

## نقش تعدیل‌کنندگی ذهن آگاهی در رابطه بین میزان فعالیتهای هنری و کیفیت زندگی زنان

ملاحظه‌امانی<sup>\*</sup>، سمیه خزاعی مسک<sup>۱</sup>

۱. دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران

نشریه پایش

سال نوزدهم، شماره چهارم، مرداد - شهریور ۱۳۹۹ صص ۴۶۴ - ۴۵۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۶/۲

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۱۲ شهریور ۹۹]

### چکیده

**مقدمه:** فعالیت‌های هنری به شیوه‌های مختلف ممکن است آسیب‌های هیجانی را التیام بخشد و با افزایش فهم از خود و دیگران و نیز ظرفیت برای خودتنظیمی، کیفیت زندگی را ارتقاء دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل‌کنندگی ذهن آگاهی در رابطه بین میزان انجام فعالیت‌های هنری و کیفیت زندگی زنان بود.

**مواد و روش کار:** در این پژوهش توصیفی-تحلیلی، جامعه آماری کلیه زنان هنرمند (قالی باف و گلیم باف) شهر بجنورد بودند. شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های محقق ساخته در خصوص بررسی میزان انجام فعالیت‌های هنری، ذهن آگاهی و کیفیت زندگی را تکمیل کردند. داده‌های ۱۹۲ نفر از شرکت‌کنندگان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله‌مراتبی (تعدیل‌گر) تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میزان انجام فعالیت‌های هنری ( $r=0/40$ )، ذهن آگاهی ( $r=0/20$ ) و کیفیت زندگی رابطه معنی‌دار وجود دارد. ( $p<0/01$ ). همچنین نتایج رگرسیون تعدیل‌کننده نشان داد که ذهن آگاهی رابطه بین میزان انجام فعالیت‌های هنری و کیفیت زندگی را تعدیل می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** انجام فعالیت‌های هنری در اوقات فراغت با افزایش ذهن آگاهی می‌تواند کیفیت زندگی زنان را ارتقاء دهد.

**کلیدواژه:** فعالیت‌های هنری، ذهن آگاهی، کیفیت زندگی، زنان

کد اخلاق: NCT04241783

<sup>\*</sup> نویسنده پاسخگو: بجنورد، دانشگاه بجنورد، گروه روانشناسی

E-mail: m.amani@ub.ac.ir

## مقدمه

فعالیت هنری به مثابه یکی از پرجاذبه ترین پدیده های زندگی و کامل ترین و متعالی ترین شیوه ی بیان می تواند انسان ها را به سوی فضیلت، کمال و بهره مندی از حس زیبایی روحی و معنوی رهنمون کند [۱]. مردم در برخی از مراحل زندگی ممکن است خود را غرق در مسائل و مشکلات ببینند که رو به رو شدن با این مشکلات هم برای خود آنها و هم سایرین بسیار دشوار باشد. هنر این فرصت را به آنها می دهد که فشارها و افکار و احساسات رنج آور را در محیطی امن و حمایت کننده بشناسند [۲]. انجام فعالیت های خلاقانه هنری بطور بالقوه به کاهش استرس و افسردگی کمک می کند و به عنوان یک عامل برای کم کردن بار بیماریهای مزمن به کار می روند. در طول دهه های گذشته، روانشناسان سلامت بطور جدی بررسی کرده اند که چگونه فعالیت های هنری به شیوه های مختلف ممکن است آسیب های هیجانی را التیام ببخشد و فهم از خود و دیگران و نیز ظرفیت برای خودتنظیمی را افزایش دهد و نشانه های روانشناختی را کاهش داده و الگوهای تفکر و رفتار را تغییر دهد [۳]. با توجه انجام گسترده فعالیت های خلاقانه و هنری و اثرات روانشناختی و فیزیولوژیکی این فعالیت ها بر سلامت، مطالعه ارتباط انجام فعالیت های هنری با کیفیت زندگی در حوزه سلامت عمومی مهم است. توجه به کیفیت زندگی زنان به عنوان نیمی از جامعه همچنین به عنوان پرورش دهنده نسل آینده جامعه ضروری است. یکی از اقدامات برای افزایش کیفیت زندگی زنان توانمندسازی و اشتغال آنها به فعالیت های ثمربخش مثل فعالیت های هنری است. انجام فعالیت های هنری و توانمند شدن زنان می تواند سطح فکری و فرهنگی جامعه را به طور فزاینده ای بالا ببرد.

فعالیت های هنری در قالب هنردرمانی می تواند سطح آگاهی فرد را نسبت به عواطف و تعارضات خویش افزایش دهد و فرد را برای مقابله با مشکلات ایجاد شده در فرآیندهای مربوط به سلامت روانی آماده کند [۴]. در مطالعه ای از زنان مبتلا به سرطان که دارای مشکلاتی چون ترس از آینده، درد، بی خوابی، فعالیت محدود، اعتماد به نفس پایین و روابط اجتماعی محدود بودند، خواسته شد در انواع متفاوتی از فعالیت های هنری شرکت کنند، نتایج مطالعه نشان داد که هنر به آنها کمک کرد تا روی تجربیات مثبت زندگی تمرکز کنند، و از مشغولیت ذهنی مداوم با سرطان رهایی یابند، احساس خودارزشمندی، هویت شخصی و اجتماعی خود را حفظ

کنند [۵]. گایلمین [۶] زنان میانسال مبتلا به بیماری قلبی را مورد مطالعه قرار داد و از آنها خواست تا بیماری قلبی شان را از طریق نقاشی توصیف کنند. او نتیجه گرفت افرادی که شرایطشان را به تصویر کشیده بودند، برای فهم بیماری روش خردمندانه ای داشتند. بنابراین هنر می تواند هیجانات شدید مرتبط با بیماری ها را تسلی دهد. در یک مطالعه در مورد کودکان ناشنوا نتایج نشان داد که حضور در برنامه هنر درمانی با کاهش ناامیدی و احساس تنهایی همراه است [۷]. در یک مداخله آزمایشی مراقبان بیماران سرطانی در مداخله هنرهای خلاق قرار گرفتند. نتایج نشان داد که هنرهای خلاق بهزیستی مراقبان را ارتقا می دهد و مراقبان استرس، اضطراب را کمتری را گزارش کردند و هیجانات مثبت شان بعد از شرکت در مداخله افزایش یافت و میزان ارتباط مثبت با بیماران و نحوه مراقبت از بیماران نیز ارتقا یافت [۸]. در مطالعه دیگری اثر یک ساعت جلسه هنردرمانی بر درد و دیگر نشانه های بیماران سرطانی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که بطور معنی دار نشانه های بیماران کاهش یافت [۹]. مطالعات اثربخشی حاکی از تاثیر هنردرمانی را بر افزایش کیفیت زندگی سالمندان ساکن آسایشگاه ها [۱۰] و کاهش افسردگی در زنان مبتلا به بیماری روانی مزمن است [۱۱].

به نظر می رسد که فعالیت های هنری از طریق افزایش ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی اثر می گذارد. ذهن آگاهی جهت گیری خاص نسبت به تجربه و آگاه شدن به زمان حال به نحو غیر قضاوتی است [۱۲]. مدل شناختی درباره ذهن آگاهی که مداخله ذهن آگاهی توجه و خودتنظیمی را تقویت می کند، فرض می کند که با تمرین تدریجی و عمیق دامنه ای از اثرات شناختی، رفتاری و هیجانی و بین فردی مثبت ظاهر می گردد، این اثرات از طریق چندین فرآیند میانجیگری می شود که در آن بخصوص تاکید متکی بر تمرکز زدایی، کاهش توجه خودمتمرکز و توسعه حالت خود دلسوزی (self-compassionate) است [۱۳]. ذهن آگاهی به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده های فیزیکی همانطور که اتفاق رخ می دهد، کمک می کند [۱۴]. افراد دارای ذهن آگاهی بالاتر توجه بیشتر و انعطاف پذیری شناختی در آزمونهای پایداری و پردازش شناختی نشان می دهند. انعطاف پذیری به دست آمده فضای ذهنی را فراهم می کند تا ارزیابی های شناختی ناسالم و نادرست که معمولاً مورد توجه قرار نمی گیرد و منجر به نگرش های اشتباه و هیجانات می شود، کشف شود که به نوبه خود بهزیستی مان را

### مواد و روش کار

این پژوهش توصیفی - تحلیلی به دنبال بررسی روابط بین ذهن آگاهی و انجام فعالیت های هنری با کیفیت زندگی زنان بود. جامعه مورد مطالعه را کلیه شامل زنان شهر بجنورد تشکیل می داد که فعالیت قالی بافی و گلیم بافی را انجام می دادند. بصورت نمونه گیری خوشه ای تعداد ۵ محله انتخاب شد، زنانی که مشغول قالی بافی و گلیم بافی بودند و رضایت خود را برای شرکت در تحقیق اعلام کردند، پرسشنامه ها در اختیارشان قرار گرفت و در مورد محرمانه ماندن پاسخ های شرکت کنندگان به آنها اطمینان داده شد. بعد از حذف پرسشنامه های ناقص، پاسخ نامه های ۱۹۲ نفر از شرکت کنندگان مورد بررسی قرار گرفت. این مطالعه از نظر رعایت ملاحظات اخلاقی توسط موسسه ملی سلامت آمریکا با کد NCT04241783 در ClinicalTrial.gov مورد تایید قرار گرفته است. داده های گردآوری شده از طریق روش های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و همچنین روش های آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله مراتبی مورد تحلیل قرار گرفت.

به منظور بررسی اثرات تعدیل کننده یک متغیر در رابطه بین برخی متغیرها، بنا بر پیشنهاد بارون و کنی یک معادله رگرسیون مد نظر قرار گرفت، با متغیر تعدیل کننده نیز به مثابه یک متغیر پیش بین برخورد گردید. در این راستا از روش تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی (تحلیل رگرسیون تعدیل گر moderated regression analysis) استفاده شد. از طریق ضرب بردار متغیر پیش بین اصلی و متغیر پیش بین جدید (متغیر تعدیل کننده)، متغیر جدیدی به نام متغیر تعامل (interaction variable) ایجاد گردید. سپس، در تحلیل رگرسیون پس از آنکه متغیر های پیش بین وارد معادله رگرسیون شدند، متغیر تعامل نیز وارد معادله گردید. اکنون اگر متغیر تعامل، وراي تاثیر متغیرهای پیش بین، واریانس تبیین شده متغیر ملاک را به طور معنی دار تغییر داد، رابطه تعاملی مورد نظر معنی دار می شود. یعنی، می توان اظهار داشت که متغیر تعدیل کننده رابطه بین متغیر پیش بین و ملاک را ضعیف تر یا قوی تر کرده است؛ بنابراین در گام اول نمره انحرافی متغیر میزان انجام فعالیت های هنری، به عنوان متغیر پیش بین اول وارد تحلیل رگرسیون می گردد. سپس در گام دوم نمره انحرافی متغیر ذهن آگاهی (متغیر تعدیل کننده)، به عنوان متغیر پیش بین دوم وارد تحلیل رگرسیون می شود و در سومین گام،

متاثر می کند [۱۵]. مطالعات مختلف حاکی از تاثیر گذاری مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود کیفیت زندگی افراد است. برای نمونه اثربخش ذهن آگاهی بر بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به لوپوس [۱۶] زنان دارای همسر معتاد [۱۷]، بیماران دارای سندرم روده تحریک پذیر [۱۸] و بیماران مبتلا به MS [۱۹] مورد تایید قرار گرفته است. طبق نظر گرینبرگ و هاریس [۲۰] برای اینکه تکلیفی به عنوان ذهن آگاه در نظر گرفته شود، لازم است تا اجزاء ساختمان داشته باشد که در آن افراد می تواند توجه شان را متمرکز کنند و فعالیت ذهنی و جسمی شان را کنترل کنند. یک نوع خاص از فعالیت ذهن آگاهی که اخیرا بررسی شده است کار هنری ذهن آگاه (mindful art making) است [۲۱-۲۲]. فرآیند کار هنری ذهن آگاه، ساختار خلاقانه و جسمی مواد کار هنری [۲۳] را با فواید مداخله ذهن آگاهی مثل تن آرامی عمیق و تمرکز ترکیب می کند [۲۱]. در کار تحقیقی از کودکان مضطرب خواسته شد که فعالیت نقاشی ساختمانندی را دنبال کنند در حین نقاشی ذهن آگاهی خود را حفظ کنند. نتیجه نشان داد که مداخله ذهن آگاهی منجر به کاهش اضطراب می شود. چون فعالیت هنری آنها را در لحظه حاضر درگیر می کرد و فرصتی فراهم می کرد غرق در چالش شوند [۲۴]. در یک مطالعه آزمایشی درباره هنردرمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در بین زنان مبتلا به سرطان، مونت و همکاران [۲۵] دریافتند که آنهایی که در فعالیت های هنری درگیر می شوند بطور معنی دار نشانه های تنیدگی روانشناختی و جسمانی کاهش می یابد. زاهدزاده و جوهری فرد [۲۶] تایید کردند که هنردرمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، باورهای فراشناخت و ذهن آگاهی زنان افسرده را بهبود می بخشد. حبیبی و حناساب زاده [۲۷] در مطالعه ای اثربخشی هنردرمانی مبتنی بر ذهن آگاهی را بر کیفیت زندگی زنان یائسه مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که این روش در افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان زنان موثر است. اگر چه در مورد تاثیر هنر درمانی بر بیماری های مختلف پژوهش های زیادی صورت گرفته است اما پژوهش های که نقش انجام فعالیت های هنری در ارتقای کیفیت زندگی زنان را بررسی کرده اند. تحقیق حاضر علاوه بر بررسی روابط این دو متغیر همچنین نقش تعدیل کننده ذهن آگاهی را در روابط بین انجام فعالیت های هنری و کیفیت زندگی در بین زنان را بررسی می کند، بدین صورت که فرض می شود که انجام فعالیت های هنری ممکن است با افزایش بافتن ذهن آگاهی با کیفیت زندگی مرتبط باشد.

مراستی) در جداول ذیل آورده شده است. همان‌گونه که در جدول ۱ ملاحظه می‌گردد ضریب همبستگی بین ذهن آگاهی و کیفیت زندگی از نظر آماری معنی دار است ( $p < 0/006$ ). همچنین ضریب همبستگی بین انجام فعالیت هنری و کیفیت زندگی زنان مثبت و معنی دار است ( $p < 0/0001$ ). جدول ۲ و ۳ نتایج بررسی مفروضه های تحلیل رگرسیون چند متغیری را ارائه کرده است. با توجه به داده‌های جدول ۲، به دلیل این که سطح معنی‌داری بیشتر از ۵ درصد است، مفروضه نرمال بودن توزیع متغیر وابسته تأیید می‌گردد. در پژوهش حاضر، هم خطی چندگانگی متغیرها با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۳ نتایج بررسی هم خطی چندگانگی را گزارش می‌کند. جدول ۳ نشان می‌دهد ارزش‌های تحمل به دست آمده برای متغیرها، بالای ۰/۱۰ هستند و نشان دهنده عدم وجود هم خطی چندگانگی بین متغیرها هستند. همچنین مقدار عامل تورم واریانس به دست آمده برای متغیرها، کوچکتر از ۱۰ هستند و این نشان می‌دهد که بین متغیرها، هم خطی چندگانگی وجود ندارد. همانطور که از مقادیر جدول ۴ استنباط می‌شود بیشترین مقدار واریانس متغیر ملاک توسط الگو در گام ۳ تبیین شده است ( $R^2 = 0/22$ ). در ارتباط با اثر تعدیل کننده می‌توان بیان کرد که ذهن آگاهی رابطه بین انجام فعالیت های هنری و کیفیت زندگی را تعدیل می‌کند. جدول ۴ نشان می‌دهد که تعامل ذهن آگاهی و انجام فعالیت های هنری، واریانس تبیین شده متغیر ملاک را ورای اثر هر دوی آنها از ۰/۱۷ به ۰/۲۲ افزایش داده است. ضریب رگرسیون مربوط به این متغیر ( $\beta = -0/29, p < 0/0001$ ) است که نشان می‌دهد این افزایش به لحاظ آماری معنی دار است. به منظور نمایش این اثر تعدیل گر، شرکت کنندگان بر اساس یک انحراف معیار بالا و پایین میانگین، در دو متغیر انجام فعالیت هنری و ذهن آگاهی به دو گروه بالا و پایین تقسیم شدند. سپس میانگین گروه های ایجاد شده در متغیر کیفیت زندگی محاسبه گردید. به منظور وضوح بیشتر، نمودار ۱ نحوه تعامل متغیرهای انجام فعالیت های هنری و ذهن آگاهی را در پیش‌بینی کیفیت زندگی نشان می‌دهد. همانطور که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود، در زنان با میزان فعالیت هنری بالا، میانگین کیفیت زندگی در افرادی که ذهن آگاهی پایینی دارند نسبت به افرادی که ذهن آگاهی بالاتری دارند، تفاوتی نمی‌کند؛ اما میانگین کیفیت زندگی در زنانی با فعالیت هنری پایین که ذهن آگاهی پایین دارند کمتر از افرادی است که ذهن آگاهی بالاتری دارند.

تعامل نمره انحرافی متغیر انجام فعالیت های هنری و نمره انحرافی متغیر ذهن آگاهی به عنوان متغیر پیش بین سوم وارد تحلیل می‌شود [۲۸]. برای انجام عملیات آماری مذکور از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده گردید. ابزارها مورد استفاده در این مطالعه عبارت بودند از پرسشنامه فرم کوتاه کیفیت زندگی بهداشت جهانی، پرسشنامه ذهن آگاهی و پرسشنامه محقق ساخته:

- پرسشنامه کیفیت زندگی بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۱ مطرح شد و یک ابزار ناوابسته به فرهنگ جهت ارزیابی کیفیت زندگی افراد و شامل ۲۶ گویه است که حیطة های سلامت جسمی، سلامت روانشناختی، روابط اجتماعی و سلامت محیط را اندازه گیری می‌کند گویه های پرسشنامه نیز بر روی یک مقیاس ۵ گزینه ای ارزیابی می‌شود. پایایی درونی سلامت جسمی ۰/۸۰، سلامت روانشناختی ۰/۷۶، روابط اجتماعی ۰/۶۶ و محیط ۰/۸۰ گزارش شده است [۲۹].

- پرسشنامه ذهن آگاهی مقیاس خودگزارشی ۳۹ گویه ای است که توسط بائر و همکاران ساخته شده است که دارای ۵ عامل مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی، توصیف و غیرواکنشی بودن است. آزمودنی باید در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۱ (هرگز و یا بسیار بندرت) تا ۵ (اغلب یا همیشه) میزان موافقت و مخالفت خود را با هر یک از عبارت ها بیان کند. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ای بین ۰/۷۵ (عامل غیرواکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (عامل توصیف) گزارش شده است [۳۰]. در مطالعه جامعه ایرانی، میزان پایایی بازآزمایی بین ۰/۵۷ (عامل غیرقضاوتی بودن) تا ۰/۸۴ (عامل مشاهده) و آلفای کرونباخ بین ۰/۵۵ (عامل غیرواکنشی بودن) تا ۰/۸۳ (عامل توصیف) گزارش شده است [۳۱].

- پرسشنامه محقق ساخته شامل سؤالات طراحی شده در مورد میزان انجام فعالیت های هنری در طول روز و هفته، نوع فعالیت هنری متغیرهای جمعیت شناختی بود.

## یافته‌ها

سن شرکت کنندگان بین در دامنه ۲۱ سال تا ۶۰ سال با میانگین ۳۷/۴۱ و انحراف استاندارد ۹/۵۷ بود. سابقه انجام فعالیت هنری در دامنه ۲ ماه تا ۴۰ سال و با میانگین ۹ سال و ۱ ماه و با انحراف استاندارد ۷/۵۶ است. با توجه به هدف مطالعه در این قسمت ابتدا داده های توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی) و سپس آمار استنباطی ( مفروضه ها و آزمون رگرسیون سلسله

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین ذهن آگاهی و انجام فعالیت های هنری با کیفیت زندگی

|   | ۲      | ۱      | انحراف استاندارد | میانگین |                   |
|---|--------|--------|------------------|---------|-------------------|
| ۱ |        |        | ۶/۵۹             | ۷۶/۴۳   | ذهن آگاهی         |
| ۲ | -      | ۰/۳۱** | ۲/۵۲             | ۲/۲۲    | انجام فعالیت هنری |
| ۳ | ۰/۴۰** | ۰/۲۰** | ۱۴/۰۵            | ۷۱/۵۲   | کیفیت زندگی       |

\* p&lt;۰/۰۱ \*\* p&lt;۰/۰۰۱

جدول ۲: بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف

| میانگین | انحراف معیار | آماره Z | سطح معنی داری |
|---------|--------------|---------|---------------|
| ۷۱/۵۲   | ۱۴/۰۵        | ۰/۱۶    | ۰/۵۶          |

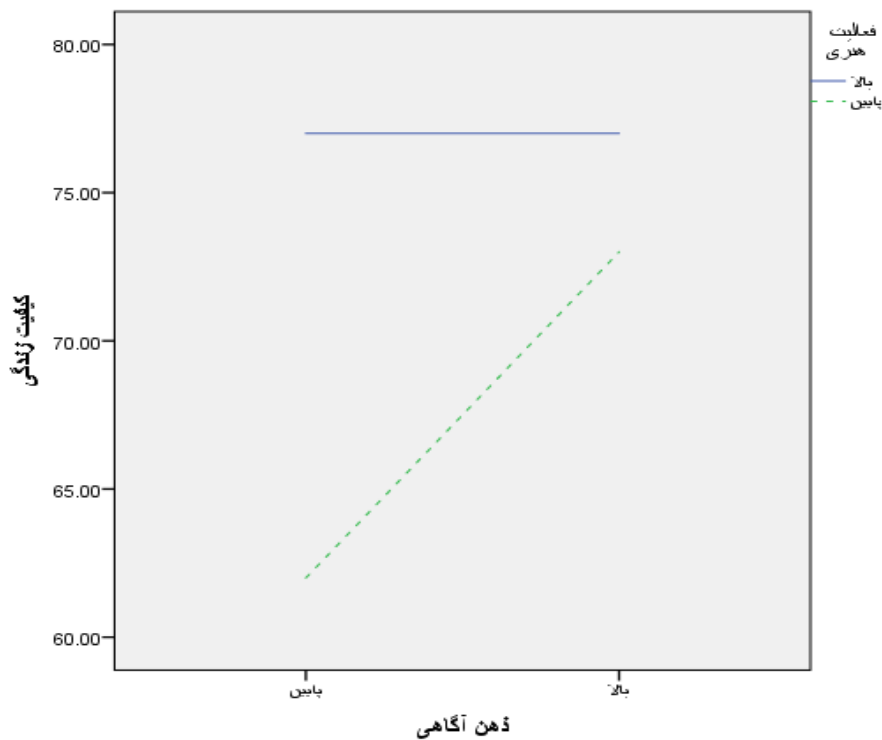
جدول ۳: نتایج بررسی هم خطی متغیرهای پژوهش در رابطه با متغیر ملاک (کیفیت زندگی)

| آماره تحمل | عامل تورم واریانس |
|------------|-------------------|
| ۰/۲۸       | ۳/۵۲              |
| ۰/۹۰       | ۱/۰۹              |

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون تعدیل گر انجام فعالیت های هنری با کیفیت زندگی با نقش تعدیل کننده ذهن آگاهی

| شاخص ها                     | گام ۱   | گام ۲   | گام ۳   | $R^2$ | $\Delta R^2$ | $\Delta f^2$ | sig    |
|-----------------------------|---------|---------|---------|-------|--------------|--------------|--------|
| پیش بین                     | $\beta$ | $\beta$ | $\beta$ |       |              |              |        |
| فعالیت های هنری             | ۰/۴۰**  | ۰/۳۷**  | ۰/۳۵**  | ۰/۱۶  | ۰/۱۶**       | ۳۴/۶۰        | ۰/۰۰۰۱ |
| ذهن آگاهی                   | -       | ۰/۱۰    | ۰/۲۶**  | ۰/۱۷  | ۰/۰۰۹        | ۲/۰۰۱        | ۰/۱۵   |
| ذهن آگاهی * فعالیت های هنری | -       | -       | -۰/۲۹*  | ۰/۲۲  | ۰/۰۶**       | ۱۳/۵۸        | ۰/۰۰۰۱ |

\* p&lt;۰/۰۱ \*\* p&lt;۰/۰۰۱ متغیر ملاک: کیفیت زندگی



نمودار ۱: نحوه تعامل متغیرهای ذهن آگاهی و انجام فعالیت هنری در پیش بینی کیفیت زندگی زنان

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل کنندگی ذهن آگاهی در رابطه بین میزان انجام فعالیت های هنری و کیفیت زندگی زنان بود. تحقیق حاضر نشان داد که انجام فعالیت هنری بطور معنی دار با کیفیت زندگی همبستگی مثبتی دارد. پژوهش های زیادی به اثر انجام فعالیت های بر بیماری ها توجه کرده اند و بیشتر این مطالعات اثربخشی هنر بر بهبود سلامتی را تایید کرده اند [۹، ۶، ۵] که نتایج مطالعه حاضر همسو با مطالعات ذکر شده است. هنر به بیماران کمک می کند تا روی تجربیات مثبت زندگی تمرکز کنند، از مشغولیت مداوم با بیماری رهایی یابند، از طریق فراهم کردن فرصت هایی برای تداوم، چالش و پیشرفت، خودارزشمندی و هویت شان را ارتقا دهند [۵] انجام فعالیت های هنری بر کاهش مشکلات سلامت روان مثل اضطراب و افسردگی نیز موثر بوده است [۲۲، ۱۱، ۸]. مطالعات اثربخشی حاکی از تاثیر هنردرمانی را بر افزایش کیفیت زندگی سالمندان ساکن آسایشگاه ها است [۱۰]. یکی از اثراتی قابل توجهی که پرداختن به هنر می تواند داشته باشد، ایجاد آرامش و کاهش هیجان های نامطلوب است. هنگام انجام کارهای هنری، به علت ایجاد تمرکز، تنش از بین می رود و عضلات در حالت وانهادگی قرار می گیرد؛ بنابراین انجام فعالیت هنری به عنوان وسیله ای برای بیان احساسات و هیجانات بوده و منجر به فاصله گرفتن ذهن از نشخوارهای ذهنی شده و بدین ترتیب تنش، اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد. همچنین انجام فعالیت هنری می تواند احساس مفید و ارزشمند بودن را در افراد ایجاد کند که این احساسات تجربیات لذت بخش و مثبت برای افراد به شمار می رود، حضور در کنار دیگران و برقراری تماس های بین فردی در جریان فعالیت های هنری نیز می تواند زمینه را برای ارضاء نیاز به ارتباط و دریافت بازخورد های مثبت از طرف دیگران فراهم کند، انجام فعالیت های هنری می تواند نیز از نظر مالی کمک مناسبی برای زنان فراهم کند، بدین ترتیب فعالیت های هنری از طریق اثر مثبت بر جنبه های سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و محیطی کیفیت زندگی زنان را افزایش می دهد.

نتایج تحقیق حاضر حاکی از این بود که انجام فعالیت های هنری با ذهن آگاهی همبستگی معنی دار داشت. طبق مطالعه سیمپل و لی [۲۴] فعالیت های ترسیمی ساختمان سبب آگاهی می شود که در ذهن آگاهی اصلی و ذاتی است. تحقیقات نشان داده اند که برخی از فعالیت های هنری که مبتنی بر ذهن آگاهی هستند، توجه عمیق و

درگیری را تسهیل می کنند. یک نمونه معمول از هنرهای مبتنی بر ذهن آگاهی، ماندالاهای (mandalas) ساختمانند است. ماندالاهای ساختمانند طرح های دایره ای است که در درون این دایره ها اشکال متقارنی وجود دارد که افراد به رنگ کردن اشکال متقارن درون دایره های ماندالا می پردازند. کار روی این ماندالاها به ایجاد حالت ذهن آگاهی کمک می کند [۲۱]. تحقیقات شواهدی را برای اثربخشی ماندالاهای در کاهش اضطراب و استرس و افزایش هیجان های مثبت فراهم کرده اند [۳۳-۳۲]. می توان نتیجه حاضر را بدین صورت تبیین کرد که در خلق یک اثر هنری، انعطاف پذیری، مشاهده از نزدیک، رشد ادراکی، تجسم فضایی، تحمل بی نظمی و دوگانگی، توانایی استفاده مستمر از مواد و مهارت های شناختی و یدی برای ایجاد شکل لازم است. انجام کار هنری جریانی مداومی از تجلی احساس، بیان و تشریح درونیات وجود دارد که به مردم اجازه می دهد آنچه بر آنها می گذرد را در شکلی تازه بیان کنند [۲].

همچنین نتایج نشان داد که ذهن آگاهی با کیفیت زندگی همبستگی معنی دار دارد. ذهن آگاهی تمرکز به تجربه درونی و بیرونی در لحظه حاضر با نگرش غیر قضاوتی است [۳۴]. ذهن آگاهی شامل چند مولفه است. مولفه مشاهده دربردارنده توجه به محرک های بیرونی و درونی است، مولفه توصیف به نامگذاری تجربه های بیرونی با کلمات مربوط می شود. مولفه عمل توام با هوشیاری دربردارنده عمل کردن با حضور ذهن کامل در هر لحظه است. مولفه غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی شامل حالت غیرقضاوتی داشتن نسبت به افکار و احساسات است و غیرواکنشی بودن به تجربه درونی اجازه رفت و آمد افکار و احساسات درونی است بدون آنکه فرد در آنها گیر کند [۳۵].

جنبه غیر قضاوتی ذهن آگاهی ممکن است افکار خودکار که مشخصه نشخوارهای ذهنی در اختلالات اضطرابی و افسردگی است را کاهش می دهد. تمرینات ذهن آگاهی با تاکید بر لحظه حاضر می تواند نگرانی های و نشخوارهای ذهنی را که در آنها فرد مداوم متمرکز بر شکست های گذشته یا تهدیدهای آینده است، کاهش می دهد [۳۶]. چندین مطالعه در جمعیت بالینی و غیربالینی نشان داده است که افزایش ویژگی ذهن آگاهی با کاهش در هیجانات آزاردهنده غیرقابل پذیرش همراه بوده است [۳۸-۳۷]. شواهد روزافزونی نشان می دهد که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند هیجانات مثبت را بهبود ببخشد و افسردگی در نمونه بالینی و غیربالینی کاهش دهد [۴۰]. افرادی که در حوزه مداخله

محدودیت دوم تحقیق مربوط به ابزارهای پژوهش بود که استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی در جمع‌آوری داده‌ها، احتمال سوگیری در پاسخ شرکت‌کنندگان را مطرح می‌ساخت و محدودیت سوم مربوط به نمونه مورد مطالعه بود از آن جهت که آنها صرفاً زنان قالی باف و گلیم باف شهر بجنورد بوده‌اند. بنابراین در تعمیم یافته‌های سایر رشته‌های هنری و مردان باید احتیاط کرد. براساس نتایج حاضر پیشنهاد می‌شود که مطالعه آزمایشی طراحی گردد تا اثربخشی انواع فعالیت‌های هنری را بر ذهن آگاهی و کیفیت زندگی مورد بررسی قرار گیرد. در پایان می‌توان بیان کرد که انجام امور هنری برای بانوانی که به هر دلیلی از کار در اجتماع باز مانده‌اند، می‌تواند محلی مناسب برای ارتباط با جامعه و رشد اجتماعی آنان و افزایش کیفیت زندگی شان را بوجود آورد.

### سهم نویسندگان

ملاحات امانی: تجزیه و تحلیل داده‌ها، تدوین مقاله و پیگیری نشر  
سمیه خزاعی مسک: جمع‌آوری داده‌ها و پیشینه مطالعاتی

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله پژوهشگران مطالعه حاضر از تمامی بانوان قالی باف و گلیم باف شهر بجنورد که در انجام تحقیق حاضر مشارکت داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنند.

### منابع

1. Imani Khoshkhoo MH. The Economics of Art and Art Activities and Their Role in the Development of Cultural Industries, Book of the Social Science 2009; 24: 78-81
2. Mahdavi A. An Introduction to Art Therapy. Art 2006; 1: 28-33
3. Camic PM. Playing in the mud: health psychology, the arts and creative approaches to health care. Journal of Health Psychology 2008; 13: 287-298
4. Feldman MB. Betts DJ. Blausey D. Process and outcome evaluation of an art therapy program for people living with HIV/AIDS. Art Therapy 2014; 31: 102-9
5. Reynolds MW. Lim KH. Contribution of visual artmaking to the subjective well-being of women living with cancer: a qualitative study. Arts Psychotherapy 2007; 34: 1-10
6. Guillemin M. Embodying heart disease through drawings. Health (London) 2004; 8: 223-239

مبتنی بر ذهن آگاهی فعال هستند اغلب توسط دیگران شادتر درک می‌شوند [۴۱]. با توجه به تحقیقات مختلفی که تاثیر ذهن آگاهی را بر ابعاد مختلف نشان دادند، بنابراین منطقی می‌رسد که ذهن آگاهی با کیفیت زندگی همبستگی معنی‌دار داشته باشد. در کل تحقیق حاضر نشان داد که در روابط بین میزان انجام فعالیت هنری و کیفیت زندگی، ذهن آگاهی نقش تعدیل‌کنندگی دارد. در زنان با میزان فعالیت هنری بالا، میانگین کیفیت زندگی در افرادی که ذهن آگاهی پایینی دارند نسبت به افرادی که ذهن آگاهی بالاتری دارند، تفاوتی نمی‌کند؛ اما میانگین کیفیت زندگی در زنانی با فعالیت هنری پایین که ذهن آگاهی پایین دارند کمتر از افرادی است که ذهن آگاهی بالاتری دارند. بدین صورت، زنانی که ساعات طولانی را صرف انجام فعالیت‌های هنری شامل قالی بافی یا گلیم بافی کرده بودند، میزان ذهن آگاهی با کیفیت زندگی شان مرتبط نبوده است، بر عکس زنانی که ساعات کمتری صرف قالی بافی و گلیم کرده بودند، میزان ذهن آگاهی با کیفیت زندگی مرتبط بوده است، به نظر می‌رسد صرف زمان طولانی در کارهای هنری هم مانع رشد ذهن آگاهی و تاثیرات مثبتش بر کیفیت زندگی می‌شود. تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت بود، اول اینکه تحقیق حاضر جزء تحقیقات همبستگی بوده و بر اساس نتایج حاضر نمی‌توان روابط بین انجام فعالیت هنری و کیفیت زندگی رابطه علی در نظر گرفت.

7. Faramarzi S. Moradi MR. Effectiveness of art therapy on reduction of hopelessness and solitude in children with hearing impairment. Audiology 2015; 23: 25-31
8. Walsh SM. Martin SC. Schmidt LA. Testing the efficacy of a creative-arts intervention with family caregivers of patients with cancer. Journal of Nursing Scholarship 2004; 36: 214-219
9. Nainis N. Paice JA. Ratner J. Wirth JH. Lai J. Shott S. Relieving symptoms in cancer: innovative use of art therapy. Journal of Pain Symptom Manage 2006; 31: 162-169
10. Barshan A. Soltaninejad A. Sadeghzadeh A. Rajabi T. Mirhosseini M. The effect of Art therapy on the quality of life and social participation of older adults in Kerman nursing homes. Journal of Gerontology 2017; 2: 18-25. URL: <http://joge.ir/article-1-145-en.html>
11. Rahghoo A. Fallahi Khoshkanab M. Karimlou M. Qayini M. Effect of Effective Communication on

- Nurses's Stress Reduction, *Journal of Rahyaf* 2006; 7: 5-61
12. Jalambadani Z. Abasalt B. Effectiveness of Mindfulness-Based Art Therapy on Healthy Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Asia-Pacific journal of oncology nursing* 2019; 6: 193-197. doi:10.4103/apjon.apjon\_36\_18
  13. Holas P. Jankowski T. A cognitive perspective on mindfulness. *International Journal of Psychology* 2013; 48: 232-243
  14. Leathy RL. Dennis T. Napolitano LA. Emotion regulation in psychology a practitioners guide. Illustrated. 1<sup>st</sup> Edition, New York: Guilford press; 2011
  15. Moore A. Malinowski P. Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition* 2009; 18:176-86
  16. Solati K. Mousavi M. Kheyri S. The effectiveness of mindfulness based Cognitive Therapy on quality of life in Systemic Lupus Erythematosus patients: A randomized controlled trial. *Shahrekord University Medical Sciences Journal* 2016; 18: 27-37
  17. Asghari F. ghasemi jobaneh R. Hoseini M. Gamei M. Effectiveness of Mindfulness Training on Emotion Regulation and Quality of Life of Addict's Wife. *Counseling Culture and Psychotherapy* 2016; 7: 115-132
  18. Azizi A. Mohamadi J. Mindfulness Efficacy on the Perception of the Disease and the Quality of Life of Patients with Irritable Bowel Syndrome. *Journal of Ilam University of Medical Science* 2018; 6: 1-9
  19. Izadi S. Neamat Tavousi M. The effectiveness of mindfulness therapy in quality of life among patients with MS. *Thought & Behavior in Clinical Psychology* 2017; 9: 37-46
  20. Greenberg MT. Harris AR. Nurturing mindfulness in children and youth: Current state of research. *Child Development Perspectives* 2012; 6: 161-166
  21. Curry NA. Kasser T. Can coloring mandalas reduce anxiety? *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association* 2005; 22: 81-85
  22. Sandmire DA. Roberts Gorham S. Rankin NE. Grimm DR. The influence of art making on anxiety: A pilot study. *Art Therapy: Journal of The American Art Therapy Association* 2012; 29: 68-73
  23. Abbott KA. Shanahan MJ. Neufeld RWJ. Artistic tasks outperform nonartistic tasks for stress reduction. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association* 2013; 30: 71-78
  24. Semple RJ. Lee J. Mindfulness-based cognitive therapy for anxious children: A manual for treating childhood anxiety. 1<sup>st</sup> Edition. Oakland, CA: New Harbinger Publications; 2007
  25. Monti DA. Peterson C. Shakin Kunkel E. et al. A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psychology of oncology* 2006; 15: 363-373
  26. Zahedzadeh F. Joohari Fard R. The Effect of Mindfulness-Based Art Therapy on Metacognitive Beliefs and Mindfulness in Women with Depression. *Iranian Journal of Psychiatry Nursing* 2018; 6: 42-49. <http://ijpn.ir/article-1-1122-en.html>
  27. Habibi M. Hanasabzadeh M. The Effectiveness of Mindfulness Based Art Therapy on Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life Among Postmenopausal Women. *Iranian Journal of Ageing* 2014; 9: 22-31. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-589-en.html>
  28. Baron RM. Kenny DA. The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology* 1986; 51: 1173-1182
  29. WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine* 1998; 28: 551-558
  30. Neuser NJ. Examining the factors of mindfulness: A confirmatory factor analysis of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (Doctoral dissertation, Pacific University). 2010. Retrieved from: <http://commons.pacificu.edu/spp/128>
  31. Ahmadvand Z. Heydarinasab L. Shairi MR. An investigation of the validity and reliability of psychometric characteristics of five facet mindfulness questionnaire in Iranian non-clinical samples. *Journal of Behavioral Sciences* 2013; 7: 229-237
  32. Van der Vennet R. Serice S. Can coloring mandalas reduce anxiety? A replication study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association* 2012; 29: 87-92
  33. Walsh SM. Chang CY. Schmidt LA. Yoeppe JH. Lowering stress while teaching research: A creative arts intervention in the classroom. *Journal of Nursing Education* 2005; 44: 330-333
  34. Williams J. Mindfulness, depression and modes of mind. *Cognitive Therapy and Research* 2008; 32: 721-733

35. Brown KW. Ryan RM. Creswell JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry* 2007; 18: 211–237
36. Nolen-Hoeksema S. Wisco BE. Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science* 2008; 3: 400–424
37. Arch JJ. Craske MG. Laboratory stressors in clinically anxious and non-anxious individuals: the moderating role of mindfulness. *Behavior Research and Therapy* 2010; 48: 495–505
38. Feldman G. Greeson J. Senville J. Differential effects of mindful breathing, progressive muscle relaxation, and loving-kindness meditation on decentering and negative reactions to repetitive thoughts. *Behavior Research Therapy* 2010; 48: 1002–1011
39. Hofmann SG. Sawyer AT. Witt AA. Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a meta-analytic review. *Journal of Consulting Psychology* 2010; 78: 169–183
40. Smallwood J. Schooler JW. The restless mind. *Psychological Bulletin* 2006; 132: 946–958
41. Choi Y. Karremans JC. Barendregt H. The happy face of mindfulness: Mindfulness meditation is associated with perceptions of happiness as rated by outside observers. *Journal of Positive Psychology* 2012; 7: 30–35

## ABSTRACT

### The moderating role of mindfulness in relationship between artistic activities and women's quality of life

Malahat Amani<sup>1\*</sup>, Somaye Khazaei mask<sup>1</sup>

1. University of Bojnord, Bojnord, Iran

Payesh 2020; 19 (4): 455 – 464

Accepted for publication: 23 August 2020

[EPub a head of print-2 September 2020]

**Objective (s):** Artistic activities in a variety of forms can improve emotional health and quality of life by increasing understanding of self and others and the capacity for self-regulation. The purpose of this study was to investigate the moderating role of mindfulness in relationship between artistic activities and women's quality of life.

**Methods:** This was a cross sectional study of a sample of women who were involved in carpet weaving in Bojnord, Iran. Participants completed a self-designed questionnaire including items on artistic activities, mindfulness and quality of life. The data of 192 participants were explored using Pearson's correlation coefficient and hierarchical regression (moderator) analyses.

**Results:** There was a meaningful relationship between artistic activities ( $r = 0.40$ ), mindfulness ( $r = 0.20$ ) and quality of life ( $P < 0.001$ ). Also, the results of regression analysis showed that mindfulness moderate the relationship between artistic activity and quality of life.

**Conclusion:** The findings suggest that artistic activities in leisure time can increase the quality of life of women by increasing mindfulness.

**Key Words:** artistic activities, mindfulness, quality of life, women

\* Corresponding author: University of Bojnord, Bojnord, Iran  
E-mail: m.amani@ub.ac.ir