

اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجانات در دانشجویان شهرسازی

فاطمه بیان فر* - استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور سمنان، سمنان، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجانات در دانشجویان رشته شهرسازی بود. این آموزش بر اساس نظریه‌های شناختی تیزدل طراحی شده است. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان رشته شهرسازی با عدم مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و ضعف در مدیریت هیجانات تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود. با توجه به معیارهای ورود و خروج، ۳۰ دانشجوی رشته شهرسازی دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه علم و صنعت ایران که در مقیاس ارزیابی نگرش‌های ناکارآمد (DAS) و مقیاس هوش هیجانی شوت نمره پایینی کسب کردند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (n=۱۵) و کنترل (n=۱۵) قرار داده شدند. ابزار پژوهش، مقیاس نگرش‌های ناکارآمد بک و مقیاس هوش هیجانی تجدیدنظر شده شوت بود. آزمودنی‌های ۸ جلسه ۲ ساعته آموزش ذهن آگاهی را دریافت کردند. داده‌های گردآوری شده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و تحلیل واریانس چند متغیره تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد و آموزش ذهن آگاهی به طور معنی‌داری موجب مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجانات در دانشجویان رشته شهرسازی شده است (P<0/01). لذا انجام مداخلات بر اساس این رویکرد می‌تواند در مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجانات در دانشجویان رشته شهرسازی مفید باشد.

واژگان کلیدی: آموزش ذهن آگاهی، مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی، مدیریت هیجانات، دانشجویان شهرسازی

The Effect of Mindfulness Training on the Dysfunctional Attitude Management and Emotional Regulation Management on Urban Management Student

Abstract

In this research the effectiveness of mindfulness training on the dysfunctional attitude and emotional regulation on urban management students was examined. A total of 30 urban management students (8 male and 22 females) were randomly selected and assigned into training and control groups. All participants filled the Dysfunctional Attitude Scale and Schulte Emotional Regulation Questionnaire before and after the beginning of training group. The training group received 8 weekly Two- hours' sessions of mindfulness training. While the control group did not receive any training. The results of analysis of covariance showed a significant reduction in dysfunctional attitude and increase emotional regulation of the training group as compared to the control group (P<0.1). The qualitative observation showed that this method could also be effective in increasing the participants concentration

Key words: Mindfulness Training, Dysfunctional Attitude Management, Emotional Regulation Management, Urban Management Student

مقدمه

بسیاری از دانشجویان به دلایل مختلف و با درجات و طول زمان متفاوت مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی خود را از دست داده و دچار نشخوار فکری می‌شوند. افزایش نگرش منفی به ویژه در ارتباط با خود و آینده یکی از نشانه‌های افسردگی است که می‌تواند با احساس رخوت و سستی بدنی همراه باشد. با مدیریت این نگرش‌های منفی و بهبود فکر، تفکر منفی کمتر بروز می‌کند. شناخت درمانگران بر این باورند که واکنش‌های هیجانی و رفتاری به وسیله فرایندهای شناختی ایجاد می‌شوند. از این رو افکار، باورها و سایر فرایندهای شناختی تعیین کننده اصلی خلق و هیجان می‌باشند (Teasdale, Segal, & Williams, 2007).

افکار ناکارآمد منفی (Dysfunctional Attitude) اولین بار توسط بک در توصیف افکار بیماران افسرده و به عنوان مفهوم اصلی مرکزی ایجاد و پایایی اختلال افسردگی مطرح شد. این افکار در واقع جزئی از باورهای واسطه‌ای ناکارآمد هستند که در کنار افکار خودکار در نظام شناختی فرد بر رفتار او تاثیر می‌گذارند. افکار ناکارآمد منفی به عنوان یک عامل زمینه ساز در شروع اختلالات روانی و یا به عنوان یک عامل آسیب پذیری تحت شرایط تنش زای محیطی در نظر گرفته شده است. افکار ناکارآمد منفی فرض‌ها و باورهای سودار منفی درباره خود، جهان و آینده هستند. از نظر الیس فرایندهای شناختی و فرایندهای هیجانی با هم رابطه دارند، بدین صورت که شناخت‌های غیرمنطقی به آشفتگی هیجانی منجر می‌شوند. آشفتگی هیجانی نیز به نوبه خود مشکلات رفتاری و فیزیولوژیکی به بار می‌آورد. البته، الیس بر تعامل شناخت، هیجان، رفتار، فیزیولوژی، و محیط تأکیدند، یعنی هیجانها نیز می‌توانند بر شناخت‌ها اثر بگذارند، نه این که به طور قطع، شناخت‌ها قبل از هیجان‌ها و رفتارها ایجاد می‌شوند (Leigh, 2005; Bowen, Marlatt, به نقل از رگون و کجباغ، ۱۳۸۹).

تیزدل معتقد است که تنها روش شناخت درمانی در سطح افکار منفی خودآیند و باورهای اساسی ناکارآمد برای درمان و مدیریت نگرش‌ها و افکار منفی کافی به نظر نمی‌رسد. در نظریه «زیر نظام‌های شناختی متعامل»، ارتباط میان فرایندهای شناختی و هیجانی پیچیده و چندوجهی است. در این ارتباط تیزدل به دو نوع باور اشاره می‌کند. باور هیجانی (شناخت گرم) و باور عقلانی (شناخت سرد). روش‌های سنتی شناخت درمانی تنها باورهای هیجانی را

کاهش می‌دهد. تاکید بر باورهای هیجانی از ویژگی‌های شناخت درمانی تیزدل به شمار می‌رود. این باورها در بسیاری از جنبه‌ها با یکدیگر تفاوت دارند. بر اساس نظریه «زیر نظام‌های شناختی متعامل»، افسردگی از راه بازسازی الگوهای روان بنه ای تداوم می‌یابد، بنابر این هدف اصلی درمان باید جانشین سازی الگوهای روان بنه ای انطباقی‌تر باشد (Kangas, 2014).

با کشف ارتباط بین خلق و افکار منفی میتوان به مدیریت این افکار و درمان افسردگی پرداخت و از بازگشت مجدد آن پیشگیری کرد. تیزدل و همکارانش رویکرد جدیدی به منظور مدیریت هیجانات منفی، درمان، پیشگیری و جلوگیری از بازگشت افسردگی تبیین نموده اند که بر اساس آن بین شناخت، هیجان و ذهن موقعیتی ارتباط دیده شده، و به نام رویکرد شناختی درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی معروف گردیده است (Teasdale & all, 2007). تیزدل تفکر ناکارآمد را نوعی نقص در بازبینی فراشناختی نامید. آگاهی فراشناختی اشاره بر این دارد که افکار منفی و احساس اضطراب همه حوادث و رویدادهای گذرای شناختی هستند، در مقابل آن چیزی که بازتاب حوادث عینی و موجه است. ذهن آگاهی به معنی توجه کردن به شیوه ای هدفمند، خاص در زمان حال و خالی از قضاوت است. در حقیقت به کمک این رویکرد درمانی فرد می‌تواند مدیریت هیجانات منفی و مدیریت نگرش‌های ناکارآمد خود را شخصا بر عهده بگیرد.

ذهن آگاهی مهارتی است که به افراد اجازه می‌دهد، در لحظه حال رویدادها را کمتر از آن چه ناراحت کننده‌اند دریافت کنند. وقتی توجه روی زمان حال متمرکز باشد دیگر روی گذشته یا آینده متمرکز نمی‌شود و این در حالی است که بیشتر مشکلات روانی، ناشی از تمرکز برگزیده است (Kabat-Zinn, 1990). ذهن آگاهی، از درمان‌های شناختی - رفتاری مشتق شده و از مولفه‌های مهم موج سوم مدل‌های درمان روانشناختی به شمار می‌رود (Mc Carney, Schulz & Grey, 2012). تمام تمرین‌های موجود در ذهن آگاهی به نحوی طراحی شده است که توجه به بدن را افزایش می‌دهد. نقش مهم بدن در حیطه‌های بین رشته‌ای جدید همچون پزشکی ذهن - بدن هم به اثبات رسیده است. در پژوهش‌هایی که از ذهن آگاهی استفاده می‌شود، تاکید بر تعامل بین فرآیندهای بدنی، شناختی و هیجانی است (Michalak, Burg 2012). بر مبنای مطالعات انجام شده، ذهن

منفی و عدم تنظیم و کنترل هیجان‌های منفی از نشانه‌های افسردگی است و غالباً اختلالی طولانی مدت و عودکننده است. بسیاری از افرادی که نگرش‌های ناکارآمد و منفی دارند و در مدیریت هیجان‌های خود ضعیف هستند تمایلی به مراجعه به روانپزشک و یا مصروف دارو ندارند که عود در این افراد بالاترین میزان را دارد. بر خلاف داروها، درمان‌های روانشناختی، همانند شناخت درمانی اثرات پیشگیرانه‌ای در برابر عود اختلال دارد که این اثرات بعد از یک دوره درمان کامل به مدت طولانی تری ادامه می‌یابد. با این وجود شناخت درمانی پر هزینه و نیازمند منابع غنی دانش و سایر امکانات بالینی و درمانگران ماهر و متخصص است. جز این موارد، درمانگران شناختی به اندازه کافی و مورد نیاز در جوامع حضور ندارند. به این دلایل، در سال ۱۹۹۲، جان تیزدل همراه با مارک ویلیامز و زیندل سگال رویکرد اساسی و نوین برای پیشگیری از عود و بازگشت افکار ناکارآمد منفی و افسردگی ابداع کردند. این رویکرد نوین شناخت درمانی مبتنی بر هشیاری ذهن^۱ (MBCT) نامیده شد و جزو موج سوم درمان‌های شناختی است و روان‌درمانگران را به شدت تحت تاثیر قرار داد. MBCT به افراد آموزش می‌دهد چگونه الگوی نشخواری، عادت^۲ و خودکار ذهن را به محض شناسایی به الگوی متفکرانه^۳ و عمدی^۴ ذهن تبدیل سازند، به گونه‌ای که تفکرات و احساسات منفی از چشم انداز وسیع‌تری به عنوان رخداد‌های ساده گذرنده در ذهن شناخته شوند. برجسته‌ترین موفقیت این روش ارائه شیوه جدید برای پیشگیری از عود افسردگی اساسی است. به علاوه این رویکرد راه‌های جدیدی را برای توسعه بیشتر شناخت درمانی می‌گشاید.

پژوهش‌های زیادی بر روی اثرات درمانی این رویکرد بر کاهش استرس، کاهش افکار و نگرش‌های منفی و درمان افسردگی و سایر اختلالات اضطرابی انجام شده است، در این قسمت به برخی از این پژوهش‌ها اشاره می‌شود. حسنی، تاج الدینی، قایده نیا جهرمی و فرمانی شهرضا (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند افراد دارای نگرش‌های ناکارآمد منفی، برای مدیریت هیجان‌های برخاسته از موقعیت‌های تنش‌زا از راهبردهای تنظیم

آگاهی از طریق مقابله با نشخوارهای فکری بر کاهش پاسخ‌دهی خودکار هیجان‌ها و افکار منفی اثر می‌گذارد. به نظر می‌رسد مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان یکی از آموزش‌های شناختی رفتاری نسل سوم بتواند نگرش به مشکلات را کاهش و تغییر دهند و موجب کاهش پیشانی روانشناختی شوند (Creswell, 2017). این آموزش می‌تواند بر بهبود تنظیم هیجان و ارتقا کیفیت زندگی شهروندی تاثیر مثبت داشته باشد. از سوی دیگر آموزش ذهن آگاهی در بهبود بسیاری از مولفه‌های روان شناختی و هیجانی و به طور کلی در مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجان‌ها می‌تواند موثر و مفید باشد. ضرورت این پژوهش از این رو است که برخورداری از تکنیک‌های ذهن آگاهی باعث افزایش توانمندی فرد در سازش با انواع موقعیت‌های تنش‌زا و پرچالش، مدیریت موثرتر چنین موقعیت‌هایی و هم چنین موجب افزایش اعتماد به نفس و رضایت از زندگی شود. از طرفی تمرین‌های ذهن آگاهی با تغییر ساختار مغز و مقاوم نمودن فرد در مقابله با عوامل استرس‌زا، به فرد کمک می‌کند تا آرامش عمیق و نشاط را در درون هر کاری که انجام می‌دهد، کشف کند (Brown, 2007, Ryan).

در ایران مطالعات مربوط به نگرش‌های ناکارآمد و هیجان‌های منفی بیشتر بر روی افراد افسرده و یا مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و روانی مانند آذرگون و کجباف، ۱۳۸۹ صورت گرفته و در برخی مطالعات نیز بر روی خانواده‌هایی که فرزند معلول و یا همسر معتاد دارند (همچون اصغری، قاسمی جوبنه، حسینی صدیق و جامعی، ۱۳۹۵) انجام شده است. این در حالی است که مطالعات مربوط به افرادی که به کلینیک‌های مشاوره و روان درمانی مراجعه ننموده‌اند کمتر مورد توجه پژوهشگران ایرانی و حتی خارج از ایران قرار گرفته است. با این حال مطالعات پژوهشی زیادی بر آثار مخرب عدم مدیریت هیجان‌های منفی و عدم مدیریت نگرش‌های ناکارآمد صورت گرفته است. از سوی دیگر آموزش ذهن آگاهی در بهبود بسیاری از مولفه‌های روان شناختی و هیجانی می‌تواند موثر و مفید باشد. بنابر این هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجان‌ها در دانشجویان رشته شهرسازی است.

1. Mindfulness based cognitive therapy
2. habitual
3. mindful
4. intentional

پیشینه پژوهش

پژوهشها به وفور نشان داده‌اند که نگرش‌های ناکارآمد و

شناختی- هیجانی نامناسبی استفاده می‌کنند که میتواند آنها را در معرض مشکلات روان شناختی و آشفتگی‌های روحی بیشتری قرار دهد. برخورداری از مدیریت سازنده هیجان‌ها همچون ارزیابی مجدد، کمک گرفتن از دیگران، توسعه دیدگاه و پذیرش، به افراد کمک میکند که بهتر بتوانند با چالش‌های تهدید کننده بهزیستی هیجانی، مقابله کارآمد کنند (Berking&Wupperman,2012). تنظیم هیجانی را می‌توان جزو مهارت‌هایی در نظر گرفت که به افراد در مدیریت بهتر هیجان‌ها کمک اساسی می‌کند. در واقع فرد میتواند بر اینکه چه هیجانی را در چه زمانی و چگونه ابراز کند تا حدی کنترل داشته باشد و بتواند واکنش‌های هیجانی خود را مدیریت کند (Gross,2002). در نتیجه به احتمال کمتری بر اثر مواجهه با رویدادهای استرس آور محیط زندگی به ویژه در کلان شهرهای بزرگ، سلامت هیجانی‌اش به خطر می‌افتد و از آشفتگی‌های هیجانی همچون افسردگی، اضطراب، خشم و پرخاشگری کمتری رنج می‌برد (Eftekhari,Zollner,Vig- 2018, EktaSoni, Rakesh Kumer Behmani, 2009).

فقدان مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و عدم مدیریت هیجان‌ها، علاوه بر افسردگی میتواند زمینه‌های ارتکاب رفتار پرخاشگرانه و مجرمانه را فراهم کند. بخشنده نصرت، دریاباری و اخوان گوران، الف-۱۳۹۶، ب-۱۳۹۶ در پژوهش‌های خود دریافتند که رفتارهای پرخاشگرانه و مجرمانه در شهرهای بزرگ شیوع بیشتری دارد. آمار جرم کشور حاکی از آن است که کلان شهر تهران به دلیل شرایط خاص فضایی و جغرافیایی دارای بالاترین آمار جرم و جنایت بین شهرهای کشور است.

حسینی دیوشلی و کریمی آذری، ۱۳۹۶ در پژوهش دیگری که به استخراج راهبردهای محیطی موثر در پیشگیری از جرایم پرداختند به این نتیجه رسیدند که استفاده از موانع واقعی و نمادین، افزایش نظارت بر ورودی‌های ساختمان‌ها و اجتناب از طراحی‌های جزئی و اختصاص دادن یک فضای تعریف شده مشترک به ساکنین در هر یک از بلوک‌ها بیشترین سهم را در پیشگیری از جرایم در مجتمع‌های مسکونی به خود اختصاص دادند. علاوه بر بهسازی شرایط فیزیکی و جغرافیایی در پیشگیری از رفتارهای پرخاشگرانه و مجرمانه، مداخلات روان شناختی نیز می‌تواند راهبرد موثری باشد. یکی از مداخلات موثر که می‌تواند در پیشگیری از رفتارهای پرخاشگرانه

و مجرمانه و مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجان‌ها نقش مهمی داشته باشد، آموزش‌های مبتنی بر ذهن آگاهی (Mind Fullness) است. ذهن آگاهی به معنای توجه هدفمند، در اینجا و هم اکنون، و غیر قضاوت گونه نسبت به تجارب لحظه به لحظه است (Gehart, 2012). در آموزش ذهن آگاهی به افراد آموخته می‌شود که به جای انکار و رد تجارب ناخوشایند که جز مهارت‌های غیر سازنده تنظیم هیجانی محسوب می‌شود، آن‌ها را همانطور که هستند بپذیرند و نسبت به خودشان و واکنش‌هایشان به تجارب ناخوشایند آگاه باشند (Crane, 2009). همچنین به افراد در آموزش ذهن آگاهی آموخته می‌شود که با انجام تمریناتی مثل تمرکز بر تنفس، وارسی بدن، مراقبه نشسته، نسبت به هر نوع فکر، احساس، هیجان که در آن‌ها وجود دارد و نمایان می‌شود آگاه باشند. این تمرین‌ها به زندگی روزمره نیز تعمیم پیدا می‌کند و بر کیفیت زندگی شهروندی تاثیر مثبت می‌گذارد، چون افراد را به این بینش می‌رساند که در صورت وجود رویدادهای ناخوشایند، به جای برخورد واکنشی و ناسازگار که منجر به بدتر شدن وضعیت می‌شود حالتی از پذیرش و آگاهی لحظه به لحظه را در خود پرورش دهند، در نتیجه بهتر بتوانند با چالش‌های زندگی شهروندی مقابله کارآمد کنند (Gehart, 2012).

نتایج پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که آموزش ذهن آگاهی با کاهش عوامل تهدید کننده سلامت روانی و هیجانی همچون افسردگی، اضطراب و استرس (Bri- to-Pons, Campos& Cebolla), در بیماران مراجعه کننده به کلینیک‌های روان درمانی، کاهش استرس شغلی (Chin, Slutsky, Raye& Creswell, 2018)، در افرادی که در سازش با محیط شغلی و همکاران خود مشکل دارند همراه است. همچنین این آموزش موجب افزایش مولفه‌های روان شناسی مثبت گرا همچون بهزیستی، شادکامی در کسانی که فرزند معلول و یا همسر معتاد دارند می‌شود. افرادی که با توجه به مشکلات زندگی با فرد معتاد و بی مسئولیت و یا معلول شاخصه‌های سلامت روانی شان کاهش پیدا کرده و در معرض افسردگی و سایر اختلالات خلقی و اضطرابی هستند، به کمک آموزش ذهن آگاهی می‌توانند شاخصه‌های سلامت روان شان را افزایش دهند (Krishna, 2014).

همانگونه که در پیشینه پژوهش مشاهده شد، در ایران و سایر کشورها مطالعات مربوط به نگرش‌های ناکارآمد و هیجانات منفی بیشتر بر روی افراد افسرده و یا مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و روانی و یا بر روی خانواده هایی که فرزند معلول و یا همسر معتاد دارند انجام شده است. این در حالی است که مطالعات مربوط به افرادی که برای هیچ درمانی اقدام نکرده‌اند و تصور میکنند که کاملاً در سلامت روان به سر می‌برند و مشکل خاصی ندارند، کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. از سوی دیگر آموزش ذهن آگاهی در ارتقا بسیاری از مولفه‌های سلامت روان می‌تواند موثر و مفید باشد. بنابر این این پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی و مدیریت هیجانات منفی در دانشجویان رشته شهرسازی می‌پردازد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه تجربی شامل یک طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانشجویان رشته شهرسازی دانشکده معماری و شهرسازی دانشگاه علم و صنعت ایران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۷-۹۶ تشکیل داده است. در این پژوهش ۳۰ دانشجو که داوطلب شرکت در پژوهش شده و در پرسشنامه نگرش‌های ناکارآمد منفی و پرسشنامه تنظیم هیجانی نمرات پایین تری کسب کرده بودند به شیوه هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود دانشجویان به پژوهش عبارت بودند از: قرار داشتن در دامنه سنی ۲۰-۴۰، قرار داشتن در مقطع تحصیلی کارشناسی، تکمیل فرم رضایت نامه درمان، عدم داشتن اختلالات حاد روان شناختی بر طبق مصاحبه بالینی توسط متخصص، عدم دریافت هرگونه خدمات مشاوره و روان شناختی تا لحظه شروع مطالعه، عدم دریافت هیچگونه داروی اعصاب و روان. معیارهای خروج از مطالعه نیز عبارت بودند از: عدم تمایل به پاسخ دادن به مقیاس‌های ارزیابی، عدم تمایل به شرکت در جلسات آموزش ذهن آگاهی، عدم همکاری در تمرینات ذهن آگاهی، مراجعه به روانشناس یا روانپزشک در طول جلسات آموزش ذهن آگاهی، داشتن سایر اختلالات شخصیتی یا خلقی یا هرگونه بیماری روانی. همچنین اگر فردی در دو جلسه از جلسات آموزشی غیبت داشت، از مطالعه حذف می‌گردید و فرد دیگری جایگزین شده

مجدداً پیش‌آزمون بر روی این فرد اجرا می‌شد و جلسات جبرانی برای وی برگزار می‌گردید. پس از به حد نصاب رسیدن تعداد افراد نمونه، آزمودنی‌ها با انتخاب تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم و سپس این دو گروه مجدداً به صورت تصادفی به گروه‌های آزمایش و کنترل تخصیص داده شدند. حجم نمونه برای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل ۱۵ نفر و در مجموع ۳۰ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شد. در ادامه برای دو گروه آزمایش و کنترل پیش‌آزمون اجرا گردید. سپس هشت جلسه ۲ ساعته آموزش ذهن آگاهی برای گروه آزمایش اجرا و آزمودنی‌های گروه کنترل هیچ مداخله و آموزشی را دریافت نکردند. هر جلسه با یک موضوع خاص و دستور جلسه آغاز و با تمرین‌ها و بحث‌های دانشجویان در رابطه با علت‌های ایجاد نگرش‌های منفی و ایجاد هیجانات منفی ادامه یافت و در پایان هر جلسه، تکالیف خانگی ارائه شد تا آزمودنی‌ها مباحث آموزشی را خارج از موقعیت آموزش به صورت تجربی تمرین کنند. پس از پایان جلسات مداخله مجدداً پس‌آزمون از هر ۲ گروه گرفته شد.

ابزار پژوهش

الف: مقیاس ارزیابی نگرش‌های ناکارآمد (DAS):
این مقیاس، توسط وایزمن و بک در سال ۱۹۷۸ ساخته شد و مهمترین آزمون سبک شناختی در پژوهش‌های مراکز گوناگون ایالات متحده آمریکا در زمینه درمان شناختی است. این مقیاس به منظور سنجش و ارزیابی "فرضیات"، "اعتقادات" زیربنایی که مشخص کننده محتوای شناختی بر مبنای نظریه بک میباشد بنا شده است (۱۶). به علاوه فرض بر این است که چنین فرضیات و اعتقاداتی بیانگر محتوای نسبتاً ثابت روان بنه‌های شناختی می‌باشند. این مقیاس از چهار مولفه موفقیت-کمال طلبی، نیاز به تایید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب پذیری - ارزشیابی عملکرد تشکیل شد. در این مقیاس پاسخ دهنده میزان موافقت یا مخالفت خود با هر عبارت را بر روی یک پرسشنامه هفت درجه ای لیکرت با کاملاً موافقم نمره ۱ تا کاملاً مخالفم نمره ۷ مشخص کرد. دامنه نمرات افراد در این مقیاس بین ۲۶ تا ۱۳۰ بود که نمرات بالاتر، افکار ناکارآمد بیشتر را نشان می‌داد. روایی و پایایی خارجی، با توجه به آلفای کرونباخ این مقیاس در جمعیت عادی و بالینی ۰/۸۵ و روایی سازه آن از طریق همبستگی

5. Dysfunctional Attitude Scale (DAS)

آن با آزمون افسردگی بک $r=0/47$ و با پرسشنامه افکار خودآیند $r=0/47$ بود. روایی و پایایی ایرانی، بر اساس ضریب پایایی پس از شش هفته را $r=0/90$ ، روایی آن از طریق همبستگی نمرات مقیاس افکار ناکارآمد با نمرات افسردگی را معادل $0/65$ و آلفای کرونباخ آن را $0/75$ به دست آوردند (۱۷). همسانی درونی سوالهای نسخه ۲۶ سوالی DAS از طریق آلفای کرونباخ برابر با $0/92$ به دست آمد که بسیار مطلوب و قویتر از نسخه ۴۰ سوالی است. روایی مقیاس از طریق پیش بینی سلامت با نمرات 28-GHQ برابر $0/56$ به دست آمد. همچنین همبستگی آن با پرسشنامه اصلی $0/97$ می باشد (۱۸). ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از بازآزمایی $0/73$ گزارش شده است.

ب: مقیاس هوش هیجانی شوت: پرسشنامه هوش هیجانی شوت توسط (Schutte & al, 1998) بر اساس الگوی اولیه هوش هیجانی (Salovey & Mayer, 1990) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است و هدف آن سنجش مولفه های هوش هیجانی (تنظیم هیجان، ارزیابی و بیان هیجان، بهره برداری از هیجان) در افراد می باشد (Salovey & Mayer, 1990). دامنه سوالات به صورت پنج گزینه ای در مقیاس لیکرت دسته بندی می شوند. نمره بیشتر نشانگر تنظیم هیجانی بیشتر است. مطالعه این مقیاس در میان نوجوانان پایایی $0/84$ برای هوش هیجانی کل و برای خرده مقیاسها به ترتیب، ارزیابی و ابراز هیجان، $0/76$ ، تنظیم و مدیریت هیجان، $0/66$ و بهره برداری از هیجان $0/55$ را نشان می دهد (Siarochi & 2009). در مطالعه ای که بر روی نوجوانان کانادایی انجام شد، به منظور بررسی روائی و پایایی هوش هیجانی شوت ۳۴۵ نفر (۲۳۵ نفر زن و ۱۱۹ نفر مرد با میانگین سنی $21/4$) انتخاب شدند و همبستگی مقیاس هوش هیجانی شوت با مقیاس روانزندی $0/37$ ، برونگرایی $0/51$ ، باز بودن $0/27$ ، سازندگی $0/18$ ، وظیفه شناسی $0/38$ ، مستعد افسردگی $0/38$ و پایایی آزمون $0/89$ گزارش شد (Schutte & 2009). در پژوهش (Jahangiri, 2005) پایایی محاسبه شده برای آزمون هوش هیجانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/84$ بدست آمد. در پژوهش (Javaheri, 2009) نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس هوش

هیجانی $0/78$ و برای زیر مقیاس های تنظیم هیجان $0/79$ ، ارزیابی و ابراز هیجان $0/75$ و بهره برداری از هیجان $0/64$ بدست آمد.

پروتکل آموزش ذهن آگاهی: به منظور اجرای آموزش ذهن آگاهی از پروتکل کابات زین (۱۹۹۰) استفاده شد. در هر جلسه دو ساعته، یک موضوع خاص مطرح و تمرینها و تکنیکهای مرتبط با آن ارائه شد. این پروتکل شامل هشت جلسه آموزشی بود.

پروتکل اجرایی آموزش ذهن آگاهی

۱) جلسه اول: این جلسه با آشنایی مدرس و اعضای گروه و بیان ساختار کلی جلسات توسط آموزش دهنده شروع شد. موضوع جلسه اول آشنایی با مفاهیم ذهن آگاهی و تمرین کنترل هدایت خودکار مغز بود. دستور جلسه شامل معرفی حاضرین؛ تمرین خوردن کشمش با تمرکز (خوردن یک عمل خودکار است)؛ بازنگری تمرین؛ آموزش تمرین واریسی بدن بدون قضاوت؛ آموزش انجام فضای تنفس آگاهانه. پس از بحث و بازنگری به تمرینها، تکالیف خانگی که شامل ارائه سی دی ریلکسیشن و واریسی بدنی به حاضرین برای تمرین ۶ روز در هفته؛ روزی ۱ ساعت؛ ارائه برگه ثبت احساسات؛ شناسایی بعضی از فعالیت های هدایت خودکار ذهن؛ تمرین کنترل هدایت خودکار در فعالیت مسواک زدن و ظرف شستن و... ارائه شد.

۲) جلسه دوم: موضوع جلسه دوم رویارویی با موانع و به چالش کشیدن آنها در زندگی بود و دستور جلسه شامل: ۲۰ دقیقه تمرین واریسی بدن؛ بازنگری تمرین با حاضرین؛ بررسی تکالیف خانگی و بحث تک تک حاضرین؛ تمرین کنترل افکار و احساسات و کسب این مفهوم که افکار حقیقت ندارند؛ تمرین ثبت وقایع خوشایند حاضرین و تامل نشسته و تنفس کوتاه آگاهانه بود. در پایان این جلسه، با تاکید آموزش دهنده بر تکرار و مداومت تمرین در خانه تکالیف خانگی شامل: تمرین ۱ ساعته واریسی بدن در حالت ریلکسیشن ۶ روز در هفته؛ تمرین فضای تنفس کوتاه ۱۰ دقیقه ای ۳ بار در ۶ روز هفته؛ ثبت وقایع خوشایند و نوع احساس به آن و حضور ذهن در فعالیت های عادی روزانه به حاضران ارائه شد.

۳) جلسه سوم: موضوع جلسه، حضور ذهن با تنفس

آگاهانه بود. یعنی آگاهی از این که ذهن چگونه پراکنده می‌شود و چگونه می‌توان با تنفس آگاهانه این پراکندگی را رفع کرد. دستور جلسه شامل: تمرین دیدن یا شنیدن با حضور ذهن و بدون قضاوت ۲۰ دقیقه؛ بازنگری تمرین فوق با حضاران؛ بحث در مورد تکالیف خانگی جلسه قبل؛ تمرین بیان چند واقعه ناخوشایند با بیان احساس؛ تمرین فضای تنفس آگاهانه بود. در پایان این جلسه تکالیف خانگی شامل تامل نشسته در روزهای ۱، ۳، ۵؛ تمرین واریسی بدنی در روزهای ۲، ۴، ۶؛ تهیه تقویم وقایع ناخوشایند هرروز؛ تمرین تنفس ۳ دقیقه‌ای در زمان‌های مشخص و ثبت زمان‌ها به حضاران داده شد.

۴) جلسه چهارم: در این جلسه ضمن بازنگری به ۳ جلسه گذشته بر روی موضوع ماندن در زمان حال به وسیله تغییر زاویه نگاه به وقایع تمرکز شد. دستور جلسه چهارم شامل: تمرین تامل آگاهی از تنفس ۲۰ دقیقه؛ تمرین قدم زدن با حضور ذهن یا مدیتیشن در حرکت؛ بازنگری تمرین مذکور با حضاران؛ بحث در باره تکالیف خانگی گذشته؛ انجام تمرین فضای تنفس آگاهانه با تمرکز بر یک حس ناخوشایند بود. در پایان جلسه چهارم که در واقع نیمه راه بود، آموزش دهنده بر مفاهیم اصلی جلسات گذشته و بر نقش تنفس کوتاه مدت برای ایجاد فاصله بین حضاران و افکار و بدنشان تاکید کرد و در انتها تکالیف خانگی شامل: تامل در وضعیت مراقبه نشسته ۴ روز؛ تمرین فضای تنفس با زمان بندی منظم ۳ بار در روز؛ تمرین فضای تنفس مقابله‌ای در زمان‌های ناخوشایند؛ تمرین ماندن در زمان حال هر روز به حضاران ارائه شد.

۵) جلسه پنجم: این جلسه با موضوع پذیرش یعنی اجازه دادن به حضور تجربه‌ها همان‌طور که هستند شروع شد. دستور جلسه شامل: ۳۰ دقیقه تامل نشسته همراه با آگاهی؛ بازنگری به تامل آگاهانه؛ آموزش یوگا خوابیده در ۶ حرکت؛ بازنگری تکالیف خانگی گذشته؛ خواندن شعر مولانا برای تمرین پذیرش تجارب بدون قضاوت؛ تمرین پاسخ به این که چرا پذیرش داشته باشیم؟ و تمرین فضای تنفس آگاهانه ۳ دقیقه‌ای بود که در مورد همه تمرین‌ها حضاران نقش فعال داشته و احساسات خود را به چالش می‌کشیدند. در پایان تکالیف خانگی شامل: تامل روزانه در روزهای ۱، ۳، ۵؛ تمرین نشستن در سکوت بدون قضاوت در روزهای ۲، ۴، ۶؛ تمرین پذیرش و اجازه حضور تجارب ۲ بار در هفته یا در هنگام دردهای جسمانی به حضاران ارائه شد.

۶) جلسه ششم: این جلسه با موضوع ناهم‌جوئی شناختی (افکار حقیقت نیستند) با هدف این که حضاران اتحاد خود با افکار را کاهش داده و به آنها به عنوان یک حقیقت نگاه نکنند، شروع شد. دستور جلسه شامل: طبق روال هر جلسه ۳۰ دقیقه تامل نشسته همراه با آگاهی از محیط، بدن و افکار؛ بازنگری تمرین توسط حضاران؛ بحث در مورد تکالیف خانگی گذشته؛ تمرین خلق و افکار با افکار جانشین یعنی آموزش این که در مقابله با احساسات در پشت آبشار افکار بایستیم و گذر افکار را تماشا کنیم و به آن پاسخ ندهیم؛ تمرین برگه فهرست افکار در دو سناریوی متفاوت مثل غم و شادی؛ مبادله نظر حضاران و ارائه راهکار بود. در پایان این جلسه تکالیف خانگی شامل: واریسی بدنی انتخابی (ریلکسیشن یا یوگا یا واریسی بدنی)؛ ارائه پیشنهادات و مشکلات در تمرین‌های خانگی؛ تمرین فضای تنفسی مقابله‌ای در احساسات ناخوشایند؛ نوشتن افکار و تمرین تماشای آبشار افکار به حضاران ارائه شد.

۷) جلسه هفتم: این جلسه با موضوع مراقبت از خود به بهترین شکل یعنی آگاهی از موانع در توجه به نشانه‌ها و این که آگاهی از خود با یادگیری تجربی مراقبت و ارزش‌گذاری تجربی لحظه به لحظه ممکن است، آغاز شد. دستور جلسه شامل: ۳۰ دقیقه تامل نشسته با آگاهی از حالات و افکار؛ بازنگری تکالیف خانگی و بحث حضاران؛ تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق و تلاش گروه حاضر برای اختصاص زمان به خلق بالا؛ تهیه فهرست فعالیت‌های لذت بخش منجر به توانمندی؛ شناسایی نشانه‌های ناپایدار در خلق و انگیزه هر فرد؛ ارائه برنامه مقابله با بازگشت افکار خودکار. در پایان جلسه هفتم آخرین تکالیف خانگی که بسیار مهم است، ارائه شد که شامل: انتخاب حضور ذهن از بین تمرینات انجام شده و تکرار روزانه؛ تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای؛ تمرین فضای تنفس مقابله‌ای؛ ارائه پیشنهاد برای مقابله با احساسات شدید؛ تمرین توجه به خود و اختصاص زمان خاص برای تجربه‌های جدید ۳ بار در هفته بود.

۸) جلسه هشتم: آخرین جلسه آموزش ذهن آگاهی با موضوع یکپارچه سازی آموخته‌ها و دادن فرمان باقیمانده زندگی ماست و تقویت نیات مثبت حاضرین شروع شد. دستور این جلسه شامل: تمرین واریسی بدنی که در اولین جلسه آموخته‌اند برای تکمیل چرخه آموزش؛ تمرین کنترل ذهن و گذر به گذشته و اعلام تجارب حاضرین؛

جدول ۱. تحلیل کواریانس تک متغیره جهت بررسی تنظیم هیجان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	حجم اثر
مدل اصلاح شده	257.227 ^a	2	128.613	8.770	001.	394.
پیش آزمون	10.693	1	10.693	729.	401.	026.
گروه	219.256	1	219.256	14.950	001.	356.
خطا	395.973	27	14.666			
کل	141832.000	30				
جمع اصلاح شده	653.200	29				

واریانس‌ها برای گروه‌های مختلف آزمون شده است (برقراری این پیش فرض برای تحلیل کواریانس ضروری می‌باشد). سطوح معنی داری برای همگنی واریانس‌ها به این قرار بود: تنظیم هیجانی (۰,۱۰۴)، نگرش‌های ناکارآمد منفی (۰,۰۳۱)، موفقیت کامل طلبی (۰,۰۳۶)، نیاز به تایید دیگران (۰,۴۴۰)، نیاز به راضی کردن دیگران (۰,۲۵۳)، آسیب پذیری - ارزشیابی عملکرد (۰,۷۶۱). واریانس نمرات در متغیرهای تنظیم هیجانی، نگرش‌های ناکارآمد منفی، موفقیت - کمال طلبی، نیاز به تایید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب پذیری - ارزشیابی عملکرد برابر بود با (P>0/01). لذا معنی برای استفاده از آزمون تحلیل کواریانس برای آزمون فرضیه‌های پژوهش وجودداشت. پیش فرض دوم، نرمال بودن توزیع مشاهدات اندازه گیری شده به تفکیک گروه‌های مختلف بوده است. برای انجام این آزمون از روش شاپیرو-ویلکز استفاده شده است. سطوح معنی داری آزمون‌های نرمالیتی به صورت تنظیم هیجانی (۰,۲۱۷)، نگرش‌های ناکارآمد منفی (۰,۰۵۲) محاسبه شدند. با توجه به یافته‌های بالا، توزیع نمرات در متغیرهای تنظیم هیجانی و افکار ناکارآمد منفی پژوهش نرمال بود (P>0/01). در نتیجه معنی برای استفاده از تحلیل کواریانس و تحلیل واریانس برای این مشاهدات وجودنداشته است.

فرضیه ۱: آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت هیجانات تاثیر دارد.

متغیر تنظیم هیجانی براساس شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه تنظیم هیجانی دارای یک نمره کل بود. برای مقایسه نمره تنظیم هیجانی در گروه‌های کنترل و آزمایش، از آزمون

بازنگری آخرین تکالیف خانگی؛ بحث در مورد بهترین نحوه ادامه تحرک و تمرین‌های منظم و غیر منظم آموخته شده؛ توصیه‌های آموزش دهنده به حاضرین و این که آنها آموخته‌های ذهن آگاهی را با زندگی روزانه خود عجین کنند و تجارب خود را با دیگران در میان بگذارند؛ تاکید آموزش دهنده بر تمرین فضای تنفس ۳ تا ۵ دقیقه ای تا به عنوان اولین پاسخ، در مقابل احساسات شدید آنها درونی شود. به عنوان حسن ختام دوره آموزشی و یادآوری اولین تمرین تامل (خوردن کشمش)، آموزش دهنده تمرین تامل (تبله) و هدایت کنترل شده ذهن را با حاضران کار کرد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

اطلاعات آماری در رابطه با نمونه مورد بررسی بدین صورت است که آزمودنی‌ها از لحاظ سنی بین ۲۱ سال تا ۳۲ سال بودند. کمترین فراوانی مربوط به سن ۳۲ سال (۱ نفر) و بیشترین فراوانی مربوط به سن ۲۳ سال (۱۳ نفر) بود. بیشترین دانشجویان دارای شغل نبودند و فقط دانشجو بودند. اکثر پاسخ دهندگان مجرد بودند. فقط ۶ نفر متاهل بودند که از این ۶ نفر، ۲ نفر صاحب فرزند بودند. اکثر آزمودنی‌ها خانم بودند و فقط ۸ نفر آقا بودند. در این بخش به تحلیل آماری داده‌های بدست آمده از طریق اجرای پرسشنامه‌ها پرداخته شده است. ابتدا پیش فرض‌های آزمون‌های آماری پارامتری بررسی و پس از آن با استفاده از آزمون‌های تحلیل کواریانس (Analysis of Covariance) و تحلیل واریانس چند متغیره (Multivariate Analysis) به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته شده است. ابتدا پیش فرض همگنی

جدول ۲. میانگین تعدیل شده و خطای استاندارد دو گروه در مرحله پس آزمون تنظیم هیجانی

گروه	میانگین	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪	
			حد	حد بالا
آزمایش	71.352	998.	69.305	73.400
کنترل	65.848	998.	63.800	67.895

تحلیل کواریانس یک متغیره استفاده شد. نمره کل پیش آزمون تنظیم هیجانی به عنوان متغیر کمکی وارد تحلیل شد. نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه گروه کنترل و آزمایش در نمره کل تنظیم هیجانی به شرح زیر است:

با توجه به نتایج محاسبات بالا، ضریب گروه در رابطه با میانگین نمره پس آزمون از نظر آماری معنی دار است (۰). میانگین تنظیم هیجانی گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (۷۱/۴۷) از میانگین تنظیم هیجانی گروه کنترل در مرحله پس آزمون (۶۵/۷۳) بالاتر بود. حجم اثر مداخله ذهن آگاهی بر تنظیم هیجانی برابر ۰/۳۵۶ بوده که در حد پایین تر از متوسط است. با توجه به معنی دار بودن تحلیل کواریانس، جدول میانگین تعدیل شده دو گروه در پس آزمون تنظیم هیجانی در جدول ۲ آورده شده است.

همانگونه که در جدول‌های شماره ۱ و ۲ مشاهده می‌شود، تفاوت بین میانگین تنظیم هیجان در مرحله پس آزمون بعد از کنترل نمرات پیش آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل، معنی دار است. بدین معنی که آموزش ذهن آگاهی بر افزایش تنظیم هیجان موثر است.

تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. نمره کل پیش آزمون نگرش ناکارآمد به عنوان متغیر کمکی وارد تحلیل شد. نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه گروه کنترل و آزمایش در مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی به شرح زیر است:

بر اساس آزمون ام باکس در جدول ۳، ماتریس کواریانس دو گروه برابر بوده و معنی برای استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیره وجود نداشت. در رابطه با مولفه‌های نگرش ناکارآمد، بر اساس یافته‌ها، اثر آموزش ذهن آگاهی بر مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی معنی دار و حجم اثر مداخله آموزش ذهن آگاهی بر مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی برابر با ۰/۴۵۲ بود که در حد متوسط است. بنابراین بین دو گروه آزمایش و کنترل در حداقل سه مولفه از مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی تفاوت معنی دار وجود داشت. اما در مولفه تایید دیگران تفاوتی بین دو گروه نبود. در جدول ۴ نتیجه مقایسه مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی آمده است. میانگین موفقیت طلبی در گروه آزمایش (۲۴/۹۳) پایین‌تر از میانگین موفقیت طلبی در گروه کنترل (۳۶/۶۰) بود و این تفاوت بر اساس جدول ۳ معنی‌دار بود و حجم اثر مداخله آموزش ذهن آگاهی بر مولفه موفقیت طلبی نگرش ناکارآمد منفی ۰/۲۳۳ است که در حد کم بود. میانگین راضی کردن دیگران در گروه آزمایش (۱۵/۰۰) پایین‌تر از میانگین راضی کردن دیگران در گروه کنترل (۱۹/۰۷) بود و این تفاوت معنی‌دار و حجم اثر مداخله آموزش ذهن آگاهی بر مولفه راضی کردن دیگران نگرش ناکارآمد منفی ۰/۲۴۷ بوده که در حد پایین برآورد شده است. میانگین آسیب‌پذیری ارزشیابی عملکرد در گروه آزمایش (۱۱/۸۶) پایین‌تر از

جدول ۳. آزمون ام باکس برای مقایسه ماتریس کواریانس‌های دو گروه

ام باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	Sig.
۱۶/۴۳۵	۱/۳۸۷	۱۰	۳۷۴۸/۲۰۷	۰/۱۸۰

فرضیه ۲. آموزش ذهن آگاهی بر مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی تاثیر دارد.

متغیر نگرش‌های ناکارآمد منفی، بر اساس شیوه نمره گذاری پرسشنامه نگرش‌های ناکارآمد دارای چهار خرده مقیاس یا بعد و یک نمره کل بود. برای مقایسه دو گروه کنترل و آزمایش، در مولفه‌های نگرش‌های ناکارآمد منفی و یکسان کردن دو گروه آزمایش و کنترل قبل از شروع مداخله از نظر نگرش‌های ناکارآمد منفی نیز از آزمون

جدول ۴. میانگین تعدیل شده و خطای استاندارد دو گروه پس آزمون مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی

فاصله اطمینان %۹۵		انحراف استاندارد	میانگین	گروه	متغیر وابسته
حد بالا	حد پایین				
30.848	19.330	2.807	25.089 ^a	آزمایش	موفقیت طلبی
42.203	30.685	2.807	36.444 ^a	کنترل	
16.987	13.166	931.	15.077 ^a	آزمایش	راضی کردن دیگران
20.900	17.080	931.	18.990 ^a	کنترل	
13.683	10.144	862.	11.913 ^a	آزمایش	اسیب‌پذیری ارزشیابی عملکرد
17.656	14.117	862.	15.887 ^a	کنترل	

نمرات پیش آزمون نگرش ناکارآمد منفی به عنوان متغیر کمکی وارد تحلیل شد. نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه گروه کنترل و آزمایش در نمره کل نگرش ناکارآمد منفی به شرح زیر است:

براساس یافته‌های جدول ۵، بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر میانگین نمره پس آزمون نگرش ناکارآمد منفی تفاوت معنی‌دار وجود نداشت. براساس جدول ۲، میانگین نگرش ناکارآمد منفی گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (۷۰/۲۷) از میانگین نگرش ناکارآمد منفی گروه کنترل در مرحله پس آزمون (۸۹/۶۰) بالاتر بود. حجم اثر مداخله آزمایش برابر با ۰/۳۶۶ بوده که در حد پایین‌تر از متوسط برآورد شده است.

میانگین آسیب‌پذیری ارزشیابی عملکرد در گروه کنترل (۱۵/۹۳) است و این تفاوت براساس جدول ۵ معنی‌دار بوده و حجم اثر مداخله آموزش ذهن آگاهی بر مولفه آسیب‌پذیری ارزشیابی عملکرد نگرش ناکارآمد منفی ۰/۲۸۲ بود که در حد کم برآورد شده است.

با توجه به معنی‌دار بودن تفاوت میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در مولفه‌های نگرش ناکارآمد منفی، در جدول ۴ میانگین‌های تعدیل شده دو گروه در مولفه‌های افکار ناکارآمد منفی ارائه شده است.

برای مقایسه دو گروه کنترل و آزمایش در نمره کل نگرش ناکارآمد منفی و یکسان کردن دو گروه آزمایش و کنترل در قیل از شروع مداخله از نظر نگرش ناکارآمد منفی از آزمون تحلیل کواریانس یک متغیره استفاده شد.

جدول ۵. تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات دو گروه در متغیر افکار ناکارآمد منفی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	.Sig	حجم اثر
مدل اصلاح شده	9816.045 ^a	2	4908.022	39.069	000.	743.
پیش آزمون (نمره کل افکار ناکارآمد)	7012.711	1	7012.711	55.823	000.	674.
گروه	1957.788	1	1957.788	15.585	001.	366.
خطا	3391.822	27	۱۲۵,۶۲۳			
جمع اصلاح شده	13207.867	29				

بحث و نتیجه گیری

پژوهش با هدف اثربخشی پروتکل آموزش ذهن آگاهی Kabat Zinn, 2005 در مدیریت و تنظیم هیجان و مدیریت نگرش های ناکارآمد منفی صورت گرفته است. بر اساس نتایج پژوهش گروه آزمایش که پروتکل آموزش ذهن آگاهی را دریافت کرده بودند در مقایسه با گروه کنترل در کاهش و مدیریت نگرش های ناکارآمد منفی بهبود معنادارتر و پایدارتری نشان دادند. همچنین Flugel & et all, 2010, Brito-Pons, Campos & Cebolla, 2018 با استفاده از روش ذهن آگاهی به کاهش استرس در میان آزمودنی ها پرداختند و به این نتیجه رسیدند که این روش درمانی موجب کاهش چشمگیر استرس در میان افراد می شود. همچنین Chin, Slutsky, Raye & Creswell, 2018 در پژوهش دیگری به آموزش ذهن آگاهی در مدیریت استرس شغلی در میان کارکنان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که این آموزش می تواند در کاهش افکار خودآیند منفی و کاهش استرس موثر باشد. همچنین Perich, Manicavasagar, Mitchell, & Ball, 2011 در پژوهش خود نشان دادند آموزش ذهن آگاهی در کاهش نگرش های ناکارآمد و افکار خودآیند منفی موثر است. در تبیین یافته های حاضر می توان این گونه استدلال کرد که در شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بدون آن که درمانگر مستقیماً با طرحواره ها و نگرش ناکارآمد آزمودنی ها درگیر شود نوعی بازسازی شناختی انجام می دهد. در میان نظریه های رفتاردرمانی نسل سوم به باور کابات زین ذهن آگاهی مهارتی است که به افراد اجازه می دهد، در لحظه حال رویدادها را کمتر از آن چه ناراحت کننده اند دریافت کنند. تمرکز بر زمان حال، عدم قضاوت رویدادها، آموختن مهارت پذیرش، جداسازی افکار جاری در ذهن با حقیقت، تمرینهای عملی و ذهنی مداوم برای کنترل افکار خودآیند ذهن و جهت دادن به آنها برای رضایت و آرامش خویش است. وقتی توجه بر روی زمان حال متمرکز باشد، دیگر روی گذشته یا آینده متمرکز نمی شود و این در حالی است که بیشتر مشکلات روانی ناشی از تمرکز برگزیده است. فرآیندهای موجود در این روش همچون درک زمان حال، عدم قضاوت رویدادها، کنترل افکار خودکار، مشاهده بارش افکار و درک این که افکار حقیقت نیستند و پذیرش رویدادها و تمرین کسب آرامش ذهنی، موجب می شود که دانشجویان دیدگاه متفاوتی در زندگی خود اتخاذ کرده و با کسب نگاه مثبت نسبت به خود و مدیریت نگرش های

ناکارآمد و منفی، زمینه های رسیدن به اهداف خویش را فراهم کرده و توان تصمیم گیری گسترده تری را بدست آورند.

این آموزش به دلیل ساز و کار نهفته در آن همچون مشاهده گری بدون داوری، افزایش آگاهی و حضور در لحظه حال، پذیرش و خودداری از اجتناب، توانایی مقابله با شرایط پر استرس را برای افراد تحت آموزش فراهم می کند. مهارت های ذهن آگاهی پیش بینی کننده رفتار خود تنظیمی و مدیریت نگرش های ناکارآمد و منفی هستند. هرچند آگاهی های افراد از باورهای خود، فرایندهای فکری، اندیشه ها از طریق یادگیری مهارت های ذهن آگاهی بیشتر باشد، بهتر و زودتر می توانند موقعیت های گوناگون را ارزشیابی کنند و عملکرد مناسبی را در پیش بگیرند و کمتر احتمال دارد در تصمیم گیری های خود به مشکل برخورد کنند. از آنجا که در این روش آموزشی افزایش هوشیاری فرد لحظه به لحظه است. توان تفکر، حل مسئله و تصمیم گیری افزایش می یابد. این روش آموزشی، روشی نوین و شخصی در رویارویی فرد با مسائل را فراهم می آورد. مسائل و مشکلات، بخشی از زندگی افراد هستند و تغییر ناپذیرند، اما روش مقابله با مسائل و چگونگی پاسخدهی به آن می تواند تغییر کند. ذهن آگاهی ممکن است فرد را در برابر بدعملکردی خلق مرتبط با نگرش های ناکارآمد، با افزایش فرایندهای رویارویی شناختی مانند ارزیابی دوباره مثبت و تقویت مهارت های تنظیم هیجان مانند تحمل پریشانی محافظت کند. در صورتی که مهارت های لازم برای تغییر چالش ها بر اساس ذهن آگاهی بدست آید، باعث افزایش تاب آوری، کنترل افکار خودکار منفی و مدیریت نگرش های ناکارآمد در زندگی می شود که نتایج به دست آمده از این پژوهش نیز تایید کننده این مطلب است. آموزش ذهن آگاهی شامل آگاهی به صورت ارادی و بر اساس توجه به احساسات ویژه مانند احساس فیزیکی در بدن از یک لحظه به لحظه دیگر است. محتوای آگاهی به خاطر سپرده می شود و سپس توجه به آرامی، اما به گونه ای جدی به سمت اهداف محافظت شده برمی گردد. این فرایند بارها و بارها تکرار می شود و دوباره در مرحله روزانه تمرین هوشیاری فراگیر تکرار می شود. از این دیدگاه مجرای لحظه به لحظه بینش فراشناختی، از راه آموزش توجه به محتوای افکار تسهیل می شود و به همان صورت که شروع می شوند به آن ها اجازه داده می شود تا از آگاهی خارج



شوند و سپس به تمرکز ابتدایی توجه بازگردند. در این روش یک تمرکز اولیه مانند تنفس می‌تواند به عنوان یک مرکز تکیه گاه عمل کند که برای بازگشت آگاهی به زمان حال به کار می‌رود و مانع از منحرف شدن از واقعیت در جریان‌های فکری می‌گردد. در واقع مشاهده فراگیر افکار به ما اجازه می‌دهد تا الگوی مشابه فکری را به صورت افکار نه این که ضرورتاً خود واقعیت، داشته باشیم. در تبیین این یافته می‌توان اظهار داشت که ذهن آگاهی، آگاهی همه جانبه ایی است که به پهنای ذهنی وسیع و باز و پذیرش هیجان‌ها و پدیده‌های فیزیکی، همانگونه که رخ می‌دهند، کمک می‌کند. در نتیجه موجب می‌شود که فرد پذیرنده احساسات و نشانه‌های فیزیکی و روانی خود بوده و با کنترل افکار و هیجان‌ها و پذیرش این احساسات، موفق به مدیریت هیجان‌ها منفی خود شود. با افزایش ذهن آگاهی، قدرت تنظیم هیجان و خودمدیریتی در فرد افزایش یافته، آگاهی فرد بر رفتار خود عمیق تر شده و در فرد مدیریت هیجان‌ها نسبت به احساسات و افکار افزایش و استرس کاهش می‌یابد.

آموزش ذهن آگاهی، یکی از روش‌های درمانی مبتنی بر کاهش استرس و روان درمانی است که با آموزش به افرادی که از استرس بالایی برخوردارند، کنترل احساسات و هیجان‌ها موجب کاهش نگرش‌های منفی و افکار خودآیند منفی نیز می‌شود. همچنین پژوهش‌ها نشان دادند که این آموزش کاهش درد، اضطراب و پریشانی روان شناختی را نیز به دنبال دارد. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، نشانه‌های اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد و سطح هیجان‌ها مثبت فرد را بالا می‌برد. آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در بالا بردن کیفیت زندگی شهروندی موثر بوده و موجب افزایش میزان رضایت از زندگی نیز می‌شود. این آموزش به تکنیک‌های مهمی از جمله ذهن آگاهی متمرکز بر تنفس، واریسی بدن و مراقبه مجهز است و آموزش این تکنیک‌ها به دانشجویان می‌تواند میزان تنش‌های درونی و عدم قدرت مدیریت خشم و ناتوانی در حل مسئله را کاهش دهد. فرد با آگاه شدن از احساسات درونی خویش، میزان آگاهی خود را نسبت به مسائل و مشکلات زندگی بالا می‌برد. زیرا آموزش ذهن آگاهی به تکنیک تنفس عمیق و دم و بازدم همراه با آرامش مجهز است. این فرایند بیشتر روی هیجان‌ها و پذیرش و ابراز آن‌ها متمرکز است که همسو با تنظیم هیجان در حرکت است و ماندگاری این تکنیک در کاهش پرخاشگری

و کنترل میزان جرایم و بهبود زندگی شهروندی به ویژه در کلان شهرهای بزرگ با مشکلات خاص خود، موثر است. آموزش ذهن آگاهی در افراد باعث می‌شود که از وجود هیجان‌ها منفی و تاثیر منفی آن بر خویش آگاهی پیدا کنند و با ارزیابی هیجان‌ها در موقعیت‌های مختلف نسبت به سالم نگه داشتن زندگی هیجانی خویش تلاش کنند و از این طریق مشکلات آنان خصوصاً در حوزه تنظیم هیجان و کیفیت زندگی کاهش یابد. تنظیم هیجان با آموزش ذهن آگاهی در دانشجویان موجب می‌گردد که آنان با استفاده درست از هیجان‌ها و پذیرش آن‌ها و ابراز هیجان‌ها مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن میزان سازگاری آن‌ها در ابعاد مختلف زندگی شهروندی بهبود پیدا خواهد کرد. روی هم رفته، نتایج این پژوهش نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی در کاهش نگرش‌های ناکارآمد منفی و تنظیم هیجانی تاثیر معنی داری دارد. بنابر این با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از آموزش ذهن آگاهی برای مدیریت نگرش‌های ناکارآمد و افکار خودکار منفی و تنظیم و مدیریت هیجان‌ها در دانشجویان استفاده شود. ضمناً در کلاس‌های درس دانشگاهی، به مشکلات دانشجویان و فقدان یا ضعف در مدیریت هیجان‌ها و ضعف مدیریت نگرش‌های ناکارآمد منفی توجه شود و برنامه‌های آموزشی و درمانی در جهت کاهش مشکلات روان شناختی برای آنان ارائه گردد. با توجه به سوالات زیاد دانشجویان در جلسات آموزش گروهی تلاش شود در هنگام آموزش از یک کمک درمانگر نیز در کنار درمانگر استفاده شود. در این پژوهش محدودیت‌هایی نیز وجود داشت مانند این که پژوهش بر روی دانشجویان رشته شهرسازی در سال ۱۳۹۶ انجام شده و باید در تعمیم نتایج حاضر به سایر جوامع آماری احتیاط کرد. ضمناً دانشجویان مرد همکاری ضعیفی داشتند و همین امر موجب شد که بیشتر نمونه را دانشجویان زن تشکیل دهند که این عامل نیز مانع تعمیم نتایج پژوهش در همه افراد جامعه است. بهتر است پژوهش‌های بعدی در سایر جوامع آماری به خصوص دانشجویان سایر رشته‌ها و سایر دانشگاه‌ها انجام شود. ضمناً مانند تمام پژوهش‌های آزمایشی امکان کنترل کامل تمام متغیرهای ناخواسته و مزاحم وجود نداشت.

منابع و ماخذ

۱. اصغری، فرهاد، قاسمی جوبنه، حسینی

- Science and Practice,10(2),157-160..
- 10.10- Creswell, J.D.(2017). Mindfulness interventions Annual. Review of Psychology.68:491-516.DOI:10.1146/annurev-psych-042716-051139.
 - 11.11- McCarney R.W., Schulz J. & Grey A.R.(2012). Effectiveness of mindfulness-based therapies in reducing symptoms of depression: A meta-analysis. European Journal of Psychotherapy & Counselling. 14(3): 279-299.
 - 12.12- Michalak, J., Burg, J., & Heidenreich, T. (2012). Don't forget your body: Mindfulness, embodiment, and the treatment of depression. Mindfulness, 3(3), 190-199.
 - 13.13- Brown K, Ryan R, Creswell, J.(2007). Addressing fundamental question about mindfulness. Psychological Inquiry, Vol ;18: 272-28.
 - 14.14- Flugel, Colle K. F., Vincent, A., Cha, S. S., Loehrer, L. L., Bauer, B. A., Wahner-Roedler, D. L.(2010). "Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness based stress reduction program", Complementary Therapies in Clinical Practice, Vol.; 16:. 1
 - 15.15- Laukka ,P.(2018).Supplemental Material for positive emotion enhances association memory. Categorical Perception of Vocal Emotion Expressions .DOI:10.1037/em000465.supp.
 - 16.16- EktaSoni ,Rakesh Kumer Behmani.(2018).Relationship between BMI ,overweight preoccupation ,attitude and social avoidance .Health Psychology Research .V6 issue 1.DOI:10.4081/hpr.2018.7030.
 - 17.17- Brito-Pons, G.,Campos ,D &Cebolla,A.(2018).Implicit or explicit compassion? effects of compassion cultivation training and comparison with mindfulness based stress reduction .Mindfulness.V9.Issue 5,pp1494-1508.DOI:10.1007/s12671-018-0898-7
 - 18.18- Chin, B., Slutsky, J., Raye, J, Creswell, J.D.(2018).Mindfulness training reduces stress at work :a randomized controlled trial . Mindfulness.DOI:10.1007/s12671-018-1022-0
 - 19.19- Kangas,M.(2014).The evolution of Mindfulness-based cognitive therapy .Australian Psychologist.V49.issue 5 .pp280-282. Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Williams, M. G. (2003). Mindfulness training and problem formulation. Clinical Psychology: Science and Practice, 10(2), 157-160.
 - 20.20- Berking, M., & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent finding, current challenges, and future
۱. صدیق، مریم و جامعی، مینو (۱۳۹۴) اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و کیفیت زندگی زنان دارای همسر معتاد. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، سال هفتم، شماره ۲۶، ۱۱۶-۱۳۲.
 ۲. آذرگون، حسن؛ کجباف، محمدباقر (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد و افکار خودآیند دانشجویان افسرده دانشگاه اصفهان. مجله روانشناسی. شماره ۵۳، دوره ۱۴. ۷۹-۹۴.
 ۳. حسینی، معجز؛ تاج‌الدینی، امراه؛ فائدنیا جهرمی، علی؛ و فرمانی شهرضا، شیوا. (۱۳۹۳) مقایسه راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجانی و طرحواره‌های هیجانی در همسران افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد بهنجار. مجله روانشناسی بالینی، ۶(۲۱)، ۹۱-۱۰۱.
 ۴. بخشنده نصرت، عباس؛ دریاباری، جمال‌الدین؛ و اخوان گوران، پدرام. (۱۳۹۶). الگوی بازدارندگی جرایم شهری مبتنی بر اصول شهرسازانه با حذف فضاهای بی‌دفاع شهری. فصلنامه مدیریت شهری، ۴۸، ۱۱۳-۱۲۲.
 ۵. حسینی دیوشلی، سیده فرگل؛ و کریمی آذری، امیررضا. (۱۳۹۶). استخراج راهبردهای محیطی مؤثر در پیشگیری از جرایم براساس نظریه (CEPTED) (مطالعه موردی: مجتمع‌های مسکونی شهر رشت). فصلنامه مدیریت شهری، ۴۸، ۴۷۶-۴۵۹.
 ۶. بخشنده نصرت، عباس؛ دریاباری، جمال‌الدین؛ و اخوان گوران، پدرام (۱۳۹۶) شهرسازی نوین و مدیریت فضاهای بی‌دفاع شهری برای کنترل رفتارهای مجرمانه؛ نمونه مطالعاتی: شهر تهران. فصلنامه مدیریت شهری، ۴۹، ۲۳۱-۲۱۷.
 ۷. یونس، سید جلال و رحیمیان بوگر، اسحق (۱۳۸۷) جان تیزدل دریچه‌ای به فراشناخت. دانژه.
 8. Kabat zinn, J. (2005). full catastrophe living. Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York, N. Y.:Delacorte Press..
 9. Teasdale, J.D., Segal ,Z. V.,& Williams ,J.M.G.(2003).The mindfulness training and problem formulation .Clinical Psychology:

- 28.28- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-91.
- 29.29- Krishna, R.M. (2014). Mindfulness: the untapped innate-catalyst for healing, happiness and health, *J Okla State Med Assoc*, 107(12), 649-51.
- 30.30- Yoo, S.H., Matsumoto, D., & LeRoux, J.A. (2006). The influence of emotion recognition and emotion on intercultural adjustment. *Int J Intercult Relat*, 30(5), 345-363.
- 31.31- Zettle, R. D. (2008). ACT with affective disorders. In Hayes, S. C., and Strosahl, K. D., (Eds.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. New York, NY: Springer.
- 32.32- Garland, E, Gaylord, S, & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore (NY)*, 5, 37-44.
33. Perich, T., Manicavasagar, V., Mitchell, P. & Ball, J.R. (2011). Mindfulness, response styles and dysfunctional attitudes in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*. V134, issues 1-3 pp126-132.er.
- directions. *Curr Opin Psychiatry*, 25(2), 128-34. DOI:10/1097/YCO.ob013e32850.3669.
- 21.21- Norman, A.S., Anderson, A., & Segal, Z. (2012). The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders. *Can J Psychiatry*, 57(2), 70-77.
- 22.22- Roemer, L., Williston, S., & Rollins, L. (2015). Mindfulness and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3, 52-57.
- 23.23- Brown, K.W., & Ryan R.M. (2003). The benefits of being present: Acceptance and Commitment Training and Its role in psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(22), 822-848.
- 24.24- Crane R (2009). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy*. London: Rutledge.
- 25.25- Eftekhari, A., Zoellner, L.A., & Vigil, S.A. (2009). Patterns of emotion regulation and psychopathology. *Anxiety Stress Coping*, 22(5), 571-86.
- 26.26- Gehart, D.R. (2012). *Mindfulness and Acceptance in Couple and Family Therapy*. New York: Springer.
- 27.27- Goldin P., & Gross, J. (2010). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Emotion*, 10(1), 83-91.

