



اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر تنظیم هیجانی و خودآگاهی دختران نوجوان

مهوش ایزدی^۱

محمد احسان تقی‌زاده^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۱۶

چکیده

هدف پژوهش اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر تنظیم هیجانی و خودآگاهی دختران نوجوان منطقه ۲ تهران تعیین شد و به روش نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل به صورت مداخله‌ای انجام شد. جامعه آماری دختران نوجوان منطقه ۲ تهران در نظر گرفته شد و از میان آن‌ها نمونه ۳۰ نفری از دختران ۱۳ تا ۱۷ سال (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) انتخاب شدند که به مرکز توانمندسازی ذهن منطقه ۲ استان تهران در سال ۹۸-۹۹ مراجعه کرده بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) و پرسشنامه خودآگاهی فنیگستین و همکاران (۱۹۷۵) بود. یافته‌های پژوهش نشان داد شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و خودآگاهی دختران نوجوان تأثیر ندارد. باید خاطرنشان داشت، نتیجه حاضر به دلیل نوع و ماهیت نمونه که دختران نوجوان هستند می‌تواند به دست آمده باشد و انجام این مطالعه در میان بزرگسالان یا افرادی با شرایط خاص مانند بیماری یا اعتیاد و ... می‌تواند متفاوت باشد. شرایط سنی و شرایط محیطی (خصوصاً در حال حاضر با وجود بیماری کرونا) و همچنین شرایط روحی و جنسیتی نیز می‌تواند عواملی باشند که موجب دریافت نتایج متفاوتی شوند و پیشنهاد می‌شود در مدل به صورت عوامل مداخله‌گر در نظر گرفته شوند که جزو اهداف این مطالعه نبوده‌اند.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، تنظیم هیجانی، خودآگاهی، درمان شناختی، اثربخشی.

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور تهران جنوب، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
mahvash_izadi@yahoo.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور تهران جنوب، تهران، ایران. metaghizadeh@yahoo.com

مقدمه

آگاهی آگاهانه از مؤلفه‌هایی که حالت اضطراب یا افسردگی را تشکیل می‌دهند، ممکن است بین افراد متفاوت باشد و به تفاوت‌های فردی در تجربه این حالت‌های خلقی کمک کند (سوییک - رانا و بتل و برالر و ریچر^۱، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها بیان‌کننده این است که سطوح پایین ذهن آگاهی در نوجوانان با سلامت روان، اضطراب و افسردگی و همچنین تمرکز مرتبط است مثلاً دانش‌آموزان آموزش دیده در ذهن آگاهی می‌توانند به تمرکز بیشتر بر روی وظیفه یا درس دست یابند (مختاری و ذوالفقاری، ۱۳۹۷). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، به نوجوانان یاد می‌دهد از فرآیندهای ناخودآگاه ذهن، آگاه شوند و به شیوه‌ای مؤثر به افکار، احساسات، و حواس بدنی واکنش نشان دهند. با تمرین ذهن آگاهی کودکان به تدریج یاد می‌گیرند که چگونه بدون اتکا به راهبردهای مقابله‌ای، به رویدادهای زندگی مؤثرتر پاسخ دهند (اسماعیلیان و طهماسبیان، موتابی و دهقانی، ۱۳۹۴).

در حال حاضر پژوهش‌های منتشر شده اندکی درباره اثرات بالینی تمرین‌های ذهن آگاهی بر کودکان و نوجوانان وجود دارد، ولی با وجود این رویکردهای مبتنی بر ذهن آگاهی ممکن است مداخلات مناسبی برای آن دسته از اختلالات دوران کودکی و نوجوانی باشند که شامل درک اشتباه یا اجتناب از نشانه‌های درونی و بیرونی مثل اضطراب، افسردگی و سایر اختلالات هیجانی هستند (کارورز و اسمیتا، ۱۹۹۶؛ به نقل از به نقل از سلیمانی و بابا نژادی و غنمی، ۱۳۹۳). بررسی‌ها نشان داده است که اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانه‌های اضطراب، افسردگی و افزایش خلق مثبت و کیفیت زندگی بالا مؤثر است (توما و مک کی، ۱۳۹۶؛ ترجمه اعتمادی و فاتحی زاده و مومنی: ۲۳).

نتایج پژوهش آذرگون و کجباف (۱۳۹۰)، حاکی از اثربخشی روش درمانی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بود. هیجان‌ها به طور جدانشدنی با شناخت‌ها پیوند خورده‌اند (مایر و سالوی، ۱۹۹۷؛ به نقل از توما و مک کی، ۱۳۹۶؛ ترجمه اعتمادی و همکاران: ۲۳) و با افکار هشیار برای ایجاد روایت‌هایی تعامل می‌نمایند که جایگاه فرد را در جهان در طی زمان تعیین می‌کنند (انگس، گرینبرگ، ۲۰۱۱؛ به نقل از توما و مک کی، ۱۳۹۶؛ ترجمه اعتمادی و همکاران: ۲۴).

قاسمی و همکاران (۱۳۹۸)، ولیدی پاک و معینی‌منش (۱۳۹۳) و عالم دیبانتی و محب (۱۳۹۶) نشان دادند که آموزش‌ها بر تنظیم هیجان‌ها مؤثرند. تنظیم شناختی هیجان یکی از عواملی است که امروزه به عنوان متغیر واسطه‌ای توجه زیادی را از سوی پژوهشگران دریافت کرده

^۱. Subic-Wrana, Beutel, Brähler, töbel-Richter

است (توب و همکاران، ۲۰۱۵؛ به نقل از یارمحمدی واصل و علی‌پور، بسطامی، ذوالفقاری نیا و بزاززاده، ۱۳۹۴). هیجان و مبحث تنظیم هیجان همیشه در میان رفتارهای شناختی مطرح بوده است. تنظیم شناختی هیجان به راهبردهایی اطلاق می‌شود که به منظور کاهش، افزایش یا نگهداری تجارب هیجانی استفاده می‌شود (گراس، ۲۰۱۵) و فرایندی است که افراد از طریق آن هیجان‌های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می‌کنند (بارق و ویلیامز^۱، ۲۰۰۷، روتنبرگ و گروس^۲، ۲۰۰۳؛ به نقل از عالم دیانتی و محب، ۱۳۹۶) موارد مرتبط با بی‌نظمی هیجانی یا اختلال در تنظیم هیجانی، در تئوری‌ها و تحقیقات اخیر مد نظر قرار گرفته است که فرض می‌شود نقش مهم و قابل توجهی در افسردگی و اضطراب و دیگر اختلالات روان‌شناختی مرتبط داشته باشد (اشنایدر و همکاران، ۲۰۱۶ و دی اوانزاتو و همکاران، ۲۰۱۳؛ به نقل از قاسمی و همکاران، ۱۳۹۷).

قاسمی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند بین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، مهارت‌های ذهن آگاهی و آمادگی برای تجربه شرم و گناه گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین عالم دیانتی و محب (۱۳۹۶) نشان دادند که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان (سرزنش دیگران، فاجعه‌انگاری و نشخوارگری) در مبتلایان به اختلال وسواسی-جبری مؤثر است. تنظیم هیجانی فرایندی است که افراد به منظور انطباق و سازگاری خود با محیط، هیجان‌ات خود را تغییر می‌دهند و خودآگاهی یکی از عواملی که با تنظیم هیجان‌ات مرتبط است. خودآگاهی، به معنای شناسایی دقیق موقعیت از طریق شناخت و تسلط بر احساسات، اندیشه‌ها، انگیزه‌ها و رفتارهای خود است (بحرینی و آقایی جشوقانی، ۱۳۹۸) و تنظیم هیجان نقش برجسته‌ایی در تحول و حفظ اختلالات هیجانی دارد (گراس، ۲۰۰۱؛ به نقل از سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۳) و هر دو عوامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است.

بنابر یافته‌های گارنفسکی^۳ (۲۰۰۶) مرور ذهنی و سرزنش خویش با باورهای وسواسی رابطه پیش‌بینی‌کنندگی دارد. ذهن آگاهی کمک می‌کند تا فرد بتواند از هیجان‌های منفی فاصله بگیرد و به واسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی آن نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا کند و از اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها شود (سگال^۴ و همکاران، ۲۰۰۳؛ رای و ساندرسون^۵، ۲۰۰۴؛ به نقل از عالم دیانتی و محب، ۱۳۹۶). در پژوهش‌های روان‌درمانی، ذهن آگاهی به عنوان

¹. Bargh and Williams

². Rottenberg and Gross

³. Garnefski

⁴. Segal

⁵. Rygh and Sanderson

یک حالت ارتقا دهنده تفکر خودآگاهی برای بهبود بهزیستی و مؤلفه‌های سلامت روان در نظر گرفته می‌شود (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۷) و بهره‌گیری از اثربخشی درمان شناختی با استفاده از روش‌های ذهن آگاهی و بهبود هیجان‌های متعاقب آن، به ارتقاء توانایی فرد برای نظم‌جویی هیجان‌ها و بهبود عملکرد کلی او منجر می‌شود (جعفری و همکاران، ۱۳۹۷).

برکین؛ و اپر من و ریچارد (۲۰۰۸) دریافته‌اند که هیجان‌ها می‌توانند به وسیله اجتناب یا با درگیری بیش از حد تنظیم شوند. درگیری بیش از حد نیز دربرگیرنده نشخوار فکری، نگرانی مزمن، وسواس‌ها، امیال قوی یا رفتارهای اجباری است. اما برکین و اپر من و ریچارد (۲۰۰۸) شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودآگاهی را مؤثر نمی‌دانند، این مطالعه با مطالعه فالکنستروم (۲۰۱۰) همسو است. مطالعات موسوی (۱۳۹۸) با موضوع «رابطه ذهن آگاهی، خودآگاهی هیجانی بر شادکامی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج» و پسندیده (۱۳۹۵) نشان داد که خودآگاهی، یعنی بررسی واقع‌گرایانه باورها، ارزش‌ها، احساسات و توانایی‌های بالقوه و بالفعل خود و استفاده از آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها، به گونه‌ای که به نفع خود و روابطمان با دیگران باشد. نتایج برخی پژوهش‌ها حکایت از آن دارد که ممکن است نوجوانان بزهکار قادر به کنترل هیجان‌ها خود نبوده و در مهارت خودآگاهی ضعف داشته باشند (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۳).

موسوی (۱۳۹۸) در پژوهشی همسو با موضوع دانشجویانی که در زندگی خود ذهن آگاهی و خود آگاهی هیجانی دارند شادکامی بیشتری دارند. از نظر سیگل (۲۰۱۰) درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی به واسطه این‌که به هر دو بعد جسمانی و ذهنی توجه می‌کند، دارای اثربخشی بالایی برای درمان برخی از اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی است. آگاهی از احساسات به عنوان اولین گام در جهت تغییر احساسات و تنظیم هیجان‌ها معرفی می‌شود (کوت، ۲۰۱۷؛ به نقل از بحرینی و آقایی جشوقانی، ۱۳۹۸) وضعف در خودآگاهی با آسیب‌پذیری روانی، اجتماعی، شغلی و تحصیلی همراه است (بلاکیمور و آگلیاس، ۲۰۱۸؛ به نقل از بحرینی و آقایی جشوقانی، ۱۳۹۸). استفاده از درمان‌های ذهن آگاهی و بهبود هیجان‌های متعاقب آن، به ارتقاء توانایی فرد برای نظم‌جویی هیجان‌ها و بهبود عملکرد کلی او منجر می‌شود و به فرد اجازه می‌دهد تا به جای تلاش برای سرکوبی هیجان و اجتناب از آن‌ها، هیجان‌های خود را بپذیرد.

راکی و نادری، (۱۳۹۷) حسنی و قایدنیای چهارمی (۲۰۱۵) اعلام کردند که در دختران فراری راهبردهای هیجانی سازش‌نا یافته‌ای نسبت به دختران بهنجار بروز می‌دهند (حسنی و قایدنیای چهارمی (۲۰۱۵)؛ به نقل از سلیمانی ۱۳۹۳). ذهن آگاهی به معنی توجه کردن به زمان حال به شیوه‌ای خاص، هدفمند و خالی از قضاوت است (کابات زین، ۱۹۹۰؛ به نقل از گل‌پور چمرکوهی،

(۱۳۹۱). گل پور چمرکوهی و محمد امینی (۱۳۹۱) بیان کردند که روش آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی با افزایش ابراز وجود و اضطراب امتحان مؤثر بود. نریمانی و همکاران (۱۳۹۰)، به اثربخشی آموزش‌های ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر بهبود سلامت روان جانبازان شیمیایی پی بردند. تانگ و همکاران (۲۰۱۹) درباره ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی از طریق برنامه آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شواهد معتقدند برای ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی، درک مکانیسم‌های اساسی مرتبط با این ساختار و سپس توسعه برنامه‌های آموزشی هدفمند و مفید است و آموزش ذهن آگاهی را به عنوان یک روش امیدوارکننده برای بهبود آن پیشنهاد کردند. به ذهن آگاهی در غرب از دهه ۱۹۷۰ توجه شد. از آن زمان به بعد بیش از ۲۴۰ برنامه مبتنی بر ذهن آگاهی در آمریکای شمالی و اروپا انجام شد (کایون، ۲۰۰۵، به نقل از گل‌پور چمرکوهی، ۱۳۹۱). یک تعریف مختصر از ذهن آگاهی در بافت درمانی عبارت است از آگاهی از تجربه کنونی همراه با پذیرش و «ذهن آگاهی» بر اساس آموزش یکسری تکالیف به صورت هشیار و خودآگاه است. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، نوید تازه‌ای در تبیین رویکرد درمان شناختی رفتاری است. آموزش ذهن آگاهی مستلزم یادگیری فراشناختی و راهبردهای رفتاری جدید برای متمرکز شدن روی توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده است. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به وسیله سیگال و همکاران (۲۰۰۲) برای هشت جلسه گروهی (هفته‌ای یک جلسه) و بر اساس برنامه کاهش تنش مبتنی بر ذهن آگاهی کابات زین طراحی شده است.

در مقاله آذر گون و کجیاف (۱۳۹۰) و عالم دیانتی و محب (۱۳۹۶) و قاسمی و همکاران (۱۳۹۸) ملاحظه شده که این آموزش‌ها در گروهی از افراد با مشکلات بالینی مؤثر است، اما با توجه به اینکه این بررسی‌ها در گروه‌های سنی نوجوانان بسیار کم بوده و به صورت کامل بررسی نشده است، این پژوهش، در نظر دارد به این پرسش پاسخ دهد که درمان شناختی مبتنی بر تنظیم هیجانی و خودآگاهی در میان نوجوانان دختر تاچه اندازه تأثیرگذار است؟

روش

تحقیق با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر تنظیم هیجانی و خودآگاهی در دختران نوجوان منطقه ۲ تهران به روش توصیفی از نوع کاربردی انجام شد. روش نمونه‌گیری، احتمالی ساده است. به منظور بررسی فرضیه‌های تحقیق از نرم‌افزارهای تحلیل آماری SPSS و لیزرل استفاده می‌شود. پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل به صورت مداخله‌ای انجام شد. جامعه آماری دختران نوجوان ۱۳ تا ۱۷ سال در نظر گرفته شد

که به مرکز توانمندسازی ذهن منطقه ۲ استان تهران در سال ۹۸-۹۹ مراجعه کرده بودند، نمونه مورد نیاز برای این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دختران بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد و ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند، گروه نمونه علت اصلی مراجعه خود را عدم درک از کنترل خودآگاهانه و راهبردهای منفی (ناسازگار)، پس از یک بحران هویت اعلام کرده بودند، بسته بر روی گروه آزمایشی به مدت ۸ جلسه دو ساعته هفته‌ای یکبار اجرا شد که البته، قبل از آن پیش‌آزمون گرفته شد. البته، به دلیل محدودیت‌های به‌وجود آمده به علت کرونا تنها دو جلسه به صورت حضوری و باقی جلسات آنلاین بود.

خلاصه جلسات مداخله‌ای بسته آموزشی (MBCT) به شرح زیر است:

جلسه	محتوی جلسه
جلسه اول	ایجاد رابطه درمانی اطمینان بخشی گرفتن تعهد به انجام تکالیف خلبان خودکار خوردن کشمش ذهن آگاهی تنفس
جلسه دوم	ورود یک نوع محاوره جدید مبارزه با افکار خودکار فضای تنفس آموزش قدم زدن احساسات ناخوشایند متافورها متافور مردی در باتلاق مرد درون چاه فرزند جیغ و جیغو ثبت وقایع خوشایند یا لذت بخش مراقبه نشسته
جلسه سوم	فیلم اسکن مغزی بیماران افسرده عینی کردن مشکل تربیت مغز ذهن آگاهی فعالیت‌های روزمره تمرین فضای تنفس دراز بکشید و بازنگری قدم بزنید و بازنگری

جلسه	محتوی جلسه
	فهرست وقایع ناخوشایند
جلسه چهارم	پذیرش استفاده از متافورها مهمان‌خانه فرد دست شکسته فنجانت را خالی کن دقیقه ذهن آگاهی از تنفس بازنگری تمرین بازنگری تکلیف خانگی افکار خودکار افسردگی تشخیص افسردگی فضای تنفس
جلسه پنجم	مساوی با افکار تان نیستید. مساوی با احساسات خود نیستید. مساوی با باورهایتان نیستید. هدف‌گذاری اسکن بدن ذهن آگاهی فضای تنفس و بازنگری
جلسه ششم	رهایی از طریق بخشش: متافور مرد چاقو خورده آموزش ذهن آگاهی رها کردن افزایش خود ارزشمندی: متافور کوزه ترک برداشته آماده شدن برای اتمام دوره خلق، افکار و تمرین نقطه نظرات یا افکار
جلسه هفتم	دوستی و مهربانی با خود و دیگران ایجاد رابطه با خود ذهن آگاهی گوش دادن برای بهبود روابط ذهن آگاهی تنفس تمرین مشاهده ارتباط شناسایی نشانگان عود شناسایی کارهای رویارویی فضای تنفس
جلسه هشتم	صبر کردن قدردانی کردن

جلسه	محتوی جلسه
	تأمل و تغییر سپاسگزاری تمرین منظم ذهن تمرین ذهن آگاهی اسکن بدن بازنگری تکلیف خانگی بازنگری کل برنامه بهترین نحو، تحرک و نظم وارسی و بحث در مورد برنامه‌ها پایان دادن به کلاس‌ها با تمرین ذهن آگاهی

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)

این پرسشنامه ۳۶ ماده دارد. مقیاس تنظیم شناختی هیجان نه راهبرد ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و سلامت دیگران را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه دارای فرم ویژه بزرگسالان و فرم ویژه کودکان است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به‌وسیله گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده است. بررسی روایی همگرا واگرایی این پرسشنامه در ایران انجام و تأیید شد.

پرسشنامه خودآگاهی scs

پرسشنامه خودآگاهی فنیگستین، شیر و باس (۱۹۷۵)، ۲۳ سؤالی با طیف ۵ درجه‌ای لیکرت با خرده مقیاس‌های خودآگاهی خصوصی، عمومی، اضطراب اجتماعی. پایایی پرسشنامه خودآگاهی تألیف عزیزی با استفاده از روش بازآزمایی بر روی ۵۲ نفر از دانش‌آموزان شهرستان تویسرکان محاسبه شد و ضریب پایایی پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون ۰/۷۴ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد شد.

یافته‌ها

جدول آمار توصیفی به شرح زیر است:

سن	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
۱۳-۱۴ سال	۳۲,۴۶	۳۲,۴۶
۱۴-۱۵ سال	۳۵,۳۲	۶۷,۷۸
۱۵-۱۶ سال	۱۸,۵۷	۸۶,۳۵
۱۶-۱۷ سال	۱۳,۶۵	۱۰۰,۰
کل	۱۰۰	

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در بهبود نمره کل تنظیم هیجانی آن‌ها تأثیر دارد. به‌منظور بررسی این فرضیه از تحلیل کواریانس یکراهه استفاده شد. سطح معناداری آزمون لوین برای کل پرسشنامه تنظیم هیجانی بیشتر از سطح خطا ۰,۰۵ درصد ($\text{sig}=0,675$) گزارش شد و تحلیل کواریانس یکراهه استفاده شد.

جدول ۶: تحلیل کواریانس یکراهه

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	sig
الگوی اصلاح‌شده	۲۴,۷۶۷	۲	۱۲,۳۸۳	۱,۱۸۶	۰,۳۲۹
پیش‌آزمون	۲۲,۹۶۷	۱	۲۲,۹۶۷	۲,۲	۰,۱۵۶
+گروه	۱۴,۴۵۴	۱	۱۴,۴۵۴	۱,۳۸۵	۰,۲۵۵
خطا	۱۷۷,۴۳۳	۲۷	۱۰,۴۳۷		
کل اصلاح‌شده	۲۰۲,۲	۲۹			

با توجه به جدول $F(1,385)$ و ($\text{sig}=0,255$) معنادار نیست؛ یعنی اختلاف معناداری بین میانگین گروه‌ها وجود ندارد و فرض صفر تأیید می‌شود.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودآگاهی آن‌ها تأثیر دارد. به منظور بررسی این فرضیه از تحلیل کواریانس یکراهه استفاده شد. سطح معناداری آزمون لوین برای کل پرسشنامه خودآگاهی بیشتر از سطح خطا ۰,۰۵ درصد ($\text{sig}=0,273$) گزارش شد و تحلیل کواریانس یکراهه استفاده شد.

جدول ۸: تحلیل کواریانس یکراهه

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	sig
الگوی اصلاح شده	۲۴,۹۱۱	۲	۱۲,۴۶۵	۰,۷۳۷	۰,۶۹۴
پیش‌آزمون	۲۰,۳۸	۱	۲۰,۳۸	۰,۶۱۱	۰,۴۴۵
گروه	۵,۰۷۱	۱	۵,۰۷۱	۰,۱۵۲	۰,۷۰۱
خطا	۰,۵۶۷	۲۷			
کل اصلاح شده	۵۹۲,۰۹۷	۲۹			

با توجه به جدول $F(0,152)$ و $(\text{sig}=0,701)$ معنادار نیست؛ اختلاف معناداری بین میانگین گروه‌ها وجود ندارد و فرض صفر تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

ذهن آگاهی سبب افزایش پذیرش، ایجاد حس هیجانی به دور از قضاوت و با احساس گناه کم‌تر و پی بردن به این موضوع می‌شود که نیازی نیست هیجان‌ها کنترل یا سرکوب شوند، بلکه می‌توان آن‌ها را تحمل و تجربه کرد، شایان ذکر است این رویکرد با استفاده از نظریه‌های شناختی و رفتاری به درمان ناهنجاری‌های متعددی نیز می‌پردازد (آرمسترانگ و ریمز، ۲۰۱۶). در دو دهه اخیر تعداد زیادی از مداخلات و درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی ظهور کرده‌اند که از آن جمله می‌توان به درمان شناختی اشاره نکرد (آقاباقری، ۱۳۹۱). مطابق با فرضیه نخست تحقیق؛ شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجانی دختران نوجوان تأثیر معنادار ندارد ($\text{sig}=0,255$).

با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش‌های کاکاوند و شیر محمدی (۱۳۹۶)، قاسمی و همکاران (۱۳۹۸)، ولیدی پاک و معینی‌منش (۱۳۹۳) و عالم دیانتی و محب (۱۳۹۶) که نشان دادند که آموزش‌ها بر تنظیم هیجان‌ها مؤثرند، نتایج پژوهش حاضر در خصوص تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجانی دختران نوجوان با آن‌ها ناهمسو است. در توضیح و تبیین یافته‌های نتیجه مطالعه حاضر می‌توان بیان داشت که نتیجه حاضر به دلیل نوع و ماهیت

نمونه که دختران نوجوان هستند می‌تواند نتایج متفاوتی داشته باشد تا انجام این مطالعه در میان بزرگسالان یا افرادی با شرایط خاص مانند بیماری یا اعتیاد و چرا که شرایط سنی و شرایط محیطی خصوصاً در شرایط کنونی و درگیری دنیا با معضلی به نام کوید ۱۹ (بازه انجام پژوهش در یکسال اخیر بود) و همچنین شرایط روحی (درگیری با بحران هویت در این سن و مشکلات خانوادگی) و حتی جنسیت نیز می‌تواند عواملی باشند که موجب دریافت نتایج متفاوتی شوند و حتماً باید در مدل به صورت عوامل مداخله‌گر در نظر گرفته شوند که جزو اهداف این مطالعه نبوده‌اند. همان‌طور که بررسی‌های سن نوجوانی نشان می‌دهد نوجوانان در سن نوجوانی خودمحور و استقلال‌طلب هستند و به تذکرات بی‌توجه هستند و تا حدودی از دستورات تبعیت نمی‌کنند. آن‌ها دچار بحران هویت هستند و در پی کشف دنیا از دیدگاه خود هستند و به دلیل تغییرات هورمونی دچار هیجانات زیادی هستند. البته به دلیل اینکه جلسات برگزار شده در محدودیت کرونایی قرار گرفت، تنها دو جلسه حضوری بود و بقیه جلسات در بستر آنلاین برگزار شد که شاید بتواند تأثیرات جلسات را کاهش دهد. همچنین قرار گرفتن دائم در معرض اخبار نامطلوب کرونایی نیز می‌تواند نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین عدم حضور والدین در جلسات هم می‌تواند آموزش‌ها را تحت تأثیر قرار دهد و اجرایی شدن آن‌ها را کاهش دهد. لذا در مورد مطالعات مشابه نام برده شده می‌توان گفت که افزایش ذهن آگاهی به کاهش اجتناب یا درگیری بیش از حد با افکار و هیجان‌های ناراحت‌کننده منجر می‌شود. بنابراین، هیجان‌ها را در حد متعادل نگه می‌دارد. اگر توجه آگاهانه به تنظیم هیجانی نسبت داده شود، ممکن است بهبودهای ایجاد شده در تنظیم هیجانی ناشی از افزایش کلی تجارب هیجانی مثبت و کاهش تجارب هیجانی منفی باشد. که می‌تواند تحت تأثیر سن نیز باشد و افزایش تجارب هیجانی مثبت با استفاده از تمرین‌های ذهن آگاهی، به تسکین اضطراب و دیگر استرس‌های روان‌شناختی منجر می‌شود. بنابراین، تنظیم بهتر هیجان‌ها را در پی خواهد داشت. از طرف دیگر ذهن آگاهی با کاهش هیجان‌های منفی، مهارت تنظیم هیجانی را افزایش می‌دهد. برکین، اپرمن و ریچارد (۲۰۰۸) دریافته‌اند که هیجان‌ها می‌توانند به وسیله اجتناب یا با درگیری بیش از حد تنظیم شوند. درگیری بیش از حد نیز دربرگیرنده نشخوار فکری، نگرانی مزمن، وسواس‌ها، امیال قوی یا رفتارهای اجباری است (برکین، اپرمن و ریچارد (۲۰۰۸) به نقل از سلیمانی (۱۳۹۳). مطابق فرضیه دوم تحقیق، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش خودآگاهی آن‌ها تأثیر ندارد (sig=۰,۷۰۱). این مطالعه با مطالعه فالکنستروم (۲۰۱۰) همسو و با مطالعات موسوی (۱۳۹۸) با موضوع «رابطه ذهن آگاهی، خود آگاهی هیجانی بر شادکامی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج» و پسندیده (۱۳۹۵) ناهمسو است، در تبیین این نتیجه فالکنستروم بیان کرد ذهن آگاهی با بهزیستی ذهنی و

روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه مثبت دارد، در حالی که خودآگاهی با میزان پایین سلامت روان‌شناختی مرتبط است، همچنین اگر به عوامل مداخله‌گر در نظر گرفته شده، که در بالا به آن‌ها اشاره شد، توجه شود می‌توان گفت که این موضوع در جواب این فرضیه مؤثر بوده است. پسندیده (۱۳۹۵) بیان می‌دارد در پژوهش‌های روان درمانی، ذهن آگاهی به عنوان یک حالت ارتقاءدهنده تفکر خودآگاهی برای بهبود بهزیستی در نظر گرفته می‌شود. پیشنهاد می‌شود با انتخاب درست راهبرد مقابله‌ای کارآمد توسط مشاوران به افزایش استفاده از مقابله‌های سازگارانه اقدام شود و به افراد آموزش داده شود تا برانگیختگی‌ها و هیجان‌های منفی خود را تنظیم کنند، برای پژوهش‌های آتی متغیرهای مداخله‌گری همچون سن، جنس و شرایط روحی و بهزیستی روانی مد نظر قرار گیرد.

فهرست منابع

- آذرگون، حسن و کجیاف، محمدباقر (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد و افکارخودآیند دانشجویان افسرده دانشگاه اصفهان. *مجله روان‌شناسی*، ۵۳(۱)، ۱۳-۲۰.
- اسماعیلیان، نسرين، طهماسیان، کارینه، دهقانی، محسن و موتابی، فرشته (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجانی، توجه آگاهانه و پذیرش در فرزندان طلاق، *مجله دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱(۲)، ۴۵-۶۶.
- اعتمادی، عذرا، فاتحی‌زاده، مریم، سید محسن و خدامراد مومنی (۱۳۹۶). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای مشکلات بین فردی، کرمانشاه: دانشگاه رازی.
- آقاباقری، حامد، محمدخانی، پروانه، عمرانی، سمیرا و فرهنگ، وحید (۱۳۹۱). اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر افزایش بهزیستی ذهنی و امید بیماران مبتلا به ام اس. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۴(۱): ۲۳ - ۳۱.
- بحرینی، ناهید و آقایی جشوقانی، اصغر (۱۳۹۸). مقایسه تنظیم هیجانی و خودآگاهی در نوجوانان عادی و بزهکار، *اندیشه و رفتار*، ۱۳(۵۲): ۲۳۷-۲۴۲.
- پسندیده، راحله (۱۳۹۵). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی، *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۱۱(۴۱): ۷-۱۶.
- جعفری، اصغر، حسینی، سیدمجید و فاضلی، میترا (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های خودآگاهی و مدیریت هیجان‌ها در افزایش تاب‌آوری و شادکامی زنان سرپرست خانوار، *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۲(۸): ۴۱-۷۶.
- راکی، شهرزاد، نادری، فرح (۱۳۹۷). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان، انعطاف‌پذیری کنشی و اضطراب رقابتی، *نشریه روان پرستاری*، ۶(۶): ۱۹-۲۶.
- سلیمانی، سمیرا، بابانژادی، مهران، غنمی، فائقه (۱۳۹۳). نقش خودآگاهی و تنظیم هیجان در کنترل اضطراب دانشجویان، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵(۲۰): ۱۱۳-۱۲۴.
- صمدی فرد، حمیدرضا (۱۳۹۴). ارتباط بهزیستی معنوی و باورهای دینی با امید به زندگی بیماران دیابتی. *دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت*، ۲(۲): ۴۴-۵۱.

عالم دیانتی، فاطمه و محب، نعیمه (۱۳۹۶). تأثیر آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان در مبتلایان به اختلال وسواسی جبری، *نشریه آموزش و ارزشیابی*، ۱۰(۴۰): ۱۷۱-۱۸۸.

قاسمی، ندا، گودرزی، میترا و غضنفری، فیروزه (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر نظم جویی شناختی هیجان، مهارت های ذهن آگاهی و آمادگی برای تجربه شرم و گناه، *فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۹(۳۴): ۱۴۵-۱۶۶.

کاکاوند، علیرضا و شیر محمدی، فرهاد (۱۳۹۶). تأثیر ذهن آگاهی بر نگرش های ناکارآمد و نشانه های افسردگی در زنان سالمندان افسرده، *فصلنامه روان شناسی پیری*، ۲(۲): ۹۱-۱۰۱.

گل پور چمرکوهی، رضا و امینی، محمد (۱۳۹۱). اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی و افزایش ابراز وجود در زوجین مبتلا به اضطراب امتحان. *مجله روان شناسی مدرسه*، ۱(۳): ۸۲-۱۰۰.

مختاری، فاطمه و ذوالفقاری، مریم (۱۳۹۷). رابطه بین ذهن آگاهی و تنظیم هیجان با تعلق ورزی تحصیلی دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران، *مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش*، ۲(۷): ۴۰-۴۸.

موسویان، ن؛ مرادی، ع، میرزایی، ج، شیاد فر، ف، محمودی کهریز، ب، طاهری، ف (۱۳۸۹). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش چاقی، *مجله اندیشه و رفتار*، ۱۶(۴): ۴۹-۵۵.

نریمانی، محمد، آریاپوران، سعید، ابوالقاسمی، عباس و احدی، بتول (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی آموزش های ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روان. *مجله روان شناسی بالینی*، ۲(۴): ۹۳-۱۱۷.

ولیدی پاک، آذر و شادیه معینی منش، کیومرث (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر افزایش خوش بینی در زنان باردار دیابتی، *فصلنامه سلامت*، ۴(۱۴): ۶۲-۷۸.

یارمحمدی واصل، مسیب، علی پور، فرشید، بسطامی، مالک، ذوالفقاری نیا، منیره و بزاززاده، نیلوفر (۱۳۹۴). نقش واسطه ای نظم جویی شناختی هیجان در رابطه بین سیستم های مغزی رفتاری و تکانشگری، *فصلنامه عصب روان شناسی*، ۱(۲): ۵۱-۶۷.

Agha Bagheri, H., Mohammadkhani, P., Omrani, S. Farahmand, v. (2012). *The effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy on increasing subjective well-being and hope in ms patients. Journal of Clinical Psychology*, 4(1): 23 - 31 (In Persian).

Alemdianati, F. and Moheb, N. (2017). The effect of mindfulness-based cognitive-therapeutic education on reducing negative cognitive emotion regulation

- strategies in patients with obsessive-compulsive disorder, *Scientific-Research Journal of Education and Evaluation*, 10(40)171-188.
- Armstrong, L. and Rimes, K. A. (2016). Mindfulnessbased cognitive therapy for neuroticism (stress vulnerability): A pilot randomized study. *Behavior therapy*, 47(3) 287-298 .
- Azargun, H. and Kajbaf, M. (2011). The effectiveness of mindfulness training on reducing dysfunctional attitudes and spontaneous thoughts of depressed students at the University of Isfahan. *Journal of Psychology*, 53, 14(1)13-20.
- Bahreini, N. and Jashoghani, O.(2019). Comparison of emotional regulation and self-awareness in normal and delinquent adolescents, *thought and behavior*, 13(52)237:-242 (In Persian).
- Etemadi, O., Fatehizadeh, M. and Khodamrad Momeni, S. M. (2017). *Acceptance and Commitment Based Therapy for Interpersonal Problems: (with group therapy method)* University Press (Kermanshah) (In Persian).
- Falkenström, F. (2010). Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi-experimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48(3): 305-310.
- Golpour Chamarkouhi, R, Amini, M (2012). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on improving mindfulness and increasing assertiveness in couples with test anxiety. *Journal of School Psychology*, 1(3)82-100 (In Persian).
- Gross JJ (2015). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Publications
- Ismailian, N., Tahmasian, K., Dehghani, M. and Mutabi, F. (2015). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on emotional regulation, conscious attention and acceptance in children of divorce, *Journal of Clinical Psychology Achievements*, Shahid Chamran University of Ahvaz, 1(2)45-66. (In Persian).
- Jafari, A., Hosseini, M. and Fazeli, M. (2018). The effect of self-awareness and emotion management skills training on increasing resilience and happiness of women heads of households, *Journal of Social Work*, 2(8):41-76(In Persian).
- Kabat – zinn, J. (2011). *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell Publishing.
- Kabat-Zinn, J. (2008). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156.
- Mokhtari, F. and Zolfaghari, M. (2018). *The relationship between mindfulness and emotion regulation with academic procrastination in high school students in Tehran*, *Journal of Educational Studies, Center for Studies and Development of Medical Education*, Army University of Medical Sciences, 2(7):40-48(In Persian).
- Mousavian, N.; Moradi, A.S., Mirzaei, J., Shiadfar, F., Mahmoudi Kahriz, B. and Taheri, F. (2010). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on obesity reduction, *Journal of Thought and Behavior*, 16 (4): 49-55(In Persian).
- Narimani, M., Ariapooran, S., Abolghasemi, A. and Ahadi, B. (2011). Comparison of the effectiveness of mindfulness training and emotion regulation on the mental health of chemical warfare victims. *Journal of Clinical Psychology*, 2(4):93-117(In Persian).

- Pasandideh, R. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on increasing well-being, *Journal of Thought and Behavior*, 11(41) 7-16(In Persian).
- Segal, Z.V. and Williams, J. M. G, (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*, New York. Guilford Press.
- Soleimani, S., Babanejadi, M. and Ghanmi, F (2014). The Role of Self-Awareness and Emotion Regulation in Controlling Student Anxiety, *Culture of Counseling and Psychotherapy Quarterly*, 5(20)113-124(In Persian).
- Subic-Wrana, C., Beutel, M., Brähler, E. and töbel-Richter, Y. (2014). *How Is Emotional Awareness Related to Emotion Regulation Strategies and Self-Reported Negative Affect in the General Population? PLoS One*. 2014; 9(3): e91846. Published online 2014 Mar 17. doi: 10.1371/journal.pone.0091846
- Tang, Y., Tang, R. and Gross, R (2019). *Promoting Psychological Well-Being Through an Evidence - Based Mindfulness Training Program*, PERSPECTIVE ARTICLE Front. Hum.
- Validi Pak, A., Shadie Moeini Manesh, K. (2014). The effectiveness of mindfulness on increasing optimism in pregnant women with diabetes, *Health Quarterly*, 4 (14): 62-78. (In Persian)
- Yarmohammadi Wasel, M., Alipour, F., Bastami, M., Zolfaghari Nia, M. and Bazazzadeh, N (2015). The mediating role of cognitive emotion regulation in the relationship between behavioral and impulsive brain systems, *Quarterly Journal of Neuropsychology*, 1(2): 51-67(In Persian)

http://hpsbjournal.iauctb.ac.ir/article_680995.html

The Effectiveness of Mindfulness – based Cognitive Therapy (MBCT) on Emotional Regulation and Self Awareness of Teenage Girls

Mavash Izadi^{✉1}

Mohammad Ehsan Taghizadeh²

Submission Date: 2021- 02-11 Acceptance Date: 2021- 04-05

Abstract

The purpose of this study is to determine the effectiveness of the mindfulness – based cognitive therapy (MBCT) on emotional regulation and self – awareness of teenage girls in district 2 of Tehran. This research was done in a quasi – experimental manner with a pretest and post test and a control group in the function of intervention. Among 30 teenage girls aged 13 to 17 (divided in to 15 girls in experimental groups and 15 in control groups) who had already referred to Mental Rehabilitation Center of Tehran Province, District 2 during 2018 -2019. Data collection tools were the application of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire of Garnowski et al (2001) and the Fenigstein et al self-awareness questionnaire (1975). The findings of this research rejected the initial hypothesis i.e. the mindfulness based cognitive therapy does not have an impact on emotional regulation and self-awareness of teenage girls. It should be mentioned that the acquired results are only applicable for the present sample group i.e. the teenage girls and due to the type of statistical population the research findings may change. For example, the results of this experiment might be quite different for people with special diseases and addiction. Also age and environmental conditions (especially in the present time with the pandemic conditions of Covid 19) along with other factors such as sex and mental conditions might create completely different results. These are the factors categorized as interfering factors that are not considered as the objectives of this study.

Keywords: Mindfulness, emotional regulation, self-awareness, cognitive therapy, effectiveness

¹. M.A general Psychology, Payam Noor University, South Tehran, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

². Associate Professor of the Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payam Noor University, South Tehran, Tehran, Iran