

The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Body Image Concern, Resilience and Anxiety of Clients with Strabismus before Surgery

1. Mansoor Azemati[✉]: Ph.D. Student, Department of Counseling, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Mohammad Ghamari^{✉*}: Department of Counseling, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
3. Marzieh Gholami Toran Poshti[✉]: Department of Psychology, ShB.C., Islamic Azad University, Shahr babak, Iran
*Corresponding Author's Email: Mo.ghamari@iau.ac.ir

Received: 2025-02-10

Revised: 2025-03-20

Accepted: 2025-05-12

Published: 2025-06-10



Abstract

Introduction and Aim: Clients with strabismus before surgery have may face problems and challenges in terms of body image, resilience, and anxiety. Therefore, the aim of this study was determine the effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on body image concern, resilience, and anxiety in clients with strabismus before surgery.

Methodology: This research was a quasi-experimental with a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. The study population was clients with strabismus before surgery to Dr. Azmaty's office of Tehran city in 2023 year. The study sample consisted of 30 people who were selected through purposive sampling method and randomly assigned into two equal groups. The experimental group underwent 8 sessions of 90 minute (one session per week) of mindfulness-based stress reduction therapy, and the control group remained on the waiting list for training. Data were collected using the Body Image Concern Inventory (Littleton et al., 2005), Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003), and Anxiety Inventory (Beck & Steer, 1990). In this research, the data were analyzed using analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS-21 software.

Findings: The results of this study indicated that mindfulness-based stress reduction therapy reduced body image concern and anxiety and increased resilience in clients with strabismus before surgery, and the results were maintained at follow-up ($P < 0.01$).

Conclusion: According to the aforementioned results, counselors and psychologists can benefit from mindfulness-based stress reduction therapy alongside other therapeutic methods to improve psychological characteristics, especially reducing body image concern and anxiety, and increasing resilience.

Keywords: Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy, Body Image Concern, Resilience, Anxiety, Strabismus, Surgery.

How to Cite: Azemati, M., Ghamari, M., & Gholami Toran Poshti, M. (2025). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Body Image Concern, Resilience and Anxiety of Clients with Strabismus before Surgery. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(1), 1-14.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Strabismus surgery is an outpatient procedure that can have many psychological consequences (Dohlman et al., 2023). Strabismus is a problem that is often considered cosmetic, and it is difficult for most to imagine that the eye will lose its normal function of vision due to strabismus (Kiemann et al., 2021). Any deviation from perfect alignment of the eyes is considered strabismus, which may be inward, outward, upward, or downward (Kilic et al., 2025).

People with strabismus may experience problems and challenges with regard to body image concern, resilience, and anxiety. Body image is a complex, multidimensional psychological construct of self-evaluations related to the body and feedback about thoughts, beliefs, feelings, and behaviors related to the body (Burgon et al., 2023). Body image concern refers to a person's negative perception of the size, fit, attractiveness, and beauty of their body shape, and such individuals have attitudes, perceptions, thoughts, feelings, behaviors, and beliefs that differ from their actual size and beauty and ideal size and beauty or self-image (Soulliard et al., 2022). The construct of body image concern includes cognitive (thoughts, perceptions, thoughts, and beliefs related to the body), affective (attitudes and feelings related to the body), and behavioral (behaviors related to fitness, eating, and dieting) dimensions (Waite et al., 2023).

Also, resilience acts as a protective and health-promoting factor as a shield against stressful and challenging situations (Prasad Panda et al., 2024). This construct refers to the ability and capacity to return to the state before experiencing challenging and stressful events (Ovaska-Stafford et al., 2021). Resilient people are more likely to maintain their psychological health in difficult and challenging situations, have a high ability to solve problems, flexibility, self-regulation and tolerate distress, experience less stress, anxiety and tension, use adaptive and adaptive coping strategies and have higher psychological adjustment (Wang et al., 2024).

In addition, anxiety also plays an important role in the decline of people's health (Stade et al., 2023). Anxiety and anxiety disorders are the most common psychiatric disorders that refer to excessive worry and worry about one or more situations (Mirchandani et al., 2022). This construct refers to excessive, unrealistic, and persistent worry about multiple events on most days and for at least six months, which affects many areas of life (Rice, 2022). Anxiety is accompanied by

muscle tension, irritability, restlessness, agitation, sleep problems, etc., and anxious people, although they know that their worry is irrational and that they are excessively worried, think that things will always turn out the worst and that this worry will prevent them from performing daily tasks properly (Mittmann et al., 2024).

One of the methods of improving the characteristics is mindfulness-based stress reduction therapy (Chen et al., 2023). Mindfulness therapy is a third-wave psychotherapy treatment that means paying attention in a specific way, focused on the goal in the present moment, without judgment or evaluation (Dong et al., 2024). One of the treatments derived from mindfulness is mindfulness-based stress reduction therapy, which is a specific behavioral, cognitive, and metacognitive strategy for focusing the attention process and increasing awareness by paying attention to goals in the here and now and in a non-judgmental manner (Burns et al., 2022). Mindfulness-based stress reduction therapy includes formal practices such as yoga and meditation, body scan, mindful breathing, sitting meditation, and walking meditation, and informal practices such as mindful homework (Liu et al., 2023).

Clients with strabismus before surgery have may face problems and challenges in terms of body image, resilience, and anxiety. Therefore, the aim of this study was determine the effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on body image concern, resilience, and anxiety in clients with strabismus before surgery.

Methodology

This research was a quasi-experimental with a pre-test, post-test, and follow-up design with a control group. The study population was clients with strabismus before surgery to Dr. Azemati's office of Tehran city in 2023 year. The study sample consisted of 30 people who were selected through purposive sampling method and randomly assigned into two equal groups.

In the present study, the sample size was determined using GPower software, considering an alpha value of 0.05 and a test power of 0.7, equal to 15 people. In this study, the inclusion criteria included a minimum of a high school diploma, age 40 to 60 years, informed consent to participate in the study and signing the relevant form, no addiction or use of psychiatric medications, no history of receiving mindfulness-based stress reduction therapy, and no use of other treatment methods simultaneously. The exclusion criteria included withdrawal from further

cooperation, occurrence of mental disorders requiring immediate treatment such as psychosis, and absence of more than two sessions.

The experimental group underwent 8 sessions of 90 minute (one session per week) of mindfulness-based stress reduction therapy, and the control group remained on the waiting list for training. Data were collected using the Body Image Concern Inventory (Littleton et al., 2005), Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003), and Anxiety Inventory (Beck & Steer, 1990). In this research, the data were analyzed using analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test in SPSS-21 software.

Findings

The results of this study indicated that mindfulness-based stress reduction therapy reduced body image concern and anxiety and increased resilience in clients with strabismus before surgery, and the results were maintained at follow-up ($P < 0.01$).

Discussion and Conclusion

The results of this study indicated the effectiveness and durability of mindfulness-based stress reduction therapy in reducing body image concern and anxiety

and increasing resilience in clients with strabismus before surgery. Therefore, counselors and psychologists can benefit from mindfulness-based stress reduction therapy alongside other therapeutic methods to improve psychological characteristics, especially reducing body image concern and anxiety, and increasing resilience.

In summary, mindfulness-based stress reduction method which involves nonjudgmental awareness of one's thoughts, feelings, and experiences, helped clients with strabismus before surgery to break free from negative, repetitive thoughts that often lead to increased concerns related to body image and anxiety and reduced resilience. By enhancing present-moment awareness and self-acceptance, mindfulness helped reduce concerns related to body image and anxiety and increased resilience. Also, it enabled clients with strabismus to better cope with and deal with psychological stress. As a result, mindfulness-based stress reduction therapy worked by teaching clients with strabismus to recognize and manage their thoughts and feelings, and to focus on solutions and positives rather than problems. For this reason, this treatment was effective in reducing body image concern and anxiety and increasing resilience in clients with strabismus before surgery.

اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی

۱. منصور عظمتی[✉]: دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. محمد قمری[✉]: گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. مرضیه غلامی تورانی پشتی[✉]: گروه روان شناسی، واحد شهربابک، دانشگاه آزاد اسلامی، شهربابک، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Mo.ghamari@iau.ac.ir

انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۲

بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۳۰

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۲۲

چکیده

مقدمه و هدف: مراجعه کنندگان دارای انحراف چشم قبل از عمل جراحی ممکن است از نظر تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب با مشکل‌ها و چالش‌هایی مواجه باشند. بنابراین، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی بود.

روش‌شناسی: این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی به مطب دکتر عظمتی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) تحت درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. داده‌ها با سیاهه نگرانی از تصویر بدن (لینتون و همکاران، ۲۰۰۵)، مقیاس تاب آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳) و سیاهه اضطراب (بک و استیر، ۱۹۹۰) گردآوری شدند. در این پژوهش، برای تحلیل داده‌ها از روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب آوری در مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شد و نتایج در مرحله پیگیری نیز باقی ماند ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج مذکور، مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند از روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی به‌ویژه کاهش نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب آوری بهره ببرند.

کلیدواژه‌گان: درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری، اضطراب، انحراف چشم، عمل جراحی.



نحوه استناددهی: عظمتی، منصور؛ قمری، محمد و غلامی تورانی پشتی، مرضیه. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی. روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت، ۳(۱)، ۱۴-۱.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

مقدمه

عمل جراحی انحراف چشم یک عمل سرپایی است که می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی بسیاری را در پی داشته باشد (Dohlman et al., 2023). انحراف چشم مشکلی است که اغلب از جنبه زیبایی به آن توجه می‌شود و برای بیشتر تصور اینکه چشم عمل طبیعی دیدن خود را در اثر انحراف چشم از دست بدهد، مشکل است (Kieman et al., 2021). در انحراف چشم ممکن است هر یک از چشم‌ها دچار انحراف شود؛ به‌طوری که در هر لحظه تنها یک چشم به شیء موردنظر نگاه کند. به عبارت دیگر، هر نوع انحراف از همسویی کامل چشم‌ها به‌عنوان انحراف چشمی محسوب می‌شود که ممکن است انحراف به داخل، به خارج، به بالا و یا به پایین باشد (Kilic et al., 2025).

مبتلایان به انحراف چشم ممکن است از نظر نگرانی از تصویر بدن، تاب‌آوری و اضطراب با مشکل‌ها و چالش‌هایی مواجه شوند. تصویر بدن یک سازه روان‌شناختی پیچیده و چندبعدی درباره خودارزیابی‌های مرتبط با بدن و بازخوردهای درباره تفکرها، عقیده‌ها، احساس‌ها و رفتارهای مرتبط با بدن است (Burgon et al., 2023). تصور منفی از بدن یا نارضایتی از بدن و ایده‌آل‌پنداری بدن و تلاش برای منطبق کردن خود با قیافه و ظاهری که هم‌خوانی با آن برای بیشتر افراد غیرممکن است باعث افزایش نگرانی از تصویر بدن می‌شود (Bonfanti et al., 2025). نگرانی از تصویر بدن به ادراک منفی فرد از اندازه، تناسب، جذابیت و زیبایی فرم بدن اشاره دارد و چنین افرادی دارای نگرش‌ها، ادراک‌ها، اندیشه‌ها، احساس‌ها، رفتارها و باورهای متفاوت از اندازه و زیبایی واقعی با اندازه و زیبایی ایده‌آل یا تصویری از خود هستند (Soulliard et al., 2022). سازه نگرانی از تصویر بدن شامل ابعاد شناختی (افکار، ادراک‌ها، اندیشه‌ها و باورهای مرتبط با بدن)، عاطفی (نگرش‌ها و احساس‌های مرتبط با بدن) و رفتاری (رفتارهای مرتبط با تناسب اندام، غذاخوردن و رژیم غذایی) می‌باشد (Waite et al., 2023).

همچنین، تاب‌آوری به‌عنوان یکی از عوامل محافظت‌کننده و ارتقاءدهنده سلامت به‌عنوان سپری در برابر شرایط استرس‌زا و چالش‌انگیز عمل می‌کند (Prasa Panda et al., 2024). تاب‌آوری

فقط به معنای پایداری و مقاومت در برابر شرایط تهدیدکننده، آسیب‌زا و چالش‌انگیز نیست که حالت انفعالی داشته باشد، بلکه حالتی فعال و سازنده است که به‌دنبال ارتقای سلامت و دستیابی به تعادل نیز می‌باشد (Watanabe & Takeda, 2022). این سازه به توانمندی و ظرفیت بازگشت به وضعیت قبل از تجربه رویدادهای چالش‌انگیز و تنش‌زا اشاره دارد (Ovaska-Stafford et al., 2021). تاب‌آوری سازه‌ای تعاملی بین ابعاد زیستی، شناختی، اجتماعی و زیست‌محیطی است که به افراد در هنگام مواجهه با استرس و تنش ناشی از یک یا چند عامل داخلی و خارجی کمک می‌کند (Gursoy & Toksoy, 2023). افراد تاب‌آور در شرایط دشوار و چالش‌انگیز به احتمال بیشتری سلامت روان‌شناختی خود را حفظ می‌کنند، توانایی بالایی برای حل مسئله، انعطاف‌پذیری، خودتنظیمی و تحمل پریشانی دارند، کمتر دچار استرس، اضطراب و تنش می‌شوند، از راهبردهای مقابله‌ای سازگار و انطباقی استفاده می‌نمایند و دارای سازگاری روان‌شناختی بالاتری هستند (Wang et al., 2024).

علاوه بر آن، اضطراب نیز نقش موثری در افت وضعیت سلامت افراد دارد (Stade et al., 2023). اضطراب و اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی هستند که به دلواپسی و نگرانی مفرط درباره یک یا چند موقعیت اشاره دارند (Mirchandaney et al., 2022). این سازه به نگرانی مفرط، غیرواقعی و ماندگار درباره چندین رویداد در اکثر روزها و حداقل به مدت شش ماه اطلاق می‌شود که بسیاری از حیطه‌های زندگی را تحت تاثیر قرار می‌دهد (Rice, 2022). اضطراب وضعیت یا حالتی است که همه افراد آن را تجربه می‌کنند و حد طبیعی آن باعث بهبود عملکرد می‌شود، اما اگر از حد طبیعی خارج گردد باعث تشویق و آشفتگی ذهنی و افت عملکرد می‌شود (Choi et al., 2020). اضطراب با تنش عضلانی، تحریک‌پذیری، بی‌قراری، آشفتگی، اشکال در خواب و غیره همراه است و افراد مضطرب با اینکه می‌دانند نگرانی آنان منطقی نیست و بیش‌ازحد نگران هستند، اما فکر می‌کنند که همیشه مسائل به بدترین شکل پیش می‌روند و این نگرانی مانع از انجام وظایف روزمره به شکل مناسب خواهد شد (Mittmann et al., 2024).

یکی از روش‌های بهبود ویژگی‌ها روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی است (Chen et al., 2023). درمان ذهن‌آگاهی یکی

et al (2025) نشان داد که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش تاب آوری شد. Naseri Garagoun et al (2021) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث بهبود تاب آوری و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان‌های گوارشی شد. در پژوهشی دیگر Bahreini & Sanagouye-Moharer (2019) گزارش کردند که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش تاب آوری و کاهش خودگسستگی در بیماران زن مبتلا به لوپوس اریتماتوز سیستماتیک شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Pan et al (2024) نشان داد که ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس باعث کاهش اضطراب، افسردگی و استرس ادراک شده و بهبود ذهن آگاهی، خودمهربانی و سلامت جنسی شد، اما تاثیر معناداری بر کیفیت خواب، عملکرد اجتماعی و بهزیستی ذهنی نداشت. Sheybani et al (2022) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس مبتنی باعث کاهش اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شد. در پژوهشی دیگر Namvar et al (2020) گزارش کردند که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش کیفیت زندگی و کاهش شدت درد، اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به درد مزمن شد.

انحراف چشم بر بسیاری از حالت‌های روان‌شناختی افراد تاثیر منفی می‌گذارد و هدف اصلی سازمان بهداشت جهانی، ارتقاء سلامت است. مراجعه‌کنندگان دارای انحراف چشم قبل از عمل جراحی ممکن است از نظر تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب با مشکل‌ها و چالش‌هایی مواجه باشند. بنابراین، باید با استفاده از روش‌های درمانی مناسب به دنبال بهبود و ارتقای ویژگی‌های آنان بود که یکی از درمان‌ها در این زمینه، درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی است که درمانی کوتاه‌مدت می‌باشد. امروزه درمان‌هایی که در زمان کوتاه‌تری اثرات درمانی مشابهی با درمان‌های بلندمدت داشته و درمانگران آنها نیاز به آموزش کمتری دارند به دلیل هزینه‌های مالی کمتر دارای الویت می‌باشند. با توجه به مطالب مطرح شده، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی بود.

از درمان‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی به معنای توجه کردن به شیوه خاص، معطوف به هدف در زمان حال و بدون قضاوت و ارزیابی است (Dong et al., 2024). این روش درمانی مدت‌ها می‌باشد که برای کاستن یا از بین بردن مشکل‌های زندگی و ناراحتی‌ها و پریشانی‌های روان‌شناختی به کار می‌رود (Van Dam & Galante, 2023). یکی از روش‌های درمانی برگرفته از ذهن آگاهی، روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی است که از راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه‌ای برای متمرکز کردن فرآیند توجه و افزایش آگاهی از طریق توجه به هدف‌ها در لحظه اینجا و اکنون و به صورت غیرقضاوتی است (Burns et al., 2022). درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی شامل انجام تمرین‌های رسمی مانند یوگا و مدیتیشن، معاینه بدن، تنفس همراه با ذهن آگاهی، مراقبه نشسته و مراقبه راه رفتن و انجام تمرین‌های غیررسمی مانند انجام تکالیف همراه با ذهن آگاهی است (Liu et al., 2023). این روش درمانی به افراد کمک می‌کند تا تجربه لحظه به لحظه را درک کنند، پاسخ‌های خودکار و عادی به تحریک منفی را کاهش دهند، باعث بهبود سازگاری شوند و افکار و هیجان‌های خوشایند مانند امید و خوش بینی را افزایش و افکار و هیجان‌های ناخوشایند مانند استرس، افسردگی و نشخوار فکری را کاهش دهند (Gomez et al., 2025).

درباره اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب پژوهش‌هایی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش Pehlivan & Eyi (2025) نشان داد که یوگا و مدیتیشن مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش استرس و بهبود تصویر بدن و عزت نفس در بیماران مبتلا به سرطان سینه تحت عمل ماستکتومی شد، اما تاثیر معناداری بر سازگاری جنسی نداشت. Pasyar et al (2023) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش نگرش کژکار و اضطراب سلامت و بهبود بهزیستی روان‌شناختی و تصویر بدن در زنان تحت عمل ماستکتومی شد و اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بیشتر از برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بود. در پژوهشی دیگر Raisi et al (2020) گزارش کردند که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث بهبود تصویر بدن و کاهش اضطراب مرگ در بیماران دچار تالاسمی ماژور شد. همچنین، نتایج پژوهش Kinanggi

روش‌شناسی

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی به مطب دکتر عظمی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. در پژوهش حاضر حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور و با در نظر گرفتن مقدار آلفا ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۷ برابر با ۱۵ نفر در نظر گرفته شد. در این پژوهش ملاک‌های ورود به مطالعه شامل حداقل تحصیلات دیپلم، سن ۴۰ تا ۶۰ سال، رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش و امضای فرم مربوطه، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم سابقه دریافت درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی و عدم استفاده از سایر روش‌های درمانی به‌صورت

همزمان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری، بروز اختلال‌های روانی ایجاب‌کننده درمان‌های فوری مانند روان‌پریشی و غیبت بیشتر از دو جلسه بودند.

برای انجام این پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم جهت انجام نمونه‌گیری انجام و پس از رسیدن حجم نمونه به ۳۰ نفر، نمونه‌ها به روش تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم و یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) تحت درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. مداخله با روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اساس پروتکل Kabat-Zinn (2003) انجام که شرح مختصر جلسه‌های و تکلیف‌های آن در جدول ۱ گزارش شد.

جدول ۱. شرح مختصر جلسه‌ها و تکلیف‌های درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	شرح مختصر جلسه	شرح تکلیف
اول	معرفی شرکت‌کنندگان، شرح مختصری از هشت جلسه و انجام مدیتیشن‌های خوردن یک عدد کشمش و سپس به مدت ۳۰ دقیقه مدیتیشن اسکن بدن و صحبت درمورد احساس‌های ناشی از انجام این مدیتیشن‌ها	پیاده کردن آنچه درمورد خوردن کشمش آموخته‌اند، درمورد مسواک‌زدن یا شستن ظروف
دوم	انجام مدیتیشن اسکن بدن و بحث درمورد این تجربه، بحث درمورد تکالیف خانگی جلسه قبل، شناسایی موانع تمرین و راه‌حل‌های برنامه ذهن‌آگاهی برای آن، بحث درمورد تفاوت بین افکار و احساسات و انجام مدیتیشن در حالت نشسته	ذهن‌آگاهی یک رویداد خوشایند، انجام مدیتیشن نشسته و اسکن بدن و ذهن‌آگاهی یک فعالیت روزمره
سوم	تمرین دیدن و شنیدن (در تمرین از شرکت‌کنندگان خواسته شد به نحوی غیرقضوتی و به مدت ۲ دقیقه نگاه کنند و گوش دهند)، مدیتیشن نشسته و نفس کشیدن همراه با توجه به حواس بدنی، بحث درمورد تکالیف خانگی تمرین سه دقیقه‌ای فضای تنفسی (این مدیتیشن سه مرحله دارد: توجه به تمرین در لحظه انجام، توجه به تنفس و توجه به بدن) و انجام یکی از تمرین‌های حرکات ذهن‌آگاه	مدیتیشن نشسته، اسکن بدن، تمرین سه دقیقه‌ای فضای تنفسی، ذهن‌آگاهی یک فعالیت روزمره جدید و ذهن‌آگاهی رویدادی ناخوشایند
چهارم	مدیتیشن نشسته همراه با توجه به تنفس، صداها و بدن و افکار (که مدیتیشن نشسته چهاربعدی نیز نامیده می‌شود)، بحث درمورد پاسخ‌های استرس و واکنش یک فرد به موقعیت‌های دشوار و نگرش‌ها و رفتارهای جایگزین و تمرین قدم‌زدن ذهن‌آگاه	مدیتیشن نشسته، اسکن بدن یا یکی از حرکات بدنی ذهن‌آگاه و تمرین فضای تنفسی ۳ دقیقه‌ای در یک رویداد ناخوشایند
پنجم	انجام مدیتیشن نشسته، ارائه و اجرای حرکات ذهن‌آگاه بدن	مدیتیشن نشسته، فضای تنفسی سه دقیقه‌ای در یک رویداد ناخوشایند و ذهن‌آگاهی یک فعالیت جدید روزمره
ششم	تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث درمورد تکالیف خانگی در گروه‌های دوتایی، ارائه تمرینی با عنوان خلق، فکر و دیدگاه‌هایی جداگانه با این مضمون که محتوای افکار، اکثراً واقعی نیستند و چهار تمرین مدیتیشن به مدت یک ساعت پی‌درپی	انتخاب ترکیبی از مدیتیشن‌ها که ترجیح شخصی باشد و انجام فضای تنفسی سه دقیقه‌ای در یک رویداد ناخوشایند و

ذهن آگاهی یک فعالیت جدید روزمره	
مدیتیشن چهاربعدی و آگاهی نسبت به هر آنچه در لحظه به هوشیاری وارد می شود، کشف و	انجام ترکیبی از مدیتیشن که برای فرد
بحث درباره اینکه بهترین راه مراقبت از خودم چیست، ارائه تمرینی که در آن شرکت کنندگان	مرجح است، تمرین تنفسی سه دقیقه ای در
مشخص می کنند کدام یک از رویدادهای زندگی خوشایند یا ناخوشایند است و چگونگی	یک رویداد ناخوشایند و ذهن آگاهی یک
طراحی برنامه ای برای رویدادی خوشایند و فضای تنفسی سه دقیقه ای	فعالیت روزمره جدید
اسکن با استفاده از آنچه تاکنون یاد گرفتند، تمرین فضای تنفسی سه دقیقه ای، بحث در مورد	کاربست مهارت های یاد گرفته شده در
روش های کنار آمدن با موانع انجام مدیتیشن، پرسیدن سوال هایی در مورد کل جلسه ها و اینکه	زندگی واقعی
آیا دوست دارند تمرین های مدیتیشن را ادامه دهند	

همگرایی آن با مقیاس سرسختی کوباسا ۰/۸۳ بود و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و با روش بازآزمایی ۰/۸۷ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Seyedshohadaee et al (2020) پایایی مقیاس تاب آوری را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نمودند. در این مطالعه، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ از طریق ضریب همبستگی بین گویه های مقیاس تاب آوری ۰/۸۸ به دست آمد.

۳. **سیاهه اضطراب (Anxiety Inventory):** این مقیاس توسط Beck & Steer (1990) با ۲۱ گویه برای اندازه گیری اضطراب طراحی شد. هر یک از گویه ها با استفاده از طیف لیکرت چهار گزینه ای از اصلاً با نمره صفر تا شدید با نمره سه نمره گذاری می شود. بنابراین، در سیاهه اضطراب حداقل نمره ۰ و حداکثر نمره ۶۳ است و نمره بالاتر نشان دهنده اضطراب بیشتر می باشد. Beck & Steer (1990) روایی ابزار را متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و با روش بازآزمایی ۰/۸۳ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Boroan & Alimohammadi (2025) پایایی سیاهه اضطراب را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش نمودند. در این مطالعه، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ از طریق ضریب همبستگی بین گویه های سیاهه اضطراب ۰/۹۰ به دست آمد.

در این پژوهش برای تحلیل داده ها از روش های تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته ها

ریزشی در نمونه های هیچ یک از دو گروه آزمایش و کنترل اتفاق نیفتاد و تحلیل ها برای دو گروه ۱۵ نفری انجام شد. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش آزمون و پس آزمون نگرانی از تصویر بدن،

در پژوهش حاضر از سه ابزار زیر استفاده شد که مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو ماهه به آنها پاسخ دادند.

۱. سیاهه نگرانی از تصویر بدن (Body Image Concern Inventory):

این سیاهه توسط Littleton et al (2005) با ۱۹ گویه برای اندازه گیری نگرانی از تصویر بدن طراحی شد. هر یک از گویه ها با استفاده از طیف لیکرت پنج گزینه ای از هرگز با نمره یک تا همیشه با نمره پنج نمره گذاری می شود. بنابراین، در سیاهه نگرانی از تصویر بدن حداقل نمره ۱۹ و حداکثر نمره ۹۵ است و نمره بالاتر نشان دهنده نگرانی بیشتر از تصویر بدن می باشد. Littleton et al (2005) روایی ابزار را از طریق ضریب همبستگی هر گویه با نمره کل ابزار بررسی و نتایج حاکی از همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۷۳ بود و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. در پژوهشی داخلی، Safarzadeh & Savari (2022) پایایی سیاهه نگرانی از تصویر بدن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نمودند. در این مطالعه، مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ از طریق ضریب همبستگی بین گویه های سیاهه نگرانی از تصویر بدن ۰/۹۱ به دست آمد.

۲. مقیاس تاب آوری (Resilience Scale):

این مقیاس توسط Connor & Davidson (2003) با ۲۵ گویه برای اندازه گیری تاب آوری روان شناختی طراحی شد. هر یک از گویه ها با استفاده از طیف لیکرت پنج گزینه ای از کاملاً نادرست با نمره صفر تا همیشه درست با نمره چهار نمره گذاری می شود. بنابراین، در مقیاس تاب آوری حداقل نمره ۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده تاب آوری بیشتر می باشد. Connor & Davidson (2003) روایی ابزار را از طریق ضریب همبستگی هر گویه با نمره کل ابزار بررسی و نتایج حاکی از همبستگی ۰/۳۰ تا ۰/۷۰ بود، روایی

تاب‌آوری و اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی در جدول ۲ گزارش شد.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون نگرانی از تصویر بدن، تاب‌آوری و اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی

متغیر	گروه	شاخص	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
نگرانی از تصویر بدن	آزمایش	میانگین	۶۱/۶۰	۴۹/۵۳	۵۰/۴۷
		انحراف معیار	۷/۳۴	۷/۷۹	۶/۳۶
		میانگین	۶۲/۴۰	۶۲/۰۰	۶۱/۳۳
	کنترل	انحراف معیار	۷/۴۵	۷/۰۵	۷/۴۳
		میانگین	۴۲/۰۰	۵۲/۸۷	۵۱/۸۰
		انحراف معیار	۶/۶۷	۶/۶۰	۵/۵۴
تاب‌آوری	آزمایش	میانگین	۴۳/۱۳	۴۲/۱۳	۴۲/۰۷
		انحراف معیار	۵/۶۳	۵/۴۴	۵/۵۵
	کنترل	میانگین	۳۲/۶۰	۲۴/۰۷	۲۵/۶۷
		انحراف معیار	۵/۹۰	۵/۸۶	۴/۱۷
	کنترل	میانگین	۳۲/۱۳	۳۳/۰۷	۳۳/۴۰
		انحراف معیار	۴/۷۰	۴/۸۶	۵/۸۸

فرض همگنی کوواریانس‌ها بر اساس آزمون ام‌باکس رد نشد ($P > ۰/۰۵$)، اما فرض کرویت بر اساس آزمون موچلی رد شد ($P < ۰/۰۵$). در نتیجه، برای تحلیل‌ها باید از شاخص گرینهاوس-گیزر استفاده شود. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب‌آوری و اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی در جدول ۳ گزارش شد.

طبق نتایج جدول ۲، میانگین مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون نسبت به مراحل پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای نگرانی از تصویر بدن و اضطراب کاهش بیشتر و در متغیر تاب‌آوری افزایش بیشتری یافته است. بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر حاکی از آن بود که فرض نرمال‌بودن متغیرها در مراحل ارزیابی بر اساس آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک، فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین و

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب‌آوری و اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	P	ضریب اتا
نگرانی از تصویر بدن	اثر درون‌گروهی	۷۶۰/۸۲	۱/۸۵	۴۱۰/۵۲	۱۷/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۳۸
	اثر تعاملی	۶۰۰/۰۲	۱/۸۵	۳۲۳/۷۶	۱۳/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۳۲
	اثر بین‌گروه	۱۴۵۶/۰۴	۱/۰۰	۱۴۵۶/۰۴	۱۲/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۳۲
تاب‌آوری	اثر درون‌گروهی	۴۳۷/۲۷	۱/۵۱	۲۸۹/۴۷	۴۰/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	اثر تعاملی	۶۴۹/۷۶	۱/۵۱	۴۶۳۰/۱۳	۶۰/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۶۸
	اثر بین‌گروه	۹۳۴/۴۴	۱/۰۰	۹۳۴/۴۴	۹/۸۸	۰/۰۰۴	۰/۲۶
اضطراب	اثر درون‌گروهی	۲۳۴/۰۲	۱/۷۲	۱۳۶/۴۵	۲۰/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۴۳

۰/۵۶	۰/۰۰۱	۳۵/۲۷	۲۳۰/۹۹	۱/۷۲	۳۹۶/۱۶	اثر تعاملی
۰/۲۵	۰/۰۰۵	۹/۱۶	۶۶۱/۵۱	۱/۰۰	۶۶۱/۵۱	اثر بین گروه

نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب آوری در آنان شده است. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی از نظر مراحل ارزیابی در جدول ۴ گزارش شد.

طبق نتایج جدول ۳، اثر درون گروهی، اثر تعاملی و اثر بین گروهی در هر سه متغیر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب در مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی معنادار بود ($P < 0/01$). به عبارت دیگر، مقایسه گروه های آزمایش و کنترل نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی از نظر مراحل ارزیابی

متغیر	مرحله	اختلاف میانگین	خطای برآورد	P
نگرانی از تصویر بدن	پیش آزمون- پیش آزمون	-۴/۹۳	۰/۵۴	۰/۰۰۱
	پیش آزمون- پیگیری	-۴/۳۷	۰/۷۵	۰/۰۰۱
	پس آزمون- پیگیری	۰/۵۷	۰/۴۸	۰/۷۳۱
تاب آوری	پیش آزمون- پیش آزمون	۳/۸۰	۰/۵۲	۰/۰۰۱
	پیش آزمون- پیگیری	۲/۸۳	۰/۷۲	۰/۰۰۱
	پس آزمون- پیگیری	-۰/۹۷	۰/۵۷	۰/۳۱۳
اضطراب	پیش آزمون- پیش آزمون	۶/۲۳	۱/۲۱	۰/۰۰۱
	پیش آزمون- پیگیری	۶/۱۰	۱/۳۷	۰/۰۰۱
	پس آزمون- پیگیری	-۰/۱۳	۱/۰۷	۰/۹۹۴

آنان، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی بود.

یافته های این پژوهش نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش نگرانی از تصویر بدن مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش های [Pehlivan & Eyi \(2025\)](#)، [Pasyar et al \(2023\)](#) و [Raisi et al \(2020\)](#) مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش نگرانی از تصویر بدن همسو بودند. بنابراین، در تبیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش نگرانی از تصویر بدن می توان استنباط کرد که نگرانی از تصویر بدن معمولاً به دلیل افکار منفی و انتقاد از خود ایجاد می شود و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به مراجعه کنندگان با انحراف چشم کمک کرد تا افکار منفی را مشاهده کنند، بدون اینکه با آنها درگیر شوند. این تکنیک باعث شد که انتقاد از خود و احساس

طبق نتایج جدول ۴، بین پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در هر سه متغیر نگرانی از تصویر بدن، تاب آوری و اضطراب در مراجعه کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/001$)، اما بین پس آزمون و پیگیری هیچ یک از متغیرها در آنان تفاوت تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). به عبارت دیگر، اختلاف معنادار میانگین پیش آزمون با پس آزمون حاکی از اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و اختلاف معنادار پیش آزمون با پیگیری حاکی از ماندگاری اثربخشی روش درمانی مذکور بود. افزون بر آن، عدم اختلاف غیرمعنادار پس آزمون با پیگیری حاکی از عدم افت یا بهبود متغیرهای مذکور در بلندمدت بود.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به مشکل ها و چالش هایی که افراد دارای انحراف چشم با آن مواجه هستند و لزوم مداخله با هدف بهبود ویژگی های روان شناختی

توضیح داده شده توانست نقش موثری ایفا کند و سبب افزایش تاب‌آوری در مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شود.

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش اضطراب مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Pan et al \(2024\)](#)، [Sheybani et al \(2022\)](#) و [Namvar et al \(2020\)](#) مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب همسو بودند. بنابراین، در تبیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب می‌توان استنباط کرد که اضطراب معمولاً نتیجه پیش‌بینی وقایع ناخوشایند یا ترس از ناتوانی در کنترل شرایط است. درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم یادداد که افکار مضطرب‌کننده را بشناسند و به جای واکنش به آنها، آنان را به‌عنوان بخش طبیعی از ذهن خود بپذیرند. همچنین، تمرین‌های ذهن‌آگاهی مانند تنفس عمیق و مدیتیشن باعث کاهش فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک و مسئول واکنش‌های اضطرابی هستند و افزایش آرامش شدند. علاوه بر آن، این روش درمانی احساس کنترل بر ذهن و بدن را افزایش داد و منجر به کاهش ترس و نگرانی شد. در نتیجه، روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق مکانیسم‌ها و فرآیندهای توضیح داده شده توانست نقش موثری ایفا کند و سبب کاهش اضطراب در مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شود.

در مجموع می‌توان گفت که روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی که به معنای آگاهی لحظه به لحظه و غیرقضاوتی از افکار، احساس‌ها و تجربه‌های فردی است، توانست به مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی کمک کند تا از درگیر شدن با افکار منفی و تکراری که معمولاً منجر به افزایش نگرانی‌های مرتبط با تصویر بدن و اضطراب و کاهش تاب‌آوری می‌شوند، رهایی یابند. با تقویت حضور در لحظه و پذیرش خود، ذهن‌آگاهی توانست به کاهش نگرانی مرتبط با تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب‌آوری کمک کند. همچنین، این رویکرد مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم را قادر و توانمند ساخت تا با

نارضایتی نسبت به ظاهر و تصویر بدن کاهش یابد. همچنین، درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی مراجعه‌کنندگان با تشویق به خودپذیری (پذیرش خود همان‌گونه که هستند) به تقویت آن پرداخت، بدون اینکه به دنبال کمال‌گرایی یا مقایسه‌های اجتماعی باشد. علاوه بر آن، بسیاری از نگرانی‌ها درباره تصویر بدن به دلیل تمرکز بر گذشته به‌ویژه تجربه‌های منفی یا تمرکز بر آینده به‌ویژه ترس از قضاوت دیگران شکل می‌گیرد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با تاکید بر حضور در زمان حال توانست این نگرانی‌ها را کاهش دهد. در نتیجه، روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق مکانیسم‌ها و فرآیندهای توضیح داده شده توانست نقش موثری ایفا کند و سبب کاهش نگرانی از تصویر بدن در مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شود.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث افزایش تاب‌آوری مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های [Kinanggi et al \(2025\)](#)، [Naseri Garagoun et al \(2021\)](#) و [Bahreini & Sanagouye-Moharer \(2019\)](#) مبنی بر اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری همسو بودند. بنابراین، در تبیین اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری می‌توان استنباط کرد که تاب‌آوری به معنای توانایی بازگشت به حالت تعادل پس از مواجهه با چالش‌ها است. در درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم یاد گرفتند که احساس‌ها و هیجان‌های خود را بهتر بشناسند و از واکنش‌های ناسالم پرهیز نمایند. افراد تاب‌آوری در مواجهه با مشکل‌ها کمتر به واکنش‌های شدید احساسی و هیجانی دچار می‌شوند که روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانست این ویژگی‌ها را تقویت نماید. همچنین، روش مداخله پژوهش حاضر از طریق افزایش آگاهی از هیجان‌ها و فراهم کردن ابزارهایی برای تنظیم بهتر آنها نقش مهمی در بهبود تاب‌آوری داشت. چون که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به افراد جهت شناخت افکار و هیجان‌های منفی و بازسازی آنها به شکل مثبت کمک کرد. در نتیجه، روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق مکانیسم‌ها و فرآیندهای

بدین وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این پژوهش داشتند، تشکر می‌شود.

References

- Bahreini, Z., & Sanagouye-Moharer, Gh. (2019). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on resilience and self-discrepancy among female patients with systemic lupus erythematosus. *Community Health*, 6(4), 406-414. <https://doi.org/10.22037/ch.v6i4.23182>
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). *Manual for the Beck anxiety inventory*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation. <https://www.scrip.org/reference/referencespapers?referenceid=2419986>
- Bonfanti, R. C., Melchiori, F., Teti, A., Albano, G., Raffard, S., Rodgers, R., & Lo Coco, G. (2025). The association between social comparison in social media, body image concerns and eating disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 52, 101841. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101841>
- Boroon, L., & Aalimohammadi, A. (2025). The effectiveness of "cognitive-behavioral therapy" on depression and anxiety in patients with Parkinson's disease. *Journal of Health Promotion Management*, 14(3), 81-92. <http://dx.doi.org/10.22034/JHPM.14.3.81>
- Burton, R. H., Beard, J., & Waller, G. (2023). Body image concerns across different sports and sporting levels: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 46, 9-31. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.04.007>
- Burns, J. V., Jensen, M. P., Thorn, B., Lillis, T. A., Carmody, J., Newman, A. K., & Keefe, F. (2022). Cognitive therapy, mindfulness-based stress reduction, and behavior therapy for the treatment of chronic pain: randomized controlled trial. *Pain*, 163(2), 376-389. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002357>
- Chen, J. A., Anderson, M. L., Cherkin, D. C., Balderson, B. H., Cook, A. J., Sherman, K. J., & Turner, J. A. (2023). Moderators and nonspecific predictors of treatment benefits in a randomized trial of mindfulness-based stress reduction vs cognitive-behavioral therapy vs usual care for chronic low back pain. *The Journal of Pain*, 24(2), 282-303. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2022.09.014>
- Choi, K. W., Kim, Y. K., & Jeon, H. J. (2020). Comorbid anxiety and depression: Clinical and conceptual consideration and transdiagnostic treatment. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1191, 219-235. https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_14
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Dohlman, J. C.,

استرس‌های روان‌شناختی بهتر کنار بیایند و مقابله کنند. در نتیجه، درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی عمل کرد و به مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم یادداد که افکار و احساس‌ها را بشناسند، آنها را مدیریت کنند و به جای تمرکز بر مشکل‌ها، روی راه‌حل‌ها و نقاط مثبت تمرکز کنند. به همین دلیل، این درمان توانست در کاهش نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب‌آوری در مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی موثر واقع شود. محدودیت‌های این پژوهش شامل عدم کنترل متغیرهایی مانند حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی، خودپنداره، سبک‌های مقابله و غیره بود که ممکن است بر نگرانی از تصویر بدن، تاب‌آوری و اضطراب تاثیر بگذارند. دوره پیگیری دو ماهه ممکن است برای بررسی پایداری اثرات درمان کافی نباشد. برای تحلیل آثار و پیامدهای بلندمدت درمان‌ها، مطالعات با دوره‌های پیگیری طولانی‌تر نیاز است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در سایر گروه‌های سنی، جنسیتی و قومی مانند نوجوانان یا سالمندان و دیگر مناطق جغرافیایی برای افزایش قابلیت تعمیم نتایج اجرا شود.

نتایج این مطالعه حاکی از اثربخشی و ماندگاری اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب‌آوری در مراجعه‌کنندگان با انحراف چشم قبل از عمل جراحی بود. بنابراین، مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند از روش درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی به‌ویژه کاهش نگرانی از تصویر بدن و اضطراب و افزایش تاب‌آوری بهره ببرند.

تعارض منافع

در این مطالعه هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش با هزینه شخصی و بدون حامی مالی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی رعایت شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان پژوهش حاضر سهمی برابر داشتند.

تشکر و قدردانی

- and anxiety in mainstream and social media. *International Journal of Psychology*, 59(6), 1075-1083. <https://doi.org/10.1002/ijop.13232>
- Namvar, M., Khorrami, M., Noorollahi, A., & Pournemat, M. (2020). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) therapy on anxiety and depression symptoms in patients with multiple sclerosis (MS), Bojnurd, Iran. *Psychology of Exceptional Individuals*, 10(39), 179-200. <https://doi.org/10.22054/jpe.2021.45321.2037>
- Naseri Garagoun, S., Mousavi, S. M., Shabahang, R., & Bagheri Sheykhangafshe, F. (2021). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction intervention on resilience and life expectancy of gastrointestinal cancers patients. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 9(2), 60-71. <https://ijpn.ir/article-1-1759-en.html>
- Ovaska-Stafford, N., Maltby, J., & Dale, M. (2021). Literature review: Psychological resilience factors in people with neurodegenerative diseases. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 36(2), 283-306. <https://doi.org/10.1093/arclin/acz063>
- Pan, Y., Li, F., Liang, H., Shen, X., Bing, Z., Cheng, L., & Dong, Y. (2024). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on mental health and psychological quality of life among university students: A GRADE-assessed systematic review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 8872685, 1-30. <https://doi.org/10.1155/2024/8872685>
- Pasyar, S., Baghooli, H., Barzegar, M., & Sohrabi, N. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and mindfulness-based stress reduction program on negative feedback, health anxiety, psychological well-being, and body image in women undergoing mastectomy. *Psychological Achievement*, 30(1), 285-314. <https://doi.org/10.22055/psy.2023.43119.2969>
- Pehlivan, M., & Eyi, S. (2025). The impact of mindfulness-based meditation and yoga on stress, body image, self-esteem, and sexual adjustment in breast cancer patients undergoing modified radical mastectomy: A randomized controlled trial. *Cancer Nursing*, 48(3), 190-199. <https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000001427>
- Prasad Panda, S., Chatterjee, K., Srivastava, K., Chauhan, V. S., & Yadav, P. (2024). Building psychological resilience in Armed Forces worldwide. *Medical Journal Armed Forces India*, 80(2), 130-139. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2024.02.006>
- Raisi, M., Kahrazehi, F., & Sanagouye Moharer, G. (2020). Mindfulness-based stress reduction management training on body image and death anxiety in patients with thalassemia major. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 10(206), 1-6. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23222840.1399.10.0.79.8>
- Hunter, D. G., & Heidary, G. (2023). The impact of strabismus on psychosocial equity. *Seminars in Ophthalmology*, 38(1), 52-56. <https://doi.org/10.1080/08820538.2022.2152701>
- Dong, X., Liu, Y., Fang, K., Xue, Z., Hao, X., & Wang, Z. (2024). The use of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for breast cancer patients-meta-analysis. *BMC Psychology*, 12(1), 619. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02092-y>
- Gomez, Y., Nakaki, A., Conti, A., Castro-Barquero, S., Gambosi, B., Casas, I., & et al. (2025). Mindfulness-based stress reduction intervention during pregnancy changes maternal brain. *Scientific Reports*, 15(21929), 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-07787-9>
- Gursoy, B. K., & Toksoy, C. K. (2023). Psychological resilience and stress coping styles in migraine patients. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 19, 63-72. <https://doi.org/10.2147/ndt.s398838>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kiernan, M., Fabian, I. D., Smith, V., Sagoo, M. S., & Reddy, M. A. (2021). Strabismus as a presenting sign in retinoblastoma. *Journal of Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 58(5), 324-330. <https://doi.org/10.3928/01913913-20210614-03>
- Kilic, S., Bove, J., So, B. N., & Whitman, M. C. (2025). Strabismus in genetic syndromes: A review. *clinical & experimental ophthalmology*, 53(3), 302-330. <https://doi.org/10.1111/ceo.14507>
- Kinanggi, R., Suroso, S., & Pratitis, N. (2025). The effectiveness of mindfulness based stress reduction (MBSR) increasing resilience in review of the economic social status of ODGJ companion families at the Oepoi health center, Kupang. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology*, 4(1), 321-328. <https://doi.org/10.58526/jsret.v4i1.705>
- Liu, L., Tian, L., Jiang, J., Zhang, Y., Chi, X., Liu, W., & et al. (2023). Effect of an online mindfulness-based stress reduction intervention on postpandemic era nurses' subjective well-being, job burnout, and psychological adaptation. *Holistic Nursing Practice*, 37(5), 244-252. <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000603>
- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. S. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>
- Mirchandaney, R., Barete, R., & Asarnow, L. D. (2022). Moderators of cognitive behavioral treatment for insomnia on depression and anxiety outcomes. *Current Psychiatry Reports*, 24(2), 121-128. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01326-3>
- Mittmann, G., Schrank, B., & Steiner-Hofbauer, V. (2024). A scoping review about the portrayal of depression

- Rice, F. (2022). The intergenerational transmission of anxiety disorders and major depression. *The American Journal of Psychiatry*, 179(9), 596-598. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20220570>
- Safarzadeh, S., & Savari, K. (2022). Prediction of therapeutic daily dietary intake based on body image concern, difficulties in emotion regulation and self-concept in students. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 10(40), 63-76. <https://doi.org/10.30473/hpj.2022.45474.4336>
- Seyedoshohadaee, M., Seraj, A., & Haghani, H. (2020). The correlation of resilience and anxiety in the candidate burn patients for skin grafting. *Iran Journal of Nursing*, 32(122), 64-73. <http://dx.doi.org/10.29252/ijn.32.122.69>
- Sheybani, F., Dabaghi, P., Najafi, Sh., & Rajaeinejad, M. (2022). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on patients with chronic pain: A randomized clinical trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 28(2), 182-195. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.1627.2>
- Soulliard, Z. A., Layland, E. K., Smith, J. C., Kipke, M. D., & Bray, B. C. (2022). Body image concerns, correlates, and community connection among black and Latinx sexual minority Cisgender men and transgender/gender nonconforming young adults. *LGBT Health*, 9(2), 122-130. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0237>
- Stade, E. C., Ungar, I., Eichstaedt, J. C., Sherman, G., & Ruscio, A. M. (2023). Depression and anxiety have distinct and overlapping language patterns: Results from a clinical interview. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 132(8), 972-983. <https://doi.org/10.1037/abn0000850>
- Van Dam, N. T., & Galante, J. (2023). Underestimating harm in mindfulness-based stress reduction. *Psychological Medicine*, 53(1), 292-294. <https://doi.org/10.1017/s003329172000447x>
- Waite, F., Diamond, R., Collett, N., Bold, E., Chadwick, E., & Freeman, D. (2023). Body image concerns in patients with persecutory delusions. *Psychological Medicine*, 53(9), 4121-4129. <https://doi.org/10.1017/s0033291722000800>
- Wang, Y., Qiu, Y., Ren, L., Jiang, H., Chen, M., & Dong, C. (2024). Social support, family resilience and psychological resilience among maintenance hemodialysis patients: a longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 24(76), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05526-4>
- Watanabe, N., & Takeda, M. (2022). Neurophysiological dynamics for psychological resilience: A view from the temporal axis. *Neuroscience Research*, 175, 53-61. <https://doi.org/10.1016/j.neures.2021.11.004>