



مقاله اصلی

بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر مهارت های تنظیم هیجان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۰۴

خلاصه

مقدمه: تحقیقات نشان داده است که درمان ذهن آگاهی می تواند ابعاد جدیدی از رابطه ذهن و بدن را مشخص سازد. بنابراین؛ پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر مهارت های تنظیم هیجان نوجوانان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع مطالعات شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه است. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارتست از کلیه دانش آموزان پسر دوره اول مدارس دبیرستان در منطقه ۱۳ شهر تهران در سال ۱۳۹۷؛ از این میان به شکل نمونه گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود به پژوهش تعداد ۴۰ نفر از دانش آموزان انتخاب شدند و به صورت تصادفی به ۲ گروه ۲۰ نفره گروه کنترل و تجربی تقسیم شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌ی تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاوم (۲۰۰۱) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون‌های تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که درمان ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان اثرگذار بود و از نظر آماری معنی دار بوده است ($P \leq 0/001$).

نتیجه گیری: به نظر می رسد که مداخله ذهن آگاهی می تواند بر متغیر هیجان اثرگذار باشد. پیشنهاد می گردد جهت بالا بردن اعتبار بیرونی تحقیق، مطالعات بیشتری در این راستا صورت بگیرد.

کلمات کلیدی: ذهن آگاهی، تنظیم هیجان، نوجوانان

سعید هدایتی زفرقندی^۱

سوزان امامی پور^{۲*}

امین رفیعی پور^۳

^۱ دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، گروه روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه

آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، مرکز تهران، ایران

Email: emamipurd@yahoo.com

مقدمه

تحول بنیادین در آموزش و پرورش، تحولی عمیق و ریشه بی‌نظمی هیجان به عنوان روش‌های ناسازگارانه‌ی پاسخ به هیجانات تعریف شده‌است که شامل پاسخ‌های فاقد پذیرش، دشواری در کنترل رفتارها در بستر پریشانی هیجانی و نقص در استفاده‌ی عملکردی از هیجانات به عنوان اطلاعات است (۱). نه راهبرد تنظیم شناختی هیجان شامل سرزنش خود، پذیرش، نشخوارذهنی، توجه مجدد مثبت، توجه مجدد بر برنامه‌ریزی، بازاریابی مثبت، اتخاذ دیدگاه، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران از نظر مفهومی متمایز شده‌اند (۲). در اهمیت توجه به این مساله می‌توان گفت که خود تنظیمی به طور فزاینده‌ای در حال ملحق شدن به مدل‌های آسیب‌شناسی روانی است و در مدل‌های نظری جدید آسیب‌شناسی روانی، مشکلات تنظیم هیجانی به عنوان خصیصه محوری اختلالات هیجانی محسوب می‌شوند (۳) از آنجا که تنظیم هیجانی در انواع مختلفی از استرس‌ها و اضطراب‌ها از جمله استرس تحصیلی نقش ایفا می‌کند نیازمند توجه درمانی است (۴). به عنوان مثال یافته‌های ابوالقاسمی و همکاران (۵) حاکی از آن است که مهارت‌های سازگارانه تنظیم هیجان نقش پر اهمیتی در بهبود اضطراب امتحان ایفا می‌کند. بر این اساس مداخلاتی که تمرکز خود را بر بهبود استرس تحصیلی معطوف می‌دارند بهتر است نقش تنظیم هیجانی را نیز مورد توجه قرار دهند.

یکی از درمان‌های با این ویژگی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی است. یکی از دلایل افزایش پژوهش‌های روان‌شناختی و پزشکی پیرامون ذهن آگاهی، این است که می‌تواند ابعاد جدیدی از رابطه ذهن و بدن را مشخص سازد. نتایج نشان داده است که این نوع مداخله برای درمان هر دو دسته علائم روان‌شناختی و فیزیکی مؤثر بوده است (۶). ذهن آگاهی، هشیاری غیر قضاوتی، غیر قابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه‌ای است که در یک لحظه خاص در محدوده توجه یک فرد قرار دارد؛ علاوه بر آن این مفهوم اعتراف به تجربه یاد شده و پذیرش آن را نیز شامل می‌شود (۷).

در تعریفی دیگر ذهن آگاهی فنی است که در ترکیب با مراقبه و جهت‌گیری‌های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه شدن نسبت به زمان حال، به نحوی غیر قضاوتی، با به حداقل رساندن درگیری در افکار و احساسات را تشویق می‌کند (۸). تمام تمرین‌های موجود در ذهن آگاهی به شکلی طراحی شده‌اند که توجه به بدن را افزایش می‌دهد. نقش بدن در حیطه‌های بین‌رشته‌ای جدید همچون پزشکی ذهن-بدن هم به اثبات رسیده است. در پژوهش‌هایی که از ذهن آگاهی استفاده می‌شود، تاکید بر تعامل بین فرایندهای بدنی، شناختی و هیجانی است (۹). در همین راستا می‌توان گفت که ذهن آگاهی مستلزم راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرایند توجه است که به نوبه خود به جلوگیری از مارپیچ فروکاهنده خلق منفی - فکر منفی - گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده و رشد دیدگاه جدید و پدیدآیی افکار و هیجانهای خوشایند منجر می‌شود (۱۰). در واقع هدف اصلی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی آن است که بیمار از طریق پایش خود آیند، از اثرات فعالیت مجدد ذهنی، آگاهی یابد و از طریق ایجاد و بکارگیری حالت حضور ذهن در ذهنیت بماند و از طریق انجام تمرینهای مکرر با جهت‌دهی قصدمندانه توجه به یک شی‌خشی (مثلاً جریان تنفس) به مشاهده افکار و احساسات یا حس‌های بدنی خود بنشینند. افراد ذهن آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند. و توانایی زیادی در مواجهه بادامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجانات و تجربه‌ها (اعم از خوشایند و ناخوشایند) دارند (۱۱) بر همین اساس به نظر می‌رسد این مداخله در بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان موثر عمل کند. همچنین نتایج مطالعات نشان داده که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی در درمان اختلالاتی نظیر دردهای مزمن (۱۲) اضطراب و افسردگی (۱۳) اختلالات وسواسی (۱۴) و همانند آنها موثر است بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده محقق درصدد است که به بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر مهارت‌های تنظیم هیجان نوجوانان بپردازد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه است. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارتست از کلیه دانش آموزان پسر دوره اول مدارس دبیرستان در منطقه ۱۳ شهر تهران در سال ۱۳۹۷؛ از این میان به شکل نمونه گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود به پژوهش تعداد ۶۰ نفر از دانش آموزان انتخاب و توسط مقیاس های آزمون بررسی شدند و به صورت تصادفی به ۲ گروه ۲۰ نفره گروه کنترل و گروه درمان ذهن آگاهی تقسیم شدند. سپس گروه درمان ذهن آگاهی تحت مداخله ۸ جلسه ای استاندارد قرار گرفت و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد و پس از پایان سه ماه آزمون پیگیری به عمل آمد در پایان جلسات مقیاس های پژوهش مجدداً استفاده شد تا اطلاعات حاصل از پژوهش جمع آوری شود. معیارهای ورود به پژوهش آزمودنی ها شامل تمایل به شرکت در تمامی جلسات، معرفی توسط معلمان و ارزیابی اولیه معلمان مبنی بر بالا بودن استرس تحصیلی دانش آموز بود. معیارهای خروج از پژوهش آزمودنی ها شامل ملاک های خروج از مطالعه عبارت بودند از: ابتلا به اختلال های جسمانی و روانشناختی دیگر، و شرکت در روان درمانی طی پنج ماه اخیر و غیبت بیش از دو جلسه، کودکان بدسرپرست، تک سرپرست و واجد والدین معتاد بود. ابزارهای تحقیق شامل پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران (۱۵) بود.

پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان (CERQ):

پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران (۱۵) در کشور هلند تدوین شد و دارای دو نسخه ی انگلیسی و هلندی است و برای افراد ۱۲ سال به بالا (جمعیت بالینی و غیر بالینی) قابل استفاده است. این پرسشنامه چند بعدی است و به منظور شناسایی راهبردهای مقابله ای شناختی افراد پس از تجربی وقایع یا موقعیت های منفی مورد استفاده قرار می گیرد. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است و دارای ۳۶ ماده می باشد که نحوه ی پاسخ به آن ها بر اساس مقیاس درجه بندی لیکرت در دامنه ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) قرار دارد.

هرچه نمره ی کسب شده در هر زیر مقیاس بالاتر باشد، آن راهبرد توسط فرد بیش تر مورد استفاده قرار گرفته است. دامنه ی نمرات بین ۳۶ تا ۱۸۰ می باشد. پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان ۳۶ آیتم کلی دارد و شامل ۹ خرده مقیاس می باشد: سرزنش خود (۱،۱۰،۱۹،۲۸)، سرزنش دیگران (۹،۱۸،۲۷،۳۶)، نشخوار ذهنی (۳۰، ۲۱، ۱۲، ۳)، فاجعه سازی (۸،۱۷،۲۶،۳۵)، پذیرش دیدگاه (۷،۱۶،۲۵،۳۴)، توجه مجدد مثبت (۳۱، ۲۲، ۱۳، ۴)، بازارزیایی مثبت (۶،۱۵،۲۴،۳۳)، پذیرش (۲۰، ۱۱، ۲) و توجه مجدد بر برنامه ریزی (۵،۱۴،۲۳،۳۲). پایایی کل راهبردهای «مثبت»، «منفی» و «کل شناختی» با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ به دست آمده است (۱۵). همبستگی بین خرده مقیاس های اندازه گیری اول در طیفی بین ۰/۸- (فاجعه سازی و بازارزیایی مثبت) و ۰/۶۹ (بازارزیایی مثبت و توجه مجدد بر برنامه ریزی) بود. همبستگی بین خرده مقیاس ها در اندازه گیری پیگیری در طیفی از ۰/۱۳- (فاجعه سازی و بازارزیایی مثبت) و ۰/۶۷ (بازارزیایی مثبت و توجه مجدد بر برنامه ریزی) بوده است (۲).

برنامه مداخله ای مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۶)

جلسه اول. تنظیم خط مشی کلی با در نظر گرفتن جنبه محرمانه بودن و زندگی شخصی افراد، دعوت افراد به معرفی خود با یکدیگر، تمرین واریس بدنی، تکلیف خانگی، بحث و تعیین جلسات هفتگی توزیع نوارها و جزوات

جلسه دوم. شامل آموزش تن آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات که شامل ساعد، بازو، عضله پشت ساق پا، رانها، شکم، سینه، شانه ها، گردن، لب، چشمها و پیشانی است

جلسه سوم. آموزش تن آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دستها و بازوها، پاها و رانها، شکم و سینه، پیشانی و لبها و تکلیف خانگی تن آرامی است

جلسه چهارم. آشنایی با نحوه ذهن آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن آگاهی تنفس قبل از خواب.

نتایج

جدول ۱. ویژگی توصیفی متغیر تنظیم هیجان

مرحله	گروه کنترل	گروه آزمایش
آزمون	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار
پیش آزمون	۹۶/۳۳ ۱۳/۸۷	۹۹/۱۲ ۱۴/۴۴
پس آزمون	۹۵/۲۶ ۱۶/۲۵	۱۱۳/۵۴ ۱۳/۲۹

در بررسی این شاخص میانگین کل متغیر تنظیم هیجان در دو گروه کنترل و آزمایش در هر سه دوره پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان داده شده است. همانطور که ملاحظه می-شود میانگین این متغیر در بین دانش آموزان پس از طی نمودن دوره ذهن آگاهی افزایش یافته است. به عبارتی می توان اثرات این دوره ها را ارتقای تنظیم هیجان ملاحظه نمود.

جلسه پنجم. آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکات آنها و جستجوی حسهای فیزیکی و تکلیف خانگی ذهن آگاهی خوردن جلسه ششم. آموزش توجه به ذهن، افکار مثبت و منفی، خوشایند یا ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آنها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آنها.

جلسه هفتم. ۴۰ دقیقه مراقبه نشسته، بازنگری تکالیف خانگی، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق

جلسه هشتم. بازنگری مطالب گذشته و جمع بندی اطلاعات گردآوری شده حاصل از پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS مورد پردازش قرار گرفتند. روش تجزیه و تحلیل داده ها به این صورت بود که با توجه به سطوح تحقیق حاضر، ابتدا متغیرها در قالب جداول توزیع فراوانی (آمار توصیفی) و مقایسه گروه ها ارائه شد و سپس جهت آزمون فرضیات (آمار تحلیلی) از آزمون های (تحلیل کوواریانس) با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

جدول ۲. تحلیل کوواریانس ذهن آگاهی در تنظیم هیجان

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	۳۴۸/۹۸۶	۱	۳۴۸/۹۸۶	۱/۵۱	۰/۰۰۱
گروه	۲۳۲/۸۸۹	۱	۲۳۲/۸۸۹	۳/۴۸۳	۰/۰۰۱
خطا	۱۷۶/۳۴۷	۱۷	۶/۵۳۱	-	-
کل	۴۳۱/۸۶	۱۴	-	-	-

به منظور بررسی فرضیه تحقیق از آزمون کوواریانس برای هر دو روش رواندرمانگری استفاده شد. با توجه به جدول فوق می توان گفت هر ذهن آگاهی در تنظیم هیجان دانش آموزان موثر بوده است ($sig. < 0.05$).

بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر مهارت های تنظیم هیجان نوجوانان بود. یافته های این فرضیه با یافته های شاهدهی و همکاران (۱۷)، تاسادی (۱۸)،

ابرس و سلدمایر (۱۹)، گلدین و گراس (۲۰)، یاس فرد و همکاران (۲۱)، پیکات و دولان (۲۲) همسوست. در همین راستا در خصوص اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود تنظیم هیجانی در جمعیت های دانش آموزی و دانشجویی چپودکلی و همکاران (۲۳) طی پژوهشی نشان دادند که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی که طی ۶ هفته بر روی ۳۰ شرکت کننده برگزار شده بود توانسته در کاهش دشواری های تنظیم هیجانی در گروه آزمایش موثر عمل کند. بر همین اساس آنها به پژوهشگران آتی پیشنهاد نمودند که اثربخشی این مداخله را در

که در حال گذر هستند و نشانه واقعیت نیستند. در این دیدگاه افراد یاد می‌گیرند که در دام الگوهای نشخوار فکری خود گیر نیفتند (۲۶). از محدودیت‌های تحقیق می‌توان به وجود برخی متغیرهای مداخله‌گر و مزاحم فردی که پژوهشگر امکان کنترل آنها را ندارد ولی احتمال تاثیرگذاری آنها بر روی میزان انگیزه آزمودنیها جهت شرکت در جلسات آموزشی و جهت تکمیل پرسشنامه‌ها وجود دارد مثل میزان کیفیت روابط والد و فرزند، خودپنداره دانش آموزان، میزان اعتماد به نفس و عزت نفس و غیره که امکان کنترل آنها در افراد نبود. همچنین به دلیل اینکه جامعه مورد بررسی نوجوانان بودند همکاری در جلسات با مشکلات زیاد همراه می‌شد و نیاز به مدیریت بالایی داشت و با چالش‌هایی از قبیل تاخیر در جلسات، عدم انجام تکالیف از سوی برخی آزمودنی‌ها و... مواجه بود. به محققان آتی پیشنهاد می‌گردد که برای شناخت و بررسی پدیده‌های روان‌شناختی و اجتماعی، باید ابعاد گوناگون آن را مورد مطالعه قرار داده و متغیرهای بیشتری را در رابطه با مسئله مورد نظر سنجید. پژوهش‌های مختلف تنها می‌توانند ابعاد محدودی از یک مسئله را مورد بررسی قرار دهند، حال آنکه این مسائل ابعاد گوناگون و متعددی داشته، از مسائل مختلفی نیز تأثیر و تأثر می‌پذیرند؛ بنابراین برای بررسی دقیق‌تر و همه‌جانبه مفاهیم در قالب پیشنهادی پژوهشی زیر قابل طرح می‌باشد

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز می‌باشد. نویسنده از اساتید راهنما و مشاور و تمامی کسانی که در این راستا با محقق همکاری نمودند کمال تشکر را دارد.

تعارض منافع

این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

مرحله‌ی پیگیری هم‌بررسی نمایند و این کار در پژوهش حاضر صورت گرفت و یافته‌ها حاکی از پایداری نسبی این مداخله بود.

در خصوص تبیین این یافته‌ها و بررسی مکانیسم اثر مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود تنظیم هیجان همسو با شاپیرو و همکاران (۶) می‌توان گفت که مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی از طریق ایجاد تغییر در توجه، قصدمندی و نگرش‌ها بر بهبود تنظیم هیجان اثر می‌گذارد. اگر چه برخی دیگر از نظریه پردازان بر این باورند که مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی به دلیل تاکید‌ی که بر تکنیک‌هایی مانند مشاهده‌گری، توصیف، عمل همراه با آگاهی و تجربه‌ی غیر قضاوتی و بدون واکنش به به تجربیات درونی دارد می‌تواند در تعدیل هیجان‌ات و کاهش هیجان‌ات منفی موثر عمل کند (۲۴)

همچنین برخی دیگر از پژوهشگران بر نقش تغییر شناختی در بهبود تنظیم هیجان تاکید نموده‌اند و مداخله‌ی مبتنی بر ذهن آگاهی را بر تغییرات شناختی موثر دانسته‌اند که پیامد چنین امری هیجان‌ات تعدیل یافته‌تر خواهد بود به عبارتی باور بر این است که تجربیات ذهن آگاهی می‌تواند باعث ایجاد تغییراتی در الگوهای فکری یا نگرش‌های فرد در مورد افکارش شود (۲۵). برای مثال کبات زین (۱۲) توصیه می‌کند که مشاهده بدون قضاوت درباره درد و افکار مرتبط با اضطراب ممکن است منجر به فهم و درک این نکته گردد که «این‌ها فقط فکرها» و نمایانگر حقیقت یا واقعیت نیستند و لزوماً نباید باعث فرار یا رفتار اجتنابی شوند. لینهان (۱۹۹۳) نیز خاطر نشان می‌کند که مشاهده افکار، احساسات و به کارگرفتن برچسب‌های توصیفی برای درک آن‌ها، این درک و فهم را به وجود می‌آورد که آن‌ها همیشه نمایانگر صحیحی از واقعیت نیستند. برای مثال احساس ترس به این معنی نیست که خطر قریب الوقوعی وجود دارد و تفکر «من مقصوم» لزوماً واقعی نیست. در مرحله تغییرات شناختی افراد می‌آموزند تا افکار و احساسات خود را بدون قضاوت مشاهده کنند و آن‌ها را فقط به عنوان رویدادهای ذهنی بنگرند

References

1. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*. 2004;26(1):41-54.
2. Garnefski N, Kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire. *European journal of psychological assessment*. 2007;23(3):141-9.
3. Mennin DS, Fresco DM. Advancing emotion regulation perspectives on psychopathology: The challenge of distress disorders. *Psychological Inquiry*. 2015;26(1):80-92.
4. McLaughlin KA, Hatzenbuehler ML, Mennin DS, Nolen-Hoeksema S. Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*. 2011;49(9):544-54.
5. Abolghasemi A, Baigi P. Evaluation of the effectiveness of two methods of cognitive behavioral education and emotion regulation skills on self-efficacy and academic adjustment of students with test anxiety. *Quarterly Journal of Educational Psychology*. 2012;7(22):21-42.
6. Shapiro SL, Carlson LE, John A. Astin, and Benedict Freedman. 2006. "Mechanisms of Mindfulness" *Journal of Clinical Psychology*. 2006;62(3):373-86.
7. Janowski K, Łucjan P. P-133-Worry and mindfulness: the role in anxiety and depressive symptoms. *European Psychiatry*. 2012;27(S1):1-
8. Potek R. Mindfulness as a school-based prevention program and its effect on adolescent stress, anxiety and emotion regulation: New York University; 2012.
9. Michalak J, Burg J, Heidenreich T. Don't forget your body: Mindfulness, embodiment, and the treatment of depression. *Mindfulness*. 2012;3(3):190-9.
10. Segal W. *Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Theoretical Rationale and Empirical Status*. Guilford Press. 2004.
11. Galla BM, Kaiser-Greenland S, Black DS. Mindfulness training to promote self-regulation in youth: Effects of the Inner Kids program. *Handbook of mindfulness in education*: Springer; 2016. p. 295-311.
12. Kabat-Zinn J. *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*: Hachette UK; 2005.
13. Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2010;78(2):169.
14. Hale L, Strauss C, Taylor BL. The effectiveness and acceptability of mindfulness-based therapy for obsessive compulsive disorder: a review of the literature. *Mindfulness*. 2013;4(4):375-82.
15. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*. 2001;30(8):1311-27.
16. Kabat-Zinn J. *Letting everything become your teacher: 100 lessons in mindfulness*: Delta; 2010.
17. Shahidi S, Akbari H, Zargar F. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on emotion regulation and test anxiety in female high school students. *Journal of education and health promotion*. 2017;6.
18. Taathadi MS. Application of solution-focused brief therapy (SFBT) to enhance high school students self-esteem: an embedded experimental design. *International Journal of Psychological Studies*. 2014;6(3):96-105.
19. Eberth J, Sedlmeier P. The effects of mindfulness meditation: a meta-analysis. *Mindfulness*. 2012;3(3):174-89.
20. Goldin P, Gross J. Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*. 2010.
21. Yasfard G, Abaspour Azar Z, Hosseini Almadani SA. Comparing the Effectiveness of group Dialectical Behavior Therapy and Solution-Focused Brief Therapy on Self-Esteem, Cognitive-Emotional Regulation and Non-Suicidal Self-Injury in daughters. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2019;7(4):343-58.
22. Pichot T, Dolan YM. *Solution-focused brief therapy: Its effective use in agency settings*: Routledge; 2014.
23. Chiodelli R, Mello LT, Jesus SN. Effects of a brief mindfulness-based intervention on emotional regulation and levels of mindfulness in senior students. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2018;31.
24. Baer RA, Smith GT, Lykins E, Button D, Krietemeyer J, Sauer S, et al. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*. 2008;15(3):329-42.
25. Guendelman S, Medeiros S, Rampes H. Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in psychology*. 2017;8:220.
26. Segal ZV, Teasdale JD, Williams JM, Gemar MC. The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2002;9(2):131-8.

*Original Article***Evaluation of the effectiveness of mindfulness-based therapy on emotion regulation skills**

Received: 07/08/2021 - Accepted: 26/09/2021

Saed Hedayatizafarghandi ¹
Susan Emamipour ^{2*}
Amin Rafiepoor ³

¹ PhD Student, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Email: emamipursd@yahoo.com

Abstract

Introduction: Research has shown that the treatment of self-awareness can reveal new dimensions of the relationship between mind and body. Therefore; The aim of this study was to evaluate the effectiveness of mindfulness-based therapy on adolescents' emotion regulation skills.

Methods: The present study is a quasi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group and a three-month follow-up period. The statistical population of the present study is all male students in the first year of high school in the 13th district of Tehran in 2018; Among them, 40 students were selected by purposive sampling based on inclusion criteria and were randomly divided into 2 groups of 20 in the control and experimental groups. The research instruments included the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire by Garnewski, Kreich and Spinhaum (2001). Analysis of covariance using SPSS software version 25.

Results: The results showed that mindfulness treatment was effective on emotion regulation and was statistically significant ($P \geq 0.001$).

Conclusion: It seems that mindfulness intervention can affect the emotion variable. It is suggested that more studies be done in this direction to increase the external credibility of the research.

Keywords: Mindfulness, Excitement