثبت و معنادار بین ذهن آگاهی و بهزیستی روانشناختی ($r=0.52, p<0.01$) را گزارش کردند. بنابراین یافته آن‌ها تمرین ذهن آگاهی نه تنها باعث کاهش نشانه‌ها می‌شود، بلکه خصوصیات مثبت افراد را نیز مانند خرد و دلسوزی، افزایش می‌دهد و همان‌طور که می‌دانیم بهزیستی روانی چیزی بیش از فقدان نشانه‌ها است. با توجه به تحقیق بازر و همکاران که به رابطه مثبت بهزیستی روانشناختی و ذهن آگاهی اشاره نموده است از این پرسشنامه به منظور واری روایی همگرایی پرسشنامه ذهن آگاهی استفاده شده است [۳۰].

یافته‌ها

جدول ۲۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به سن را در نمونه غیر بالینی نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود میانگین سن مردان ۲۰/۷۲ و زنان ۲۰/۸۱ می‌باشد. میانگین سن در کل نمونه ($n=435$) ۲۰/۷۸ می‌باشد. جدول ۲ نیز شاخص‌های توصیفی هریک از متغیرها را در پرسشنامه ذهن آگاهی، نتو،

جدول ۲۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به سن را در نمونه غیر بالینی نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود میانگین سن مردان ۲۰/۷۲ و زنان ۲۰/۸۱ می‌باشد. میانگین سن در کل نمونه ($n=435$) ۲۰/۷۸ می‌باشد. جدول ۲ نیز شاخص‌های توصیفی هریک از متغیرها را در پرسشنامه ذهن آگاهی، نتو،

جدول ۴. نتایج مربوط به همبستگی آزمون- باز آزمون پرسشنامه ذهن آگاهی

مرحله شاخص	آزمون		بازآزمون		ضریب همبستگی
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
مشاهده	۲۵/۰	۵/۱	۲۳/۸	۴/۴	۰/۸۴***
توصیف	۲۷/۷	۴/۸	۲۷/۵	۵/۳	۰/۸۳***
عمل با هوشیاری	۲۸/۳	۳/۹	۲۸/۳	۴/۱	۰/۶۸**
غیر قضاوتی بودن	۲۳/۹	۳/۷	۲۴/۶	۴/۲	۰/۵۷**
غیر واکنشی بودن	۲۱/۱	۳/۴	۲۱/۲	۳/۰	۰/۷۱**
کل	۱۲۶/۲۴	۹/۸۹	۱۲۵/۵۸	۱۱/۸۲	۰/۸۰**

** $p<0.01$

جدول ۵. نتایج مربوط به همبستگی پرسشنامه ذهن آگاهی و پرسشنامه نتو

متغیر	روان رنجور خوبی	برون گرایی	گشودگی	توافق	وجدان مندی
مشاهده	-۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۲۵**	۰/۱۰	۰/۰۳
توصیف	-۰/۲۸**	۰/۳۳**	۰/۲۳*	۰/۲۴*	۰/۲۷**
عمل با هوشیاری	-۰/۵۰**	۰/۳۱**	-۰/۰۷	-۰/۲۸**	۰/۴۴**
غیر قضاوتی بودن	-۰/۲۹**	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۲۰*
غیر واکنشی بودن	-۰/۲۷**	۰/۱۱	۰/۰۱	۰/۲۳*	۰/۱۵

** $p<0.01$ * $p<0.05$

جدول ۶. نتایج مربوط به همبستگی پرسشنامه ذهن آگاهی و بهزیستی روانشناختی

متغیر	رشد شخصی	معنویت	ارتباط با دیگران	خود پیروی	رضایت از زندگی	شادی و خوشبینی
مشاهده	۰/۲۳*	۰/۱۱	۰/۰۱	۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۱۵
توصیف	۰/۴۳**	۰/۳۵**	۰/۵۴**	۰/۴۶**	۰/۴۴**	۰/۴۹**
عمل با هوشیاری	۰/۲۲*	۰/۴۶**	۰/۴۳**	۰/۳۶**	۰/۳۹**	۰/۴۵**
غیر قضاوتی بودن	۰/۱۷	۰/۲۰*	۰/۲۴*	۰/۳۶**	۰/۳۳**	۰/۲۵**
غیر واکنشی بودن	۰/۱۹	۰/۰۹	۰/۱۳	۰/۲۸**	۰/۱۶	۰/۱۱
مجموع ۵ وجه	۰/۴۵**	۰/۴۷**	۰/۵۲**	۰/۵۵**	۰/۵۳**	۰/۵۶**

جدول ۷. نتایج مربوط به همبستگی پرسشنامه ذهن آگاهی و هوش هیجانی

متغیر	خود انگیزی	مهارت	همدلی	خود تنظیمی	خود آگاهی	نمره کل
مشاهده	۰/۲۰*	۰/۱۸*	۰/۲۷**	۰/۰۹	۰/۳۹**	۰/۲۴**
توصیف	۰/۳۵**	۰/۴۴**	۰/۱۵	۰/۳۹**	۰/۳۴**	۰/۴۹**
عمل با هوشیاری	۰/۳۳**	۰/۲۵**	-۰/۰۶	۰/۴۶**	۰/۴۸**	۰/۴۵**
غیر قضاوتی بودن	۰/۱۱	۰/۱۸	-۰/۱۰	۰/۲۵**	۰/۱۵	۰/۱۹*
غیر واکنشی بودن	۰/۲۸**	۰/۲۵**	۰/۱۷	۰/۳۳**	۰/۳۷**	۰/۴۳**
مجموع ۵ وجه	۰/۴۷**	۰/۴۸**	۰/۱۵	۰/۵۵**	۰/۵۷**	۰/۶۶**

**P < ۰/۰۱ *P < ۰/۰۵

جدول ۸. نتایج مربوط به همبستگی پرسشنامه ذهن آگاهی و پرسشنامه SCL-25

متغیر	مشاهده	توصیف	عمل با هوشیاری	غیر قضاوتی بودن	غیر واکنشی بودن	مجموع ۵ وجه
جسمانی سازی	۰/۱۷	-۰/۲۸**	-۰/۵۱**	-۰/۴۲**	-۰/۲۱*	-۰/۴۴**
وسواس اجبار	۰/۱۲	-۰/۳۲**	-۰/۷۲**	-۰/۵۵**	-۰/۲۶**	-۰/۶۶**
حساسیت بین فردی	۰/۲۲*	-۰/۲۸**	-۰/۵۴**	-۰/۵۱**	-۰/۱۷	-۰/۴۶**
افسردگی	۰/۰۹	-۰/۳۲**	-۰/۶۰**	-۰/۳۴**	-۰/۲۶**	-۰/۵۰**
اضطراب	۰/۱۱	-۰/۲۹**	-۰/۵۵**	-۰/۴۳**	-۰/۲۵**	-۰/۵۰**
هراس	۰/۲۵**	-۰/۱۹*	-۰/۳۳**	-۰/۳۸**	-۰/۰۶	-۰/۲۷**
پارانویید	۰/۱۱	-۰/۱۱	-۰/۴۵**	-۰/۳۲**	-۰/۰۸	-۰/۳۰**
روان گسسته گرایی	۰/۳۵**	-۰/۱۴	-۰/۳۳**	-۰/۴۶**	-۰/۰۴	-۰/۲۳*
ماده اضافی	-۰/۰۱	-۰/۲۴*	-۰/۳۳**	-۰/۳۲**	-۰/۱۹*	-۰/۳۹**
نمره کل	۰/۲۲*	-۰/۳۳**	-۰/۶۵**	-۰/۵۶**	-۰/۲۳*	۰/۵۵**

**P < ۰/۰۱ *P < ۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول ۶ بین همه ابعاد ذهن آگاهی و ۶ مولفه بهزیستی روانشناختی همبستگی‌های مثبت و معنادار مشاهده گردیده است.

با توجه به نتایج جدول ۷، بین ۵ وجه ذهن آگاهی با مولفه‌های هوش هیجانی همبستگی‌های مثبت و معنادار وجود دارد کم‌ترین همبستگی مربوط به وجه مشاهده با خود انگیزی و بیش‌ترین بین عمل همراه با هوشیاری با مولفه خود آگاهی هوش هیجانی می‌باشد.

بحث

بررسی ذهن آگاهی از طریق ابزارهای معتبر در سال‌های اخیر مورد توجه مولفان متعدد قرار گرفته است. آنچه که این تلاش‌ها را معتبر ساخته است اهمیت مفهوم ذهن آگاهی در گستره بالینی و کارآمدی آن در کاهش اضطراب و افسردگی و سایر نشانه‌های

اختلالات روانشناختی بوده است [۳۲]. بر اساس یافته‌های مولفان، سه ویژگی روان رنجور خویی، وجدان‌مندی و عاطفه منفی ارتباط قابل قبولی با ذهن آگاهی دارد. همچنین تأثیر ذهن آگاهی در حوزه‌های مختلف از جمله افزایش هوشیاری، هیجانات مثبت، پذیرش خود [۳۳]، بهزیستی روانشناختی [۳۴]، کاهش تنیدگی [۳۵]، کاهش احساس دردهای مزمن، کاهش احتمال عود افسردگی [۲]، کاهش استرس [۱] مورد تأیید قرار گرفته است. تلاش‌های متعدد برای سنجش ذهن آگاهی در گستره روانسنجی ابرازهای متعددی را پدید آورده است. هدف این مطالعه بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی بائر و همکاران بود.

نتایج به دست آمده نشان داد که بین خرده مقیاس روان رنجور خویی و ۴ مولفه پرسشنامه ذهن آگاهی رابطه منفی وجود دارد، باید گفت که این نتیجه با نتایج گیلوک [۲۷]، بروان و ریان [۱۴]، بائر و همکاران [۱۳]، تامپسون و والتر [۳۷]، نیمیک و همکاران

به پذیرش احساسات و هیجان‌ها مربوط می‌شود تا جستجوی هیجان‌ها و یا جستجوی راهی برای تجربه‌های جدید هیجانی [۱۳]

گشودگی نیز با پارهای مولفه‌های ذهن‌آگاهی نظیر مشاهده و توصیف، رابطه‌ای معنادار و مثبت را نشان داد. این مسئله عجیب نیست که وجه مشاهده که بیانگر توجه به تجربیات بیرونی و درونی مثل احساسات، شناخت‌ها، صداها، نمادها، و بوهاست [۳۰] با گشودگی که دربرگیرنده کنجکاو و پذیرنده بودن نسبت به تجربه‌های درونی و بیرونی است رابطه‌ای مثبت و معنی دار داشته باشد. گیلوک، بروان و ریان، بائر و همکاران نیز یافته مشابهی داشته‌اند، گرچه این یافته‌ها در تناقض با یافته‌های کاشدان و همکاران [۳۹]، تامپسون و واتر [۳۷]، نیمیک و همکاران [۱]، بوده است. بائر و همکاران در مطالعه خود با استفاده از پرسشنامه FFMQ، بین مشاهده، توصیف و غیرواکنشی بودن و گشودگی همبستگی‌های معنادار و مثبت به دست آوردند ولی بین گشودگی و عمل با هوشیاری و غیر قضاوتی بودن رابطه‌ای مشاهده نگردید. این دو صفت هر دو بر تجربه، کنجکاو و قدرت پذیرش تأکید می‌کنند و احتمالاً وجود چنین عناصر مشترکی، نتایج یاد شده را تبیین می‌نماید [۱۳]. سایر نتایج مرتبط با توافق، با توصیف، عمل با هوشیاری و غیرواکنشی از جانب سایر یافته‌ها مورد حمایت قرار می‌گیرد. خصیصه‌های توافق مثل همدردی و نگرانی برای دیگران، با تعالیم بودا هماهنگ است و این خصوصیات با مولفه‌های ذهن‌آگاهی همراه است [۳۹].

وجدان‌مندی نیز با سازه‌های توصیف، عمل با هوشیاری، غیر قضاوتی بودن رابطه دارد که تحقیقات گذشته موید این یافته است. وجدان‌مندی از اجزایی مثل کفایت، نظم، وظیفه‌شناسی، جستجوی موفقیت، نظم شخصی و تأمل تشکیل شده است. تأمل به معنی تمایل به تفکر پیش از عمل است و از این حیث بسیار به بعدهای غیر قضاوتی بودن و غیرواکنشی بودن نزدیک است و به نظر می‌رسد که هر دو به سازه یکسانی تعلق داشته باشند [۲]. این دو صفت در تأکید بر نظم شخصی، خود تنظیمی، فکور بودن و پاسخ‌عمدی و آگاهانه به رویدادها، ویژگی‌های مشترکی دارند که می‌تواند این نتایج را تبیین نماید.

به طور کلی در ارتباط با نتایج به دست آمده بین ذهن‌آگاهی و نشانه‌های روانشناختی، یافته‌های پیشین نیز با این نتایج هماهنگ است. لاتیمر، فیشر و همکاران، فلتن و رابینسون، بروان و ریان نیز همبستگی منفی بین اضطراب و افسردگی و ذهن‌آگاهی به دست آوردند [۴۱]، [۴۳]. بخشی دیگر از یافته‌های این مطالعه مرتبط با رابطه‌ی ذهن‌آگاهی با هوش هیجانی بود که نتایج یافته‌های ما در تحقیقات قبلی مورد تأیید قرار گرفت مورد تأیید قرار گرفت و از این رو با توجه به این رابطه مثبت، اعتبار واگرا پرسشنامه ذهن‌آگاهی مورد تأیید قرار گرفت [۴۴].

[1]، کاشدان و همکاران [۳۹]، بارنهوفر و همکاران [۴۰] که به بررسی رابطه روان‌رنجور خوبی و سازه ذهن‌آگاهی پرداخته‌اند، هماهنگ است. هم چنین این نتیجه با مطالعات بائر و همکاران، که بین روان‌رنجور خوبی و وجوه توصیف، عمل با هوشیاری و پذیرش بدون قضاوت همبستگی‌های منفی و معنادار ($r = -0.31$ تا $r = -0.42$) به دست آوردند. بیش‌ترین ارتباط در پژوهش بائر و همکاران [۱۳] مربوط به رابطه غیر قضاوتی بودن با روان‌رنجور خوبی بود و خرده مقیاس مشاهده، رابطه معنادار با روان‌رنجور خوبی نشان داد. در پژوهش حاضر بیش‌ترین ارتباط مربوط به بعد عمل با هوشیاری بود و همانند پژوهش‌های اشاره شده، بعد مشاهده ارتباط معنادار با روان‌رنجور خوبی نشان داد. عمل با هوشیاری که مستلزم حضور ذهن کامل و در لحظه زندگی کردن است، سازه‌ای است که با خصوصیت افراد روان‌رنجور خود تضاد است. گیلوک در مطالعه خود اشاره می‌کند که افراد نوروتیک یا افراد با عاطفه منفی بالا بیش‌تر مستعد آشفتگی‌های روانشناختی هستند و کمتر احتمال دارد بهزیستی روانشناختی نشان دهند، در حالیکه افراد ذهن‌آگاه کم‌تر مستعد آشفتگی روانشناختی هستند و بیش‌تر احتمال دارد که از لحاظ روانشناختی سازش یافته باشند [۲۷]. گرچه در این حوزه ناهمگرایی‌هایی وجود دارد و این مسئله در تحقیقات تصریح نگردیده است که آیا ذهن‌آگاه بودن تمایلات روان‌رنجور خوبی را کاهش می‌دهد یا روان‌رنجور خوبی در تحقق ذهن‌آگاهی مانع می‌آفریند [۳۷]. با توجه به اینکه روان‌رنجور خوبی از اجزایی مثل اضطراب، خصومت و افسردگی تشکیل شده است. غیر قضاوتی بودن با اجزای روان‌رنجور خوبی در تضاد است، چرا که آشفتگی هیجانی اغلب بیش از آنکه از خود رویداد ایجاد شود، از تفسیر افراد و قضاوتی که در مورد رویدادها انجام می‌دهند بر می‌خیزد. از همین رو آشفتگی روانشناختی در افراد ذهن‌آگاه اندک است و ذهن‌آگاهی پیش‌بینی کننده آشفتگی‌های روانشناختی پایین‌تر است. از این رو عجیب نیست که در این مطالعه بین سازه‌های ذهن‌آگاهی و روان‌رنجور خوبی رابطه معکوس مشاهده گردید.

یکی دیگر از یافته‌های مطالعه کنونی نوع روابط بین برون‌گرایی از یک سو و توصیف و عمل توأم با هوشیاری از سوی دیگر بود. بر این اساس بین برون‌گرایی و این دو مولفه ذهن‌آگاهی همبستگی مثبت و معنادار مشاهده گردید. برون‌گرایی سازه‌ای است که در تحقیقات قبلی، کم‌تر با ذهن‌آگاهی مرتبط بوده است و در اغلب مطالعات در بررسی رابطه بین برون‌گرایی و ذهن‌آگاهی، همبستگی‌ها غیر معنادار به دست آمده است [۱۳]، [۳۹]. گرچه بائر و همکاران در تحقیق خود توانستند صرفاً بین برون‌گرایی و عامل توصیف رابطه مثبت و معنادار به دست آورند، اما بنا بر نظر مولفان ممکن است علت این ناهمگرایی به این دلیل باشد که برون‌گرایی از مولفه‌هایی نظیر هیجان و جستجوی شور هیجانی تشکیل شده است، که این دو سازه با ذهن‌آگاهی ارتباطی ندارند. بدین معنا که ذهن‌آگاهی فرآیندی است که بیش‌تر منجر

دانشجویی و بالینی می‌تواند تمایزهای فرهنگی و نیز بالینی را در مقایسه با سایر فرهنگ‌ها نمایان سازد.

نتیجه‌گیری

موج سوم درمان‌های شناختی به مفهوم ذهن‌آگاهی توجه ویژه‌ای نموده است. ذهن‌آگاهی فرایندی است که منجر به کاهش عواطف منفی و نشانه‌های اختلالات نظیر اضطراب و افسردگی می‌گردد. بدون شک تحول ابزارهای موثر برای واری‌های این فرایند می‌تواند گام مهمی در جهت شناخت و سنجش این مولفه در گستره بالینی تلقی گردد. برای بررسی یک مولفه بدون شک نخستین گام اطمینان از معتبر و روا بودن ابزاری که سازه مورد نظر رامی‌سنجد می‌باشد و از این رو این تحقیق تلاشی بود در جهت واری اعتبار و روائی پرسشنامه ۵ وجهی ذهن‌آگاهی در نمونه ایرانی. نتایج این تحقیق می‌تواند در گستره بالینی و درمان و نیز در حوزه‌های بهزیستی روانی و روانشناسی مثبت مورد تامل قرار بگیرد.

تشکر و قدردانی: این تحقیق برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده نخست مقاله می‌باشد. از دانشجویانی که با صبوری به پرسشنامه‌های متعدد این مطالعه پاسخ دادند تشکر می‌نمائیم. همچنین از مسئولان دانشگاه شاهد به ویژه دانشکده علوم انسانی کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

1. Kabat-Zinn J, Hanh TN. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, Pain, and Illness: Random House Publishing Group; 2009.
2. Segal ZV, Williams J, Mark G, Teasdale, JD. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. New York: Guilford Press; 2013.
3. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, et al. Mindfulness: A proposed operational definition. Clin Psychol: Sci Pract. 2004; 11(3):230-41.
4. Azad-Marzabadi E, Moqtadaee K, Aria-Dooran S. The effectiveness of mindfulness training on psychological symptoms in veterans with post-traumatic stress disorder. J Behav Sci. 2013; 7(1):67-74. [Persian]
5. Siegel RD. The mindfulness solution : Everyday practices for everyday problems. NewYork: Guilford Press; 2010.
6. Carmody J, Baer RA. Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. J Behav Med. 2008; 31(1):23-33.
7. Sanders WA, Lam DH. Ruminative and mindful self-focused processing modes and their impact on problem solving in dysphoric individuals. Behav ResTher. 2010; 48(8):747-53.
8. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present :Mindfulness and its role in

یکی دیگر از اهداف این مطالعه بررسی اعتبار پرسشنامه ذهن‌آگاهی بود که نتایج اعتبار پرسشنامه ذهن‌آگاهی را در نمونه ایرانی را مورد تأیید قرار داد. درمطالعه کنونی کم‌ترین میزان آلفا به عامل غیرواکنشی و بیش‌ترین میزان به عامل توصیف مربوط بود. این نتیجه در مطالعه بائر و همکاران نیز به دست آمده بود و کم‌ترین میزان آلفا مربوط به بعد غیر واکنشی بودن و بیش‌ترین به عامل توصیف مرتبط بوده است [۱۳]. بی‌شائب و همکاران پیشنهاد می‌کنند که غیرواکنشی بودن هر چند گاهی به عنوان یکی از اجزای ذهن‌آگاهی در نظر گرفته می‌شود اما بهتر است به عنوان نتیجه‌ای که از تمرینات ذهن‌آگاهی حاصل می‌شود در نظر گرفته شود [۳].

این مطالعه توانست اعتبار و روائی پرسشنامه ذهن‌آگاهی بائر و همکارانش را در نمونه‌های ایرانی مورد تأیید قرار دهد، اما دارای محدودیت‌های خاص خود نیز بود. از جمله محدودیت‌های این پژوهش محدودیت نمونه این مطالعه بود به این معنا که صرفاً دانشجویان دانشگاه شاهد در این تحقیق شرکت کردند و این امر تعمیم یافته‌ها را با مشکل مواجه می‌کند. با توجه به روائی همگرا و واگرایی این ابزار، واری‌های آن و مقایسه این عامل‌ها با نمونه غیر ایرانی یکی از پیشنهادات تحقیق کنونی می‌باشد. از این رو اجرای تحلیل عاملی اکتشافی در مطالعات آینده می‌تواند کامل کننده مطالعه کنونی باشد. اجرای این پرسشنامه در نمونه‌های غیر

psychological well-being. J Pers Soc Psychol. 2003; 84(4):822.

9. Herndon F. Testing mindfulness with perceptual and cognitive factors: External vs. internal encoding, and the cognitive failures questionnaire. Pers Individ Diff. 2008; 44(1):32-41.
10. Gardner-Nix J. Mindfulness-based stress reduction for chronic pain management. Clinical handbook of mindfulness: Springer; 2009.
11. Schütze R, Rees C, Preece M, Schütze M. Low mindfulness predicts pain catastrophizing in a fear-avoidance model of chronic pain. Pain. 2010; 148(1):120-7.
12. Dimidjian S, Linehan MM. Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. Clin Psychol: Sci Pract. 2003; 10(2):166-71.
13. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. Assessment. 2006; 13(1):27-45.
14. Brown KW, Ryan RM. Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. Clin Psychol: Sci Pract. 2004; 11(3):242-8.
15. Etehad E, Pakdaman S, Salehe-Sedghpor B. Psychometric properties and standardization of ego identity process questionnaire. J Behav Sci. 2013; 7(1):27-34. [Persian]

16. Walach H, Buchheld N, Buttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness the Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Pers Indiv Diff*. 2006; 40(8):1543-55.
17. Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report the Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assess*. 2004; 11(3):191-206.
18. Feldman G, Hayes A, Kumar S, Greeson J, Laurenceau J-P. Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *J Psychopath Behav Assess*. 2007; 29(3):177-90.
19. Chadwick P, Hember M, Symes J, Peters E, Kuipers E, Dagnan D. Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: reliability and validity of the Southampton mindfulness questionnaire (SMQ). *British J Clin Psychol*. 2008; 47(4):451-5.
20. Neuser NJ. Examining the factors of mindfulness: A confirmatory factor analysis of the five facet mindfulness questionnaire; 2010.
21. Mansuri B. Normalizing of Sherienk emotional intelligence of M.A students of Tehran governmental universities [Dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 2004. [Persian]
22. Yazdani F. Relationship between creating and emotional intelligence in third grade high school students in Sari [Dissertation]. Tehran: Shahed University; 2007. [Persian]
23. Najarian B, Davoodi I. Making and normalizing of Scl-25 (short-revised) Scl-90-R. *Psychol J*. 2001; 2:136-49. [Persian]
24. Boyle GJ, Matthews G. *The SAGE Handbook of Personality Theory and Assessment: Personality Theories and Models (Volume 1)*. SAGE Publications Ltd; 2008.
25. Roshan R, Shairi MR, Etrifard M, Nikkha A, Ghaem Maghami B, Rahimirad A. Psychometric characteristics of 5 factor personality questionnaire (NEO). *Daneshvar*. 2006; 27:16-36. [Persian]
26. Chalabianloo G, Garoosi Farshi MT. Relation of NEO-PI-R personality inventory and SCL-90-R: Ability of NEO inventory in mental health evaluation. *J Behav Sci*. 2010; 4(1):51-8. [Persian]
27. Giluk TL. Mindfulness, Big Five personality, and affect: A meta-analysis. *Pers Indiv Diff*. 2009; 47(8):805-11.
28. Zanjani Tabasi R. Preliminary making and standardization of psychological well-being questionnaire: Tehran; 2004. [Persian]
29. Moltafet G, Khayyer M. The relationship between student perception of teacher's behavioral style and psychological well-being. *J Behav Sci*. 2012; 6(3):263-70. [Persian]
30. Baer RA, Smith GT, Lykins E, Button D, Krietemeyer J, Sauer S, et al. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assess*. 2008; 15(3):329-42.
31. Nunnally JCC, Bernstein IH. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill; 1994
32. Siegel R, Germer C, Olendzki A. Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? In: Didonna F, editor. *Clinical Handbook of Mindfulness*: Springer New York; 2009.
33. Jimenez SS, Niles BL, Park CL. A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Pers Indiv Diff*. 2010; 49(6):645-50.
34. Howell AJ, Digdon NL, Buro K. Mindfulness predicts sleep-related self-regulation and well-being. *Pers Indiv Diff*. 2010; 48(4):419-24.
35. Leigh J, Bowen S, Marlatt GA. Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addict Behav*. 2005; 30(7):1335-41.
36. Kozak A. Mindfulness in the management of chronic pain: conceptual and clinical considerations. *Techniques Regional Anesthesia Pain Manage*. 2008; 12(2):115-8.
37. Thompson BL, Waltz J. Everyday mindfulness and mindfulness meditation: Overlapping constructs or not? *Pers Indiv Diff*. 2007; 43(7):1875-85.
38. Niemiec CP, Brown KW, Kashdan TB, Cozzolino PJ, Breen WE, Levesque-Bristol C, et al. Being present in the face of existential threat: The role of trait mindfulness in reducing defensive responses to mortality salience. *J Pers Soc Psychol*. 2010; 99(2):344
39. Kashdan TB, Afram A, Brown KW, Birnbeck M, Drvoshanov M. Curiosity enhances the role of mindfulness in reducing defensive responses to existential threat. *Pers Indiv Diff*. 2011; 50(8):1227-32.
40. Barnhofer T, Duggan DS, Griffith JW. Dispositional mindfulness moderates the relation between neuroticism and depressive symptoms. *Pers Indiv Diff*. 2011; 51(8):958-62.
41. Lattimore P, Fisher N, Malinowski P. A cross-sectional investigation of trait disinhibition and its association with mindfulness and impulsivity. *Appetite*. 2011; 56(2):241-8.
42. Feltman R, Robinson MD, Ode S. Mindfulness as a moderator of neuroticism–outcome relations: A self-regulation perspective. *J Res Pers*. 2009; 43(6):953-61.
43. Walsh JJ, Balint MG, Smolira SJ DR, Fredericksen LK, Madsen S. Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Pers Indiv Diff*. 2009; 46(2):94-9.
44. Tabesh F, Zare H. The effect of training emotional intelligence skills on rational intuitive, avoidant, dependent and spontaneous decision making styles. *J Behav Sci*. 2013; 6(4):323-9. [Persian]

