

The Effectiveness of Mindful Self-Compassion (MSC) on Sleep Disturbance and Psychosomatic Pain with the Mediating Role of Decentering in Older Adults with War-Related Trauma

1. Arsalan Barekat^{✉*}: PhD Student, Department of Health Psychology, To.C., Islamic Azad University, Mazandaran, Iran.
2. Tayyebeh Delshad[✉]: MSc, Department of Rehabilitation Counseling, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
3. Soheila Rahmani[✉]: PhD, Department of Health Psychology, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
4. Amineh Jalali[✉]: Assistant Professor, Department of Psychology, Si.C., Islamic Azad University, Sirjan, Iran
5. Leila Sadat Modaresi[✉]: MSc, Department of Rehabilitation Counseling, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
6. Parisa Kolahi[✉]: PhD, Department of Psychology, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email Address: arsalan.br@gmail.com



Abstract:

Objective: The present study aimed to determine the effectiveness of Mindful Self-Compassion (MSC) training on reducing sleep disturbance and psychosomatic pain through the mediating role of decentering in older adults affected by war-related trauma in Tehran.

Methods and Materials: This study employed a quasi-experimental design with pretest–posttest, control group, and a two-month follow-up. The statistical population consisted of adults aged over 60 years residing in Tehran who had experienced direct or indirect trauma related to the Ramadan War. A total of 30 participants were selected using convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups. Research instruments included the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Psychosomatic Pain Questionnaire, the Decentering Scale (EQ), and the Self-Compassion Scale. The experimental group participated in eight sessions of Mindful Self-Compassion (MSC) intervention, whereas the control group received no intervention. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA, multivariate analysis of covariance, and path analysis in SPSS version 26.

Findings: The findings demonstrated that Mindful Self-Compassion significantly reduced sleep disturbance and psychosomatic pain among traumatized older adults ($P < 0.001$). Multivariate covariance analysis indicated that nearly 50% of the observed variance in dependent variables was attributable to the MSC intervention. Univariate analyses further revealed that 41% of the variance in psychosomatic pain and 39% of the variance in sleep disturbance were explained by the treatment effect. In addition, decentering played a significant mediating role in the relationship between compassion-focused intervention and reductions in sleep disturbance and psychosomatic pain, with all indirect effects reported as statistically significant ($P < 0.001$).

Conclusion: The results suggest that Mindful Self-Compassion improves sleep quality and alleviates psychosomatic pain by strengthening decentering skills and promoting nonjudgmental awareness of traumatic experiences. MSC may therefore serve as an effective psychological rehabilitation and supportive intervention for older adults exposed to war-related trauma in counseling, rehabilitation, and geriatric mental health settings.

Keywords: Mindful Self-Compassion, Sleep Disturbance, Psychosomatic Pain, Decentering, Older Adults, War Trauma

How to Cite: Barekat, A., Delshad, T., Rahmani, S., Jalali, A., Modaresi, L. S., & Kolahi, P. (2027). The Effectiveness of Mindful Self-Compassion (MSC) on Sleep Disturbance and Psychosomatic Pain with the Mediating Role of Decentering in Older Adults with War-Related Trauma. *Journal of Experimental and Cognitive Psychology*, 4(2), 1-16.

Received: 25 March 2026

Revised: 23 May 2026

Accepted: 30 May 2026

Initial Publish: 16 August 2026

Final Publish: 22 June 2027



Copyright: © 2027 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

اثربخشی ذهن آگاهی شفقت محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ

۱. ارسلان برکت*¹: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. طیبه دلشاد²: کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. سهیلا رحمانی³: دکتری، گروه روان‌شناسی سلامت، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. امینه جلالی⁴: استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران

۵. لیلا سادات مدرسی⁵: دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۶. پریسا کلاهی⁶: دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: arsalan.br@gmail.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر کاهش اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با تبیین نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ در شهر تهران بود.

مواد و روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن تهران بود که تجربه مستقیم یا غیرمستقیم از ترومای ناشی از جنگ رمضان داشتند. تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه کیفیت خواب پیترزبورگ (PSQI)، پرسشنامه دردهای روان‌تنی، مقیاس تمرکززدایی (EQ) و مقیاس شفقت به خود بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه تحت مداخله ذهن آگاهی شفقت‌محور (MSC) قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، تحلیل کواریانس چندمتغیره و تحلیل مسیر در نرم‌افزار SPSS-۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ذهن آگاهی شفقت‌محور تأثیر معناداری بر کاهش اختلال خواب و دردهای روان‌تنی سالمندان داشت ($P < 0.001$). یافته‌های تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که حدود ۵۰ درصد از تغییرات مشاهده‌شده در متغیرهای وابسته ناشی از تأثیر مداخله MSC بود. همچنین نتایج تحلیل تک‌متغیره بیانگر آن بود که ۴۱ درصد تغییرات دردهای روان‌تنی و ۳۹ درصد تغییرات اختلال خواب به واسطه مداخله درمانی تبیین شد. علاوه بر این، تمرکززدایی نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه بین شفقت‌درمانی و کاهش اختلال خواب و دردهای روان‌تنی ایفا کرد و ضرایب غیرمستقیم در هر دو مسیر معنادار گزارش شدند ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش، ذهن آگاهی شفقت‌محور با تقویت مهارت تمرکززدایی و افزایش مشاهده غیرقضاوت‌گرانه تجارب ذهنی، توانست شدت اختلال خواب و دردهای روان‌تنی سالمندان ترومادیده را کاهش دهد. این رویکرد درمانی می‌تواند به عنوان یک مداخله حمایتی و بازتوانی روان‌شناختی مؤثر برای سالمندان آسیب‌دیده از بحران‌های جنگی در مراکز درمانی، مشاوره‌ای و توانبخشی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: ذهن آگاهی شفقت‌محور، اختلال خواب، دردهای روان‌تنی، تمرکززدایی، سالمندان، ترومای جنگ

نحوه استناددهی: برکت، ارسلان، دلشاد، طیبه، رحمانی، سهیلا، جلالی، امینه، سادات مدرسی، لیلا، و کلاهی، پریسا. (۱۴۰۶). اثربخشی ذهن آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ. *روانشناسی تجربی و شناختی*، ۲۴(۲)، ۱-۱۶.



تاریخ دریافت: ۵ فروردین ۱۴۰۵

تاریخ بازنگری: ۲ خرداد ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش: ۹ خرداد ۱۴۰۵

تاریخ چاپ اولیه: ۲۵ مرداد ۱۴۰۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱ تیر ۱۴۰۶



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Population aging has become one of the most significant demographic transformations of the modern world, and older adults are increasingly exposed to multiple psychological, social, and biological vulnerabilities. Among the factors threatening elderly mental health, exposure to war and traumatic crises represents one of the most severe and destabilizing experiences. War-related trauma not only disrupts emotional functioning but also contributes to chronic physiological dysregulation, sleep disturbance, psychosomatic symptoms, anxiety, and impaired quality of life (Hadi et al., 2013; Tang et al., 2002). Previous research has demonstrated that individuals exposed to war-related stress frequently experience persistent hyperarousal, intrusive memories, emotional dysregulation, and somatic complaints that continue long after the traumatic event has ended (Abudayya et al., 2023). Older adults appear particularly vulnerable because age-related declines in resilience, coping flexibility, and physical health reduce their ability to manage severe stressors effectively (Kotta et al., 2024). In recent years, researchers have increasingly emphasized the relationship between trauma exposure and sleep quality, indicating that traumatic experiences significantly disrupt sleep continuity, emotional recovery, and physiological restoration (Ntumi et al., 2025; Xie & Li, 2025). Poor sleep quality has also been associated with heightened emotional dysfunction, reduced resilience, and increased psychosomatic complaints across various populations (Zhou et al., 2023). Studies conducted among traumatized populations have further shown that persistent exposure to stress contributes to bodily distress, chronic pain, muscular tension, gastrointestinal symptoms, and psychosomatic disorders (Bermphol & Martin, 2025; Sharpe et al., 2025). Therefore, identifying effective psychological interventions for improving sleep quality and reducing

psychosomatic pain among trauma-exposed elderly individuals has become an important clinical priority.

Mindfulness-based approaches have emerged as highly effective third-wave psychological interventions for managing emotional and psychosomatic distress. Mindfulness refers to purposeful, nonjudgmental awareness of present-moment experiences and has been associated with improved emotional regulation, reduced rumination, and enhanced psychological flexibility (Zhou et al., 2023). A growing body of evidence supports the effectiveness of mindfulness-based interventions in reducing depression, anxiety, bodily distress, and sleep-related problems across different clinical and nonclinical populations (Hellrigel-Holderbaum et al., 2023; Štánerová et al., 2025). Meta-analytic findings indicate that mindfulness interventions significantly improve quality of life and emotional functioning in patients with chronic illnesses and psychosomatic conditions (Bermphol & Martin, 2025; Štánerová & Novotná, 2025). Moreover, mindfulness-based interventions have shown beneficial effects on elderly populations by improving cognitive functioning, emotional balance, and sleep quality (Javadzade et al., 2024; Lannon-Boran et al., 2024). Among mindfulness-oriented approaches, Mindful Self-Compassion (MSC) has received increasing attention because it combines mindfulness skills with compassionate self-relating and emotional acceptance. MSC teaches individuals to respond to suffering with kindness rather than self-criticism and promotes emotional healing through self-acceptance and common humanity (Parsapour et al., 2025). Research has shown that compassion-focused and mindfulness-based interventions reduce sleep problems, depression, bodily distress, and emotional suffering in individuals experiencing chronic psychological and physical conditions (Parsapour et al., 2025; Yousefi Siahkoucheh et al., 2024). Another important mechanism involved in mindfulness-based interventions is decentering, which refers to the capacity to observe thoughts

and emotions as temporary mental events rather than identifying with them directly (Xie & Li, 2025). Decentering has been identified as a core process underlying the therapeutic effects of mindfulness interventions on emotional distress, psychosomatic symptoms, and sleep problems (Ter Avest et al., 2023; Xu & Shi, 2024). Despite increasing evidence regarding mindfulness and compassion-focused interventions, limited research has examined the mediating role of decentering in reducing sleep disturbance and psychosomatic pain among elderly individuals exposed to war-related trauma. Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of Mindful Self-Compassion (MSC) on sleep disturbance and psychosomatic pain with the mediating role of decentering among older adults affected by war-related trauma.

Methods and Materials

The present study employed a quasi-experimental design with pretest, posttest, control group, and a two-month follow-up phase. The statistical population consisted of elderly individuals aged over 60 years residing in Tehran who had experienced direct or indirect exposure to traumatic war-related events and exhibited symptoms associated with post-traumatic stress. Participants were recruited through convenience sampling from elderly community centers, neighborhood houses, and retirement associations. Following an initial screening process, 30 eligible participants entered the study and were randomly assigned into experimental and control groups, with 15 participants in each group.

Inclusion criteria included being over 60 years old, living in Tehran during the period of military conflict, experiencing war-related stress symptoms, and providing informed consent for participation. Individuals with severe cognitive disorders or concurrent psychological interventions were excluded from the study. Data collection was conducted using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Psychosomatic Symptoms Questionnaire, the Decentering Scale, and the Self-Compassion Scale.

The experimental group participated in an eight-session Mindful Self-Compassion intervention program delivered weekly in group format. Sessions focused on mindfulness training, self-compassion skills, emotional awareness, acceptance of traumatic experiences, regulation of difficult emotions, and development of decentering abilities. Participants were trained to observe distressing thoughts and bodily sensations without judgment and to cultivate compassionate responses toward themselves. The control group did not receive any psychological intervention during the study period.

Data analysis was performed using repeated-measures analysis of variance and multivariate analysis of covariance. Assumptions including normality of distribution, homogeneity of variance, and sphericity were examined prior to analysis. Bonferroni post hoc tests were used to identify pairwise differences across measurement phases. Mediation analysis was conducted to examine the indirect effect of decentering on the relationship between MSC and the dependent variables. Statistical analyses were carried out using SPSS version 26 with a significance level of 0.05.

Findings

The descriptive findings demonstrated that participants in the experimental group showed substantial reductions in psychosomatic pain and sleep disturbance scores from pretest to posttest, whereas the control group showed minimal change across assessment phases. The mean psychosomatic pain score in the experimental group decreased considerably following the intervention, while sleep disturbance scores also showed notable improvement. In contrast, the control group maintained relatively stable mean scores across pretest and posttest assessments.

Preliminary analyses confirmed that statistical assumptions for repeated-measures ANOVA and covariance analysis were satisfied. Tests of normality indicated that the distribution of scores did not significantly deviate from normality. Levene's test also confirmed homogeneity of variance across groups.

Multivariate covariance analysis revealed a significant overall effect of the intervention on the dependent variables. The multivariate tests, including Pillai's Trace, Wilks' Lambda, Hotelling's Trace, and Roy's Largest Root, were all statistically significant at $p < 0.001$, indicating meaningful differences between the experimental and control groups on at least one dependent variable. Effect size analysis demonstrated that approximately 50% of the variance observed in sleep disturbance and psychosomatic pain was attributable to the MSC intervention. Statistical power values exceeded 0.90, indicating adequate sample size and strong analytical sensitivity.

Univariate covariance analyses further demonstrated significant reductions in psychosomatic pain and sleep disturbance following the intervention. The intervention accounted for approximately 41% of the variance in psychosomatic pain scores and 39% of the variance in sleep disturbance scores. Participants receiving Mindful Self-Compassion training exhibited significantly lower levels of bodily distress and improved sleep quality compared to the control group.

Mediation analysis showed that decentering played a significant mediating role in the relationship between MSC and both sleep disturbance and psychosomatic pain. The indirect effects of MSC through decentering were statistically significant for both outcome variables. The critical ratio values exceeded the accepted threshold for significance, indicating that improvements in decentering abilities contributed substantially to reductions in psychosomatic symptoms and sleep problems. These findings suggest that the intervention reduced emotional and bodily distress partly by enhancing participants' ability to observe thoughts and traumatic memories without excessive cognitive fusion or emotional overidentification.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that Mindful Self-Compassion significantly reduced sleep disturbance and psychosomatic pain among elderly individuals exposed to war-related trauma. Furthermore,

decentering emerged as an important psychological mechanism underlying these therapeutic effects. These findings suggest that MSC can improve both psychological and physical well-being by promoting emotional acceptance, reducing cognitive reactivity, and strengthening adaptive self-regulation capacities.

The observed improvement in sleep quality may be explained by the role of mindfulness and self-compassion in reducing physiological hyperarousal and intrusive cognitive activity. Trauma-exposed elderly individuals often experience chronic vigilance, emotional tension, and persistent worry, all of which interfere with restorative sleep processes. Through mindfulness practices and compassionate emotional processing, participants learned to respond differently to traumatic thoughts and emotional discomfort, resulting in greater psychological calmness and reduced nighttime distress. Similarly, reductions in psychosomatic pain may reflect decreased emotional suppression and improved awareness of bodily experiences without catastrophic interpretation. By fostering a compassionate relationship with physical suffering, participants appeared to experience less emotional amplification of bodily pain.

The mediating role of decentering represents one of the most important findings of this study. Decentering enabled participants to perceive traumatic thoughts and memories as temporary mental experiences rather than fixed aspects of personal identity. This cognitive shift likely reduced emotional overinvolvement, rumination, and physiological stress responses. Enhanced decentering may therefore function as a protective psychological mechanism that interrupts the cycle between traumatic cognition, emotional distress, and bodily symptoms.

Overall, the findings indicate that Mindful Self-Compassion may serve as an effective intervention for improving sleep quality and reducing psychosomatic pain in elderly individuals affected by war-related trauma. The intervention appears particularly valuable because it addresses both emotional suffering and bodily distress

simultaneously while promoting adaptive psychological processes such as self-compassion and decentering. These findings highlight the clinical importance of integrating

mindfulness-based compassion interventions into psychological rehabilitation programs for trauma-exposed elderly populations.

مقدمه

سالمندی یکی از حساس‌ترین دوره‌های تحول انسان است که با تغییرات گسترده زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه بوده و افراد را در برابر فشارهای محیطی و روانی آسیب‌پذیرتر می‌سازد. در این مرحله از زندگی، توانایی سازگاری با رویدادهای استرس‌زا کاهش یافته و هرگونه تجربه آسیب‌زا می‌تواند پیامدهای عمیقی بر سلامت روان و جسم سالمندان برجای بگذارد. در میان انواع عوامل استرس‌زا، جنگ و بحران‌های نظامی از شدیدترین تجارب انسانی محسوب می‌شوند که آثار آن‌ها نه تنها در کوتاه‌مدت بلکه در سال‌های بعد نیز در قالب اختلالات روان‌شناختی و جسمانی ادامه می‌یابد (Hadi et al., 2013; Tang et al., 2002). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تجربه جنگ می‌تواند با افزایش اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، دردهای مزمن و آشفتگی‌های هیجانی همراه باشد و این آثار در سالمندان به دلیل کاهش ظرفیت‌های انطباقی شدیدتر و پایدارتر ظاهر می‌شود (Abudayya et al., 2023; Kotta et al., 2024). در واقع، سالمندان در شرایط جنگی علاوه بر مواجهه با تهدیدهای عینی مانند ناامنی، مهاجرت اجباری و فقدان عزیزان، درگیر احساس ناتوانی، ترس از آینده و کاهش احساس امنیت روانی می‌شوند که این عوامل زمینه‌ساز شکل‌گیری اختلالات روان‌تنی و مشکلات خواب است (Ntumi et al., 2025; Sharpe et al., 2025).

یکی از شایع‌ترین پیامدهای روان‌شناختی ناشی از جنگ، اختلال خواب است. خواب به عنوان یکی از اساسی‌ترین نیازهای زیستی انسان، نقش مهمی در تنظیم هیجان، ترمیم شناختی و بازسازی فیزیولوژیک بدن ایفا می‌کند. اختلال در خواب می‌تواند کارکردهای روانی و جسمانی را مختل کرده و زمینه را برای بروز مشکلات هیجانی و دردهای مزمن فراهم سازد (Zhou et al., 2023). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که کاهش کیفیت خواب با

افزایش نشخوار ذهنی، برانگیختگی هیجانی و کاهش تحمل استرس همراه است و افراد دارای خواب نامناسب، آسیب‌پذیری بیشتری در برابر اختلالات روان‌تنی دارند (Ntumi et al., 2025; Xie & Li, 2025). در سالمندان، اختلال خواب نه تنها موجب خستگی مزمن و افت عملکرد روزانه می‌شود، بلکه خطر ابتلا به افسردگی، دردهای جسمانی، کاهش تمرکز و افت کیفیت زندگی را نیز افزایش می‌دهد (Lannon-Boran et al., 2024). از سوی دیگر، تجربه تروماهای ناشی از جنگ می‌تواند چرخه خواب را از طریق افزایش گوش‌به‌زنگی، کابوس‌های شبانه و اضطراب مداوم مختل کند و این وضعیت در افراد سالمند به دلیل حساسیت بیشتر سیستم عصبی شدت بالاتری پیدا می‌کند (Abudayya et al., 2023; Kotta et al., 2024).

در کنار اختلال خواب، دردهای روان‌تنی از دیگر پیامدهای مهم فشارهای روانی ناشی از جنگ محسوب می‌شوند. دردهای روان‌تنی به علائم جسمانی گفته می‌شود که منشأ اصلی آن‌ها عوامل روان‌شناختی و هیجانی است و معمولاً در شرایط استرس مزمن، اضطراب و تروما تشدید می‌شوند (Xu & Shi, 2024). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تجربه فشارهای شدید روانی می‌تواند از طریق فعال‌سازی طولانی‌مدت سیستم عصبی خودمختار و محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال، زمینه‌ساز بروز دردهای عضلانی، مشکلات گوارشی، خستگی مزمن و ناراحتی‌های قلبی-عروقی شود (Bermphohl & Martin, 2025; Sharpe et al., 2025). سالمندان به دلیل فرسودگی جسمانی و کاهش تاب‌آوری زیستی، در مواجهه با تنش‌های جنگی بیشتر مستعد تجربه علائم روان‌تنی هستند و این علائم اغلب با احساس درماندگی، اضطراب و کاهش کیفیت زندگی همراه می‌شود (Soukhtanlou et al., 2024; Xu & Shi, 2024). از این رو، شناسایی مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای کاهش دردهای روان‌تنی و بهبود خواب در سالمندان ترومازده اهمیت فراوانی دارد.

مزمّن و اختلالات خواب اثربخش هستند (Parsapour et al., 2025; Sharpe et al., 2025). همچنین مقایسه درمان شفقت‌محور با سایر درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی نشان داده است که این رویکرد در بهبود مشکلات خواب و کاهش نشانه‌های روان‌تنی اثربخشی قابل توجهی دارد (Parsapour et al., 2025; Yousefi Siahkoucheh et al., 2024).

یکی از سازوکارهای شناختی مهم در مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مفهوم «تمرکززدایی» است. تمرکززدایی به توانایی مشاهده افکار، احساسات و خاطرات به عنوان رویدادهایی گذرا و ذهنی اشاره دارد، بدون آنکه فرد با آنها همانندسازی کند (Xie & Li, 2025). این فرایند شناختی به افراد کمک می‌کند تا از درگیری هیجانی شدید با افکار منفی فاصله بگیرند و در نتیجه، شدت واکنش‌های روانی و جسمانی کاهش یابد (Xu & Shi, 2024). مطالعات نشان داده‌اند که تمرکززدایی نقش واسطه‌ای مهمی در اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب، افسردگی، اختلال خواب و علائم روان‌تنی دارد (Ter Avest et al., 2023; Zhou et al., 2023). همچنین شواهد حاکی از آن است که افزایش توانایی تمرکززدایی می‌تواند موجب کاهش نشخوار ذهنی، بهبود تنظیم هیجان و افزایش تحمل ناراحتی شود (Berpohl & Martin, 2025; Štánerová et al., 2025). بنابراین، احتمال می‌رود که بخشی از اثرات درمان MSC بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی سالمندان از طریق تقویت توانایی تمرکززدایی تبیین شود.

اگرچه مطالعات متعددی اثربخشی ذهن‌آگاهی و درمان‌های شفقت‌محور را در گروه‌های مختلف بررسی کرده‌اند، اما پژوهش‌های اندکی به بررسی نقش این مداخلات در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ پرداخته‌اند. بخش عمده مطالعات موجود بر بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، زنان دارای مشکلات هیجانی یا جمعیت‌های عمومی متمرکز بوده‌اند (Dinparast et al., 2024; Outadi, 2023). همچنین در پژوهش‌های داخلی، بررسی تأثیر

در سال‌های اخیر، رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از مؤثرترین درمان‌های موج سوم روان‌درمانی مورد توجه گسترده قرار گرفته‌اند. ذهن‌آگاهی به معنای توجه آگاهانه، هدفمند و بدون قضاوت به تجربه لحظه حاضر است و می‌تواند از طریق کاهش نشخوار ذهنی، تنظیم هیجان و افزایش پذیرش روان‌شناختی، سلامت روان را ارتقا دهد (Ter Avest et al., 2023; Zhou et al., 2023). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی نقش مهمی در کاهش اضطراب، افسردگی، دردهای مزمن و اختلالات خواب دارند (Hellrigel-Holderbaum et al., 2023; Štánerová et al., 2025). فراتحلیل‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که مداخلات ذهن‌آگاهی در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، سرطان و اختلالات روان‌تنی موجب بهبود کیفیت زندگی و کاهش آشفتگی هیجانی می‌شود (Berpohl & Martin, 2025; Štánerová & Novotná, 2025). علاوه بر این، مطالعات انجام‌شده بر سالمندان نشان داده‌اند که تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند کیفیت خواب، عملکرد شناختی و تنظیم هیجانی را بهبود بخشد (Javadzade et al., 2024; Lannon-Boran et al., 2024).

در میان رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی، ذهن‌آگاهی شفقت‌محور یا Mindful Self-Compassion (MSC) جایگاه ویژه‌ای یافته است. این رویکرد تلفیقی از تمرین‌های ذهن‌آگاهی و شفقت به خود است که به افراد کمک می‌کند در مواجهه با رنج، ناکامی و تجارب دردناک، به جای سرزنش خود، نگرشی مهربانانه و پذیرنده اتخاذ کنند (Parsapour et al., 2025). شفقت به خود شامل سه مؤلفه اصلی مهربانی با خود، انسانیت مشترک و ذهن‌آگاهی است و می‌تواند از طریق کاهش خودانتقادی و افزایش تنظیم هیجان، سلامت روان را ارتقا دهد (Xu & Shi, 2024). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات شفقت‌محور در کاهش افسردگی، اضطراب، دردهای

مداخلات ذهن‌آگاهی بر سالمندان بیشتر در حوزه دردهای مزمن یا افسردگی انجام شده و کمتر به نقش جنگ و تروما توجه شده است (Javadzade et al., 2024; Soukhtanlou et al., 2024). از سوی دیگر، با توجه به شرایط خاص روانی ناشی از جنگ رمضان و پیامدهای گسترده آن بر سلامت روان سالمندان تهرانی، ضرورت دارد مداخلات نوین روان‌شناختی متناسب با این شرایط مورد ارزیابی قرار گیرد. علاوه بر این، بررسی نقش واسطه‌ای تمرکززدایی می‌تواند به درک دقیق‌تر سازوکارهای درمانی MSC کمک کند و زمینه را برای طراحی مداخلات هدفمندتر فراهم سازد.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و مرحله پیگیری دومه‌ماه بود که با هدف بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ انجام شد. جامعه آماری این مطالعه را تمامی سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن مناطق ۲۲گانه شهر تهران در بازه زمانی بهار ۱۴۰۵ تشکیل دادند که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم در معرض رویدادهای آسیب‌زای ناشی از «جنگ رمضان» قرار گرفته و علائم مرتبط با استرس پس از سانحه را تجربه می‌کردند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از سالمندان بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. فراخوان شرکت در پژوهش در سraهای محله، مراکز روزانه سالمندان و کانون‌های بازنشستگی شهر تهران منتشر شد و پس از انجام غربالگری اولیه بر اساس چک‌لیست علائم تروما، افراد واجد شرایط وارد مطالعه شدند. ملاک‌های ورود شامل سن بالای ۶۰ سال، سکونت در تهران

در دوره درگیری‌های نظامی، تجربه مستقیم یا غیرمستقیم وقایع جنگی، نداشتن اختلال شناختی شدید و تمایل به مشارکت داوطلبانه در پژوهش بود. همچنین شرکت‌کنندگانی که در طول فرایند درمان بیش از دو جلسه غیبت داشتند یا همزمان تحت روان‌درمانی دیگری قرار می‌گرفتند، از مطالعه کنار گذاشته شدند. افراد واجد شرایط پس از تکمیل فرم رضایت آگاهانه به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

برای سنجش کیفیت خواب از پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) استفاده شد. این ابزار شامل ۱۹ گویه بوده و کیفیت خواب افراد را در هفت مؤلفه شامل کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، مدت زمان خواب، کارایی خواب، اختلالات خواب، مصرف داروهای خواب‌آور و اختلال عملکرد روزانه ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری گویه‌ها بر اساس طیف چهاردرجه‌ای از صفر تا سه انجام می‌شود و نمره کل بین صفر تا ۲۱ متغیر است؛ به‌طوری‌که نمرات بالاتر از ۵ نشان‌دهنده اختلال در کیفیت خواب هستند. این پرسشنامه از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بوده و ضریب آلفای کرونباخ آن در پژوهش‌های مختلف حدود ۰.۸۳ گزارش شده است.

به منظور ارزیابی دردهای روان‌تنی از زیرمقیاس جسمانی‌سازی شاخص مختصر علائم مرضی استفاده شد. این ابزار دارای ۱۲ گویه است که نشانه‌های جسمانی مرتبط با تنش‌های روانی از جمله دردهای عضلانی، مشکلات قلبی-عروقی و اختلالات گوارشی را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌دهی به سؤالات بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «هیچ» تا «بسیار شدید» صورت می‌گیرد و نمرات بالاتر بیانگر شدت بیشتر علائم روان‌تنی هستند. مطالعات پیشین روایی محتوایی این ابزار را تأیید کرده‌اند و پایایی آن نیز از طریق ضریب آلفای کرونباخ حدود ۰.۸۵ گزارش شده است.

برای سنجش متغیر تمرکززدایی از مقیاس تمرکززدایی استفاده شد. این مقیاس با هدف اندازه‌گیری توانایی فرد در مشاهده افکار و هیجانات به عنوان

تمرین‌های تمرکززدایی و بازسازی روابط اجتماعی برای کاهش تنش‌های هیجانی و دردهای روان‌تنی آموزش داده شد. در جلسات پایانی، بر تثبیت مهارت‌های آموخته‌شده، بازشناسی ارزش‌های فردی، تقویت تاب‌آوری و تدوین برنامه تمرین در منزل تأکید شد تا شرکت‌کنندگان بتوانند مهارت‌های کسب‌شده را در زندگی روزمره حفظ و به کار گیرند.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد تا تغییرات متغیرهای اختلال خواب، دردهای روان‌تنی و تمرکززدایی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه بررسی شود. پیش از اجرای تحلیل‌ها، مفروضه‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون کلموگروف-اسمیرنوف، همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون و کروی بودن ماتریس کوواریانس‌ها با آزمون موچلی بررسی شد. در مواردی که فرض کروی بودن نقض شد، از اصلاح گرین‌هاوس-گایزر برای تعدیل درجات آزادی استفاده گردید. همچنین برای مقایسه زوجی میانگین‌ها در مراحل مختلف از آزمون تعقیبی بن‌فرونی استفاده شد. تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و در سطح معناداری ۰.۰۵ انجام گرفت.

یافته‌ها

به منظور بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ، ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل محاسبه شد. سپس پیش‌فرض‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت و در ادامه تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تحلیل اثر میانجی تمرکززدایی اجرا شد.

رویدادهای گذرا و ذهنی طراحی شده و دارای ۲۰ گویه است. پاسخ‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «هرگز» تا «همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر نشان‌دهنده توانایی بیشتر فرد در فاصله‌گیری شناختی از افکار منفی و کاهش همانندسازی با هیجانات است. پژوهش‌های پیشین روایی سازه مطلوب این ابزار را از طریق تحلیل عاملی تأیید کرده و ضرایب پایایی آن را بین ۰.۸۰ تا ۰.۸۸ گزارش کرده‌اند.

همچنین برای سنجش میزان شفقت به خود از مقیاس شفقت به خود (SCS) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه است و شش مؤلفه مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، انسانیت مشترک، احساس انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «تقریباً هرگز» تا «تقریباً همیشه» انجام می‌شود. روایی صوری و محتوایی نسخه فارسی این ابزار مورد تأیید قرار گرفته و ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ حدود ۰.۹۱ گزارش شده است که نشان‌دهنده ثبات درونی مطلوب ابزار است.

مداخله ذهن‌آگاهی شفقت‌محور (MSC) طی هشت جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی برای اعضای گروه آزمایش اجرا شد. در جلسات ابتدایی، مفاهیم پایه ذهن‌آگاهی، شفقت به خود و آشنایی با سازوکارهای روان‌شناختی تروما آموزش داده شد و شرکت‌کنندگان با مهارت‌هایی مانند تنفس آگاهانه، حضور در لحظه و مشاهده بدون قضاوت افکار و هیجانات آشنا شدند. در ادامه، تمرین‌های مبتنی بر شفقت به خود، انسانیت مشترک و کاهش خودانتقادی مورد استفاده قرار گرفت تا سالمندان بتوانند هیجانات ناشی از ترومای جنگ، سوگ و اضطراب را با پذیرش و مهربانی بیشتری تجربه کنند. همچنین تکنیک‌هایی مانند وقفه شفقت به خود، لمس آرام‌بخش،

جدول ۱. آماره‌های توصیفی دردهای روان‌تنی و اختلال خواب در دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	تعداد	شاخص	دردهای روان‌تنی پیش‌آزمون	دردهای روان‌تنی پس‌آزمون	اختلال خواب پیش‌آزمون	اختلال خواب پس‌آزمون
دردهای روان‌تنی و اختلال خواب	آزمایش	۱۵	میانگین	۳۲۶.۵۰	۱۳۰.۷۵	۷۶.۰۱	۴۴.۱۵
			انحراف معیار	۱۰.۵۸	۱۳.۷۵	۵.۸۰	۸.۵۴
کنترل	۱۵	میانگین	۳۲۹.۱۵	۳۳۰.۱۷	۷۸.۹۱	۷۹.۰۱	
			انحراف معیار	۱۳.۴۵	۱۱.۹۴	۵.۲۱	۵.۳۳

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات دردهای روان‌تنی در گروه آزمایش از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون به طور محسوسی کاهش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر قابل توجهی مشاهده نمی‌شود. همچنین میانگین نمرات اختلال خواب در گروه آزمایش پس از اجرای مداخله ذهن‌آگاهی شفقت‌محور کاهش یافته، اما در گروه کنترل تفاوت معناداری میان مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون دیده نمی‌شود. این یافته‌ها به صورت اولیه نشان‌دهنده اثربخشی مداخله MSC در کاهش دردهای روان‌تنی و اختلال خواب سالمندان آسیب‌دیده از ترومای جنگ است.

پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان داد توزیع داده‌ها در تمامی متغیرها نرمال است. همچنین آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها معنادار نبود که نشان‌دهنده برقرار بودن پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها است. علاوه بر این، نتایج آزمون موچلی نشان داد پیش‌فرض کروی بودن داده‌ها برقرار بوده و شرایط لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر فراهم است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر نمره‌های پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون در متغیرهای دردهای روان‌تنی و اختلال خواب

نام آزمون	ارزش F	درجه آزادی	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
اثر پیلایی	۱۸.۸۳۱	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۰۴	۰.۹۵
لامبدای ویلکز	۱۸.۸۳۱	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۰۴	۰.۹۵
اثر هتلینگ	۱۸.۸۳۱	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۰۴	۰.۹۵
بزرگترین ریشه روی	۱۸.۸۳۱	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۰۴	۰.۹۵

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که سطح معناداری تمامی آزمون‌های چندمتغیره کمتر از ۰.۰۵ است؛ بنابراین بین دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد. بر اساس مقدار مجذور اتا، حدود ۰.۵۰۴ از واریانس مشاهده‌شده در متغیرهای وابسته ناشی از تأثیر مداخله ذهن‌آگاهی شفقت‌محور بوده است که بیانگر اندازه اثر بالا است.

همچنین توان آماری ۰.۹۵ نشان می‌دهد حجم نمونه برای آزمون فرضیه‌های پژوهش کافی و مناسب بوده است. به طور کلی، نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره حاکی از اثربخشی معنادار مداخله MSC بر کاهش دردهای روان‌تنی و اختلال خواب سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ است.

جدول ۳. نتایج بررسی اثر میانجی تمرکززدایی در رابطه بین ذهن آگاهی شفقت‌محور، اختلال خواب و دردهای روان‌تنی

رابطه	نوع تأثیر	ضریب غیرمستقیم	نسبت بحرانی (CR)	سطح معناداری	نتیجه فرضیه
شفقت‌درمانی ← تمرکززدایی ← اختلال خواب	غیرمستقیم	۰.۷۸	۴.۹۶	۰.۰۰۱	تأثیر غیرمستقیم معنادار است
شفقت‌درمانی ← تمرکززدایی ← دردهای روان‌تنی	غیرمستقیم	۰.۶۸	۷.۲۹	۰.۰۰۱	تأثیر غیرمستقیم معنادار است

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیر تمرکززدایی نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه بین ذهن آگاهی شفقت‌محور با اختلال خواب و دردهای روان‌تنی دارد. ضرایب غیرمستقیم به دست آمده برای مسیرهای مربوط به اختلال خواب و دردهای روان‌تنی به ترتیب ۰.۷۸ و ۰.۶۸ بود که هر دو در سطح ۰.۰۰۱ معنادار شدند. همچنین مقادیر نسبت بحرانی بزرگ‌تر از ۱.۹۶ نشان‌دهنده تأیید معناداری اثرات غیرمستقیم است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که ذهن آگاهی شفقت‌محور از طریق افزایش توانایی تمرکززدایی و فاصله‌گیری شناختی از افکار و هیجانات منفی، موجب کاهش اختلال خواب و دردهای روان‌تنی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ شده است؛ بنابراین فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر نقش واسطه‌ای تمرکززدایی مورد تأیید قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ذهن آگاهی شفقت‌محور (MSC) بر اختلال خواب و دردهای روان‌تنی با نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخله ذهن آگاهی شفقت‌محور توانست به طور معناداری موجب کاهش اختلال خواب و دردهای روان‌تنی در سالمندان گروه آزمایش شود و این اثر در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با گروه کنترل قابل مشاهده بود. همچنین نتایج تحلیل میانجی نشان داد که تمرکززدایی نقش معناداری در تبیین رابطه بین مداخله MSC و بهبود پیامدهای روان‌شناختی و جسمانی ایفا می‌کند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی و شفقت به خود

می‌تواند به عنوان رویکردی مؤثر برای بازتوانی روانی سالمندان آسیب‌دیده از شرایط جنگی مورد استفاده قرار گیرد.

در تبیین کاهش اختلال خواب می‌توان بیان کرد که سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ معمولاً با برانگیختگی فیزیولوژیک بالا، نگرانی مداوم، خاطرات مزاحم و اضطراب شبانه مواجه هستند که این عوامل چرخه خواب را مختل می‌کند. ذهن آگاهی شفقت‌محور با آموزش توجه به لحظه حال و پذیرش بدون قضاوت تجارب درونی، موجب کاهش فعالیت شناختی مزاحم و آرام‌سازی سیستم عصبی می‌شود. در واقع، زمانی که فرد می‌آموزد به جای مقابله یا اجتناب از افکار و خاطرات دردناک، آن‌ها را به صورت مشاهده‌گرانه تجربه کند، شدت برانگیختگی هیجانی کاهش یافته و کیفیت خواب بهبود پیدا می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند کیفیت خواب را در گروه‌های مختلف از جمله سالمندان، بیماران مزمن و افراد دارای مشکلات هیجانی ارتقا دهند (Dinparast et al., 2024; Javadzade et al., 2024; Lannon-

Boran et al., 2024). همچنین نتایج مطالعه حاضر با پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلالات خواب در بیماران مبتلا به بیماری‌های جسمانی و روان‌تنی همخوانی دارد (Hellrigel-Holderbaum et al., 2023; Ter Avest et al., 2023).

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر از دیدگاه نظری نیز با مدل‌های شناختی خواب قابل تبیین است؛ زیرا ذهن آگاهی با کاهش نشخوار ذهنی و نگرانی،

فرایندهای شناختی مزاحم خواب را کاهش داده و از این طریق کیفیت خواب را بهبود می‌بخشد (Xie & Li, 2025; Zhou et al., 2023).

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که ذهن‌آگاهی شفقت‌محور موجب کاهش دردهای روان‌تنی سالمندان شده است. این یافته را می‌توان بر اساس ارتباط متقابل ذهن و بدن در شرایط استرس و تروما تبیین کرد. در شرایط جنگی، تنش‌های روانی شدید و احساس ناامنی مداوم موجب فعال‌سازی طولانی‌مدت سیستم عصبی سمپاتیک می‌شود که پیامد آن بروز علائم جسمانی نظیر دردهای عضلانی، مشکلات گوارشی و خستگی مزمن است. آموزش شفقت به خود و ذهن‌آگاهی به سالمندان کمک می‌کند تا نسبت به بدن و هیجانات خود نگرشی مهربانانه‌تر اتخاذ کنند و از واکنش‌های هیجانی شدید نسبت به درد فاصله بگیرند. در نتیجه، شدت تجربه درد و درگیری روانی با علائم جسمانی کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه درمان‌های موج سوم همسو است که نشان داده‌اند ذهن‌آگاهی و درمان‌های مبتنی بر پذیرش می‌توانند علائم روان‌تنی و دردهای مزمن را کاهش دهند (Sharpe et al., 2025; Soukhtanlou et al., 2024).

همچنین فراتحلیل‌های اخیر نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش آشفتگی روان‌تنی و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به اختلالات مزمن اثربخشی قابل توجهی دارند (Berpohl & Martin, 2025; Štánerová et al., 2025). از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج پژوهش Shi و Xu نیز همسو است که نشان دادند درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند از طریق افزایش شفقت به خود و کاهش ناتوانی در شناسایی هیجان‌ها، نشانه‌های روان‌تنی را کاهش دهد (Xu & Shi, 2024).

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، نقش واسطه‌ای تمرکززدایی در رابطه بین ذهن‌آگاهی شفقت‌محور و پیامدهای پژوهش بود. نتایج نشان داد که MSC از طریق تقویت توانایی تمرکززدایی توانسته است اختلال خواب و

دردهای روان‌تنی را کاهش دهد. تمرکززدایی به معنای توانایی مشاهده افکار، احساسات و خاطرات به عنوان رویدادهایی موقتی و ذهنی است، بدون آنکه فرد خود را با آن‌ها یکی بداند. در شرایط تروماتیک، افراد معمولاً با افکار فاجعه‌آمیز و خاطرات آسیب‌زا همانندسازی می‌کنند و این امر موجب تداوم اضطراب و تنش‌های جسمانی می‌شود. اما زمانی که فرد توانایی فاصله‌گیری شناختی از این افکار را کسب می‌کند، شدت واکنش هیجانی کاهش یافته و آرامش روانی بیشتری تجربه می‌شود. این یافته با مدل‌های نظری ذهن‌آگاهی همسو است که تمرکززدایی را یکی از سازوکارهای اصلی اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی معرفی می‌کنند (Xie & Li, 2025; Zhou et al., 2023). همچنین نتایج پژوهش حاضر با مطالعاتی که نقش تمرکززدایی را در کاهش اضطراب، افسردگی و مشکلات خواب تأیید کرده‌اند، همخوانی دارد (Ter Avest et al., 2023; Xu & Shi, 2024). در واقع، افزایش تمرکززدایی موجب کاهش نشخوار ذهنی، کاهش درگیری هیجانی و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود و این فرایند در سالمندان آسیب‌دیده از جنگ نقش محافظتی مهمی ایفا می‌کند.

از منظر روان‌شناسی تروما، یافته‌های پژوهش حاضر اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا سالمندان به دلیل کاهش منابع مقابله‌ای و تجربه آسیب‌های انباشته زندگی، در برابر رویدادهای جنگی بسیار آسیب‌پذیر هستند. تجربه جنگ می‌تواند احساس امنیت روانی را مختل کرده و موجب شکل‌گیری باورهای منفی درباره خود، جهان و آینده شود (Hadi et al., 2013; Tang et al., 2002). در چنین شرایطی، ذهن‌آگاهی شفقت‌محور با ایجاد نوعی نگرش پذیرنده و مهربانانه نسبت به خود، به سالمندان کمک می‌کند تا احساس تنهایی، درماندگی و ناامیدی را کاهش دهند. این یافته با پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند شفقت به خود نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری روانی و کاهش پیامدهای ناشی از تروما دارد (Parsapour et al., 2025; Parsapour et al., 2025).

طریق بهبود تنظیم هیجان و کاهش درگیری شناختی با خاطرات آسیب‌زا، سلامت روان و جسم این گروه را ارتقا دهد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست، حجم نمونه نسبتاً محدود و استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی گردآوری شدند و احتمال سوگیری پاسخ‌دهی یا مطلوب‌نمایی اجتماعی وجود دارد. همچنین تمرکز پژوهش بر سالمندان ساکن تهران موجب می‌شود نتایج به سایر مناطق و گروه‌های فرهنگی با احتیاط تعمیم داده شود. علاوه بر این، شرایط روانی و اجتماعی ناشی از جنگ می‌توانست به عنوان یک عامل مداخله‌گر بر پاسخ‌های شرکت‌کنندگان تأثیر بگذارد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر و روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین بررسی اثرات بلندمدت ذهن‌آگاهی شفقت‌محور در دوره‌های پیگیری طولانی‌تر می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره پایداری درمان فراهم کند. پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگری مانند تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، تنظیم هیجان و نشخوار ذهنی نیز در مدل‌های پژوهشی آینده مورد بررسی قرار گیرند. همچنین انجام مطالعات مقایسه‌ای میان ذهن‌آگاهی شفقت‌محور و سایر درمان‌های موج سوم می‌تواند به تعیین اثربخشی نسبی این مداخلات کمک کند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز سلامت روان سالمندان، سراهای سالمندی و مراکز مشاوره از برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی شفقت‌محور در مداخلات بازتوانی روانی استفاده کنند. آموزش مهارت‌های شفقت به خود، تمرکززدایی و ذهن‌آگاهی می‌تواند به عنوان بخشی از برنامه‌های حمایتی پس از بحران‌های جنگی در نظر گرفته شود. همچنین برگزاری کارگاه‌های گروهی برای سالمندان و آموزش خانواده‌ها در زمینه

همچنین نتایج مطالعه حاضر با (Yousefi Siahkoucheh et al., 2024). پژوهش‌های انجام‌شده بر جمعیت‌های درگیر جنگ و بحران مطابقت دارد که نشان داده‌اند مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توانند آثار مخرب استرس جنگی را کاهش دهند (Abudayya et al., 2023; Kotta et al., 2024).

از سوی دیگر، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی صرفاً بر کاهش نشانه‌ها تمرکز ندارند، بلکه با تغییر رابطه فرد با افکار و هیجانات خود، موجب تحول عمیق‌تری در فرایندهای شناختی و هیجانی می‌شوند. این ویژگی به ویژه در سالمندان دارای ترومای جنگ اهمیت دارد؛ زیرا بسیاری از این افراد درگیر خاطرات پایدار و نشخوارهای ذهنی مزمن هستند. آموزش شفقت به خود، پذیرش هیجان‌ها و مشاهده غیرقضاوت‌گرانه افکار می‌تواند به سالمندان کمک کند تا تجربه رنج را به شیوه‌ای متفاوت پردازش کرده و احساس کنترل بیشتری بر وضعیت روانی خود داشته باشند (Bermphohl & Martin, 2025; Štánerová & Novotná, 2025). علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر اهمیت مداخلات گروهی را نیز نشان می‌دهد؛ زیرا حضور در جلسات گروهی و تجربه انسانیت مشترک می‌تواند احساس حمایت اجتماعی و همدلی را در سالمندان تقویت کند و این موضوع خود عاملی محافظت‌کننده در برابر پیامدهای تروما است (Lannon-Boran et al., 2024; Parsapour et al., 2025).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ذهن‌آگاهی شفقت‌محور از طریق تقویت تمرکززدایی و ایجاد نگرش پذیرنده و مهربانانه نسبت به تجارب درونی، توانسته است اختلال خواب و دردهای روان‌تنی سالمندان دچار ترومای ناشی از جنگ را کاهش دهد. این نتایج بیانگر آن است که MSC می‌تواند به عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر در برنامه‌های بازتوانی روانی سالمندان آسیب‌دیده از بحران‌های جنگی مورد استفاده قرار گیرد و از

Anxiety Stress & Coping.

<https://doi.org/10.1080/10615806.2013.832219>

Hellrigel-Holderbaum, M., Romanczuk-Seiferth, N., Glos, M., & Fietze, I. (2023). Effects of mindfulness meditation and Acceptance and Commitment Therapy in patients with obstructive sleep apnea with residual excessive sleepiness: A randomized controlled pilot study. *Sleep Medicine*, 106, 33-41. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.03.022>

Javadzade, N., Esmaeili, S. V., Omranifard, V., & Zargar, F. (2024). Effect of mindfulness-based stress reduction (MBSR) program on depression, emotion regulation, and sleep problems: A randomized controlled trial study on depressed elderly. *BMC public health*, 24(1), 271. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17759-9>

Kotta, I., Dezsi-Benyovszki, A., Kalcza-Janosi, K., Marschalko, E. E., & Kanyaro, K. (2024). Intolerance of Uncertainty and Neuroticism: Transdiagnostic Vulnerabilities and War-Related Safety Preparatory Behavior. *Journal of Loss & Trauma*. <https://doi.org/10.1080/15325024.2024.2407086>

Lannon-Boran, C., Hannigan, C., Power, J. M., Lambert, J., & Kelly, M. (2024). The effect of mindfulness-based intervention on cognitively unimpaired older adults' cognitive function and sleep quality: a systematic review and meta-analysis. *Aging & mental health*, 28(1), 23-35. <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2228255>

Ntumi, S., Anovunga, A. A., Sakyi, L., Agbenyo, S., & Abiaw, P. (2025). Sleep Disturbance, Mindfulness, Work-Life Balance, Teaching Demands and Classroom Assessment Practices as Predictors of Burnout Among College of Education Lecturers: Mediating and Moderating Role of Supervision Load and Marking Workload. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-6889331/v1>

Outadi, S. (2023). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depression, Sleep Quality, and Self-Efficacy in Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic.

Parsapour, F., Raeisi, S., Ranjbarkohan, M., & Rezaei Jamaloui, M. (2025). Effectiveness of Compassion-Focused Therapy Compared with Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Sleep Problems and Depression in Women with Hypothyroidism. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 68(2), 270-280.

Sharpe, L., Bisby, M. A., Menzies, R. E., Boyse, J. B., Richmond, B., Todd, J., Sesel, A. L., & Dear, B. F. (2025). A Tale of Two Treatments: A Randomized Controlled Trial of Mindfulness or Cognitive Behaviour Therapy Delivered Online for People with Rheumatoid Arthritis. *Psychotherapy and psychosomatics*, 94(2), 89-100. <https://doi.org/10.1159/000542489>

Soukhtanlou, M., Pourhosein, R., & Afrooz, G. (2024). Developing and Compiling a Mindfulness-Based Stress Reduction Program and Evaluating its Effectiveness on Relieving Chronic Pain in the Elderly: A Case Series. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*. <https://journals.kmanpub.com/index.php/jarac/article/view/3300>

Štánerová, E., & Novotná, M. (2025). A meta-analysis of mindfulness-based interventions for depression, anxiety, and quality of life in chronic illness. *Journal of psychosomatic research*, 143, 110384. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2025.110384>

حمایت روان‌شناختی از سالمندان آسیب‌دیده می‌تواند در کاهش پیامدهای

روانی و جسمانی ناشی از تروما مؤثر باشد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می‌گردد.

References

- Abudayya, A., Bruaset, G. T. F., Nyhus, H. B., Aburukba, R., & Tofthagen, R. (2023). Consequences of war-related traumatic stress among Palestinian young people in the Gaza Strip: A scoping review. *Mental Health & Prevention*, 32, 200305. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2023.200305>
- Bermppohl, F. M. g., & Martin, A. (2025). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance- And Mindfulness-Based Treatments in Adults With Bodily Distress: A Network Meta-Analysis. *Psychotherapy and psychosomatics*, 94(3), 207-224. <https://doi.org/10.1159/000544825>
- Dinparast, O., Qotb, S. I., & Rasouli, N. (2024). Comparing the Effects of Schema Therapy and Mindfulness Techniques on Sleep Disorders in Individuals with Multiple Sclerosis. *Journal Name Not Provided*. <https://www.sid.ir/files/server/jf/300811402sup23.pdf>
- Hadi, F., Lai, B. S., & Llabre, M. M. (2013). Life Outcomes Influenced by War-Related Experiences During the Gulf Crisis.

- Štánerová, E., Zelenayová, V., & Rajčáni, J. (2025). Mindfulness-based interventions for cancer patients in standard treatment: A meta-analysis of effects on depression, anxiety, and quality of life. *Journal of psychosomatic research*, 196, 112312. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2025.112312>
- Tang, T. L. P., Ibrahim, A. H. S., & West, W. B. (2002). Effects of war-related stress on the satisfaction of human needs: The United States and the Middle East. *International Journal of Management Theory and Practices*, 3(1), 35-53. <https://www.researchgate.net/publication/234118631>
- Ter Avest, M. M., van Velthoven, A. S. M., Speckens, A. E. M., Dijkstra, G., Dresler, M., Horjus, C. S., Römkens, T. E. H., Witterman, E. M., van Dop, W. A., Bredero, Q. M., Nissen, L. H. C., & Huijbers, M. J. (2023). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Reducing Psychological Distress and Improving Sleep in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Study Protocol for a Multicentre Randomised Controlled Trial (MindIBD). *BMC psychology*, 11(1), 183. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01127-0>
- Xie, F., & Li, M. (2025). The Role of FOMO and Mindfulness in the Relationship Between Mobile Phone Dependence and Sleep Quality Among Chinese Youth: A Mediating and Moderating Analysis. *Frontiers in psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1632396>
- Xu, L., & Shi, Y. (2024). Addressing psychosomatic symptom distress with mindfulness-based cognitive therapy in somatic symptom disorder: Mediating effects of self-compassion and alexithymia. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1289872>
- Yousefi Siahkoucheh, A., Narimani, M., & Hajloo, N. (2024). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Mindful Self-Compassion Therapy on Psychological Distress and Sleep Quality in Working Women with Migraine Headache. *Rooyesh-e Ravanshenasi*, 13(5), 33-44.
- Zhou, H., Zhu, Z., Feng, X., & Zhang, R. (2023). Low Mindfulness Is Related to Poor Sleep Quality From Middle Adolescents to Emerging Adults: A Process Model Involving Resilience and Emotional Dysfunction. *BMC psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05092-1>