

اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۳

خلاصه

مقدمه: آسیب‌های روانی مزمن همچون اضطراب باعث ایجاد آسیب به پردازش و تنظیم هیجانی کودکان می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع روش پژوهش نیمه‌آزمایشی (با گروه آزمایش و گواه) با طرح سه مرحله‌ای (پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری) و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان دارای اختلال اضطراب بود که در پایه چهارم و پنجم دبستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش تعداد ۳۵ کودک دارای اختلال اضطراب با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه). کودکان در آزمایش آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. در این پژوهش از پرسشنامه اضطراب کودکان (CIQ) و پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی (ESRQ) استفاده شد. داده‌های حاصل با تحلیل واریانس آمیخته با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS23 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر اضطراب ($P < 0.001$; $\eta^2 = 0.61$)؛ $F = 53/06$ و خودتنظیمی هیجانی ($P < 0.001$; $\eta^2 = 0.68$; $F = 72/99$) کودکان با اختلال اضطراب تأثیر معنادار دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی با بهره‌گیری از کسب آگاهی نسبت به هیجانات، آگاهی نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن و بکارگیری ذهن آگاهی در زندگی روزمره می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود کاهش اضطراب و بهبود خودتنظیمی هیجانی در کودکان با اختلال اضطراب مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: اختلال اضطراب، خودتنظیمی هیجانی، مهارت‌های ذهن آگاهی

فاطمه السادات میرحسینی^۱

حسن اسدزاده^{۲*}

اسماعیل سعدی پور^۲

علی دلاور^۳

کامران شیوندی چلیچه^۴

^۱ دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۲ دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۳ استاد تمام گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده

روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۴ استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: asad.zadeh@atu.ac.ir

مقدمه

دوره کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی به شمار می‌رود که در آن شخصیت فرد شکل می‌گیرد. اغلب اختلالات رفتاری در نوجوانی و بزرگسالی، از بی‌توجهی به مشکلات عاطفی - رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت روند رشد و تکامل کودک ناشی می‌شود (لادر و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع، مشکلات دوران کودکی علاوه بر مختل کردن عملکرد و توانایی‌های کودک، او را برای مشکلات بیشتر و ابتلا به اختلالات در آینده مستعد می‌سازند (جو، کیم، لی و چانگ، ۲۰۲۱). دلیل توجه روزافزون به مشکلات دوران کودکی بر این اساس است که از طرفی قسمت عمده‌ای از افراد جامعه را کودکان و نوجوانان تشکیل داده و در آینده به عنوان افراد بزرگسال می‌بایست در جامعه ایفای نقش نمایند و از طرف دیگر، همگام با فرایند تحولی کودک و نوجوان، مشکلات روان‌شناختی دوران کودکی و نوجوانی، به مرحله بلوغ و بزرگسالی منتقل شده و به مرور زمان درمان مشکلات روان‌شناختی آنان دشوارتر می‌گردد (فارمر، گائو، سیلی، کوستی، شر و لوینسون، ۲۰۱۶). بی‌توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی - روانی دوران کودکی، ناسازگاری‌ها و اختلالات روانی در نوجوانی و بزرگسالی را موجب خواهد شد. یکی از مسائلی که ممکن است در دوران کودکی به وجود بیاید و زمینه‌ساز مشکلاتی در آینده شود، اضطراب است (شکری میرحسینی، علیزاده و فرخی، ۱۴۰۰؛ سیدی اندی، نجفی و رحیمیان بوگر، ۱۴۰۰)، اضطراب نوع شایعی از آسیب‌شناسی روانی در میان کودکان است (ژائو و همکاران، ۲۰۲۱). اضطراب کودکان گاهی با سطح ترس، نگرانی، شکایات جسمی و رفتارهای اجتناب‌کننده اغراق‌آمیزی همراه است (والد، تادمور - زیمان، شنار - گولان، یاتزکار، کارتی و آپتر؛

۲۰۲۰). در رشد طبیعی و تحول، کودکان همزمان با اینکه مراحل مختلف انتقال را می‌گذرانند، سطوح اضطراب افزایش می‌یابد. از سوی دیگر اضطراب در دوران کودکی، احتمال مشکلات در زمینه مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی و همچنین سوء مصرف مواد در دوره نوجوانی را افزایش می‌دهد و اغلب در صورت عدم درمان، پایدار باقی می‌ماند (مسکینا و ریچلند، ۲۰۲۰). دوران کودکی، سنین پرخطر برای ابتلا به اختلالات اضطراب و نیز میزان بهبودی خود به خودی علائم اضطرابی کودکان و نوجوانان پایین بوده و در طول دوران رشد تداوم می‌یابد (شکری و همکاران، ۱۴۰۰).

بروز اختلال اضطراب سبب می‌شود که دیگر فرایندهای روان‌شناختی و هیجانی کودکان دچار آسیب شود. چنانکه پردازش هیجانی و خودتنظیمی هیجانی آنان در این بین نیز دستخوش آسیب می‌شود (سلنو، سلتن - ترم، روس، ویور و سیسلر، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش عرفانی‌فر، زرانی، شکری و کبیری آق‌زیارت (۱۳۹۸)؛ ادواردز، هالزمن، بارت، رادرفورد، مایس و بریدگت (۲۰۱۷) و چیانگ، چان و چانگ (۲۰۲۰) نشان داده که کودکان و نوجوانان دارای اختلال‌های درونی‌سازی همانند اضطراب ناتوانی عمده‌ای در کارکردهای مربوط به خودتنظیمی هیجانی دارند، به طوری که در درک و مهار هیجان‌ها و احساس‌های خود با مشکلات اساسی و عدیده - ای روبرو هستند. برخی از نظریه‌پردازان تنظیم هیجان را تنها به عنوان یک حالت درونی شامل برانگیختگی فیزیولوژیکی و فرایندهای توجه‌آر نظر گرفته‌اند، اما اکثر پژوهشگران آن را به عنوان یک سازه که دربرگیرنده چندین مولفه می‌باشد، مورد توجه قرار داده‌اند. این مولفه‌ها عبارتند از: ابعاد درونی درک و شناسایی هیجان‌های خود و تعدیل یا مقابله‌ی مناسب با آن‌ها؛

7. Mesghina, Richland

8. Emotional self-regulation

9. Sellnow, Sartin-Tarm, Ross, Weaver, Cisler

1. Edwards, Holzman, Burt, Rutherford, Mayes, Bridgett

1. Cheung, Chan, Chung 1

1. Emotional self-regulation 2

1. Physiological Arousal 3

1. Attentional Processes 4

1. Leader

2. Joo, Kim, Lee, Chung

3. Farmer, Gau, Seeley, Kosty, Sher, Lewinsohn

4. anxiety

5. Zhao

6. Wald, Tadmor-Zisman, Shenaar-Golan, Yatzkar,

Carthy, Apter

است. ذهن آگاهی شیوه‌ای است برای پرداختن توجه یا مدیریت فکر که امروزه بیشتر پژوهشگران آن را به "مراقبه شرقی" ارتباط داده و آن را به عنوان توجه کامل به تجربیات زمان حال به شکل لحظه به لحظه، توصیف کرده‌اند. همچنین به عنوان پرداختن توجه به یک شیوه خاص در زمان حال، و بدون قضاوت و توانایی معطوف ساختن توجه به گونه‌ای که بتوان از طریق تمرین‌های مراقبه آن را پرورش داد (کروسکا، میلر، روچ، کروسکا و اهارا؛ ۲۰۱۸). این شیوه خاص تحت عنوان خودتنظیمی توجه از یک لحظه به لحظه دیگر تعریف شده است. در این نوع درمان، افراد ترغیب می‌شوند تا به تجربه‌های درونی خود در هر لحظه، همچون حس‌های بدنی، افکار و احساسات توجه کنند. همچنین توجه کردن به جنبه‌های محیطی نظیر مناظر و صداها مورد ترغیب قرار می‌گیرد (استراس و همکاران، ۲۰۱۸) به عبارت دیگر، ذهن آگاهی به عنوان یک احساس بدون قضاوت و متعادل از آگاهی تعریف شده است که به واضح دیدن و پذیرش هیجان‌ها و پدیده‌های فیزیکی، همانطور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند (ماتار، شارما، بالاجاندر، کانداول و ردی؛ ۲۰۲۱). در مجموع مداخلات ذهن آگاهی آموزش‌هایی هستند که افراد را در جهت ایجاد رفتارهای جدید و خلق شرایط در زندگی آماده می‌سازند، به طوری که قادر به درک روشنی از حالت‌های ذهنی ناخوشایند خود که برگرفته از تجارب عادی شده آنها هستند، نائل آیند (کروسکا و همکاران، ۲۰۱۸). ذهن آگاهی می‌تواند در رهاسازی افراد از افکار اتوماتیک، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و از این رو نقش مهمی را در تنظیم رفتاری ایفا کند (ماتهار و همکاران، ۲۰۲۱). ذهن آگاهی و درمان‌های مبتنی بر آن در نهایت این نگرش را در فرد ایجاد می‌کند که نسبت به امور، پذیرش بدون قضاوت داشته باشد. یعنی آگاهی از ادراکات، شناخت واره‌ها، هیجان‌ها، یا حس‌های بدنی بدون آنکه نسبت به خوب یا بد بودن، حقیقی یا کاذب بودن، سالم یا

مولفه اجتماعی درک و شناسایی حالت هیجانی همسالان و اعضای خانواده؛ و مولفه رفتاری که در برگیرنده پاسخدهی مناسب در موقعیت‌های بین فردی است (استراس، کیویتی و هاپرت؛ ۲۰۱۹). بنفر، باردین و کلامس (۲۰۱۸) بر این باور است که تنظیم هیجان شامل فرآیندهای درونی و برونی است که مسئول نظارت، ارزیابی و تغییر واکنش‌های هیجانی، به خصوص ویژگی‌های شدت و زمان در رسیدن به اهداف است. این سازه شامل مهارت‌ها و راهبردهایی برای نظارت، ارزشیابی و تغییر واکنش‌های هیجانی است. راهبردهای تنظیم هیجان نه تنها شدت و فراوانی حالت‌های هیجانی را کاهش می‌دهد، بلکه باعث ایجاد و حفظ هیجان‌ها نیز می‌گردد. بنابراین فرآیندهای تنظیم هیجان نه تنها بر هیجان‌های منفی بلکه بر هیجان‌های مثبت نیز متمرکز است (هارل، هادسون و شترینگ؛ ۲۰۱۵).

روش‌های آموزشی و درمانی مختلفی برای کاهش آسیب‌های روان‌شناختی، هیجانی و رفتاری بکار گرفته شده است. از روش‌های آموزشی مناسب برای کودکان و نوجوانان می‌توان به آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی (بوردیک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشئی، حسینی، اصلی آزاد و طیبی، ۱۳۹۶) اشاره کرد که کارآیی بالینی این آموزش برای جامعه آماری کودکان و نوجوانان (فرهادی، اصلی آزاد و شکرخدايي، ۱۳۹۷؛ اصلی آزاد، منشئی و قمرانی، ۱۳۹۸؛ امیری، ویسکرمی و سپهوندی، ۱۳۹۸؛ اکبری، منشئی و یوسفیان، ۱۳۹۸؛ بهاروند و سودانی، ۱۳۹۹؛ وجدیان، عارفی و منشئی، ۱۳۹۹؛ شریعتی و کریمی، ۱۳۹۹؛ پیریان و فارسی، ۱۴۰۰؛ پری-پاریش، کولند-لیندر، وب و سبینگا؛ ۲۰۱۶؛ قاسمی بستگانی و موسوی، ۲۰۱۷؛ میلر و بروکر؛ ۲۰۱۷؛ مالا ساک و همکاران، ۲۰۱۸؛ لاک، براون و کینسر؛ ۲۰۲۰؛ یو، ژوئا، ژو و ژوئا؛ ۲۰۲۱) نشان داده شده

1. Strauss, Kivity, Huppert

2. Benfer, Bardeen, Clauss

3. Hurrell, Hudson, Schniering

4. Mindfulness Skills Training

5. Perry-Parrish, Copeland-Linder, Webb, Sibinga

6. Miller, Brooker

7. Marusak

8. Lack, Brown, Kinser

9. Yu, Zhou, Xu, Zhou

1. Kroska, Miller, Roche, Kroska, O'Hara

1. Strauss

1. Mathur, Sharma, Balachander, Kandavel, Reddy

1. Mathur

ناسالم بودن و مهم یا بی‌اهمیت بودن آنها، قضاوت و ارزیابی صورت گیرد (بارنهوفر، ۲۰۱۹).

در ضرورت پژوهش حاضر باید گفت کودکان امروز و سازندگان فردای جامعه، قشر عمده‌ای از جمعیت جوامع انسانی را تشکیل می‌دهند. سلامتی و بیماری این قشر عظیم در سلامتی و بیماری جامعه فردا و نسل‌های آینده، نقش مهمی دارد. بنابراین، لازم است به سلامت روانی و جسمانی این قشر عظیم بیشتر توجه شده و گام‌های اساسی در جهت پیشگیری و درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی و رفتاری آنان برداشته شود. مطالعات انجام شده در فرهنگ‌های مختلف نشان داده است درصد قابل توجهی از کودکان سنین مدرسه و قبل از مدرسه دچار مشکلات رفتاری و روانی هستند. در سایه تشریح ضرورت بکارگیری مداخلات روان‌شناختی مناسب برای کودکان دارای اختلالات روانی، خالی از لطف نیست که به جامعه پژوهش حاضر نیز گریزی زده شود. اختلال اضطراب تقریباً همیشه در روابط بین فردی، هیجانی، روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی کودکان ایجاد اختلال شدید می‌کند. این کودکان به دلیل رفتارهای افسرده‌وار و گوشه‌گیرانه اغلب دوستی ندارند و روابط انسانی را رضایت‌بخش نمی‌دانند. بر این اساس ضرورت اجرای درمان‌های روان‌شناختی مناسب برای این گروه از کودکان اجتناب‌ناپذیر است. چرا که تجربه‌های نخستین زندگی، بنیان سلامتی یا بیماری روانی افراد را در بزرگسالی پی‌ریزی می‌کنند، از این رو بکارگیری مداخله کارآمد در دروان کودکی نه تنها سازگاری کنونی کودک را بهبود می‌بخشد، بلکه کاهش چشمگیر اختلالات رفتاری آینده را نیز در پی دارد. بنابراین با توجه به موضوعات و تحقیقات بیان شده در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی و از سوی دیگر با توجه به خلاء پژوهشی موجود به علت عدم وجود تحقیقات مشابه، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب است.

روش کار

روش پژوهش، از نوع روش پژوهش نیمه‌آزمایشی (با گروه آزمایش و گواه) با طرح سه مرحله‌ای (پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری) و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کودکان دارای اختلال اضطراب بود که در پایه چهارم و پنجم دبستان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که دو منطقه آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب (آموزش و پرورش مناطق ۱۸ و ۲۲) و با مراجعه به ۲۰ دبستان دخترانه و پسرانه این مناطق، از مشاوران و معلمان این دبستان‌ها درخواست شد، دانش‌آموزان پایه چهارم و پنجم دارای علائم اضطراب و استرس را معرفی نمایند. پس از معرفی کودکان از طرف مشاوران و معلمان، به آنها پرسشنامه اضطراب کودکان به والدین آنها ارائه شد تا بدین وسیله از وجود اختلال اضطراب در نزد این کودکان اطمینان حاصل گردد. لازم به ذکر است که با این کودکان مصاحبه بالینی نیز صورت پذیرفت. سپس از بین کودکانی که با این پرسشنامه دارای اختلال اضطراب تشخیص داده شدند (کسب نمرات بالاتر از ۸۰)، تعداد ۴۰ کودک را به ترتیب نمره کسب شده در پرسشنامه اضطراب انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه). تعداد نمونه با در نظر گرفتن احتمال ریزش مشخص شد. سپس گروه آزمایش مداخلات آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی را به صورت هفته‌ای یک جلسه دریافت نمودند. این در حالی است که گروه گواه هیچگونه مداخله‌ای را در طول پژوهش دریافت نکرده و در انتظار دریافت مداخلات حاضر بود. پس از شروع مداخلات تعداد ۲ کودک در گروه آزمایش و تعداد ۳ کودک در گروه گواه، از ادامه دریافت مداخله انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۳۵ کودک بود (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه). پس از اتمام جلسات پس‌آزمون اجرا و برای اطمینان از ثبات نتایج، مرحله پیگیری نیز دو ماه بعد اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره بالاتر از ۸۰ در پرسشنامه اضطراب کودکان،

(۲۰۰۷)؛ به نقل از ضرغامی، حیدری نسب، شعیری و شهرپور، (۱۳۹۴) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین این پژوهشگران میزان روایی محتوایی پرسشنامه را مطلوب و ۰/۸۴ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی (ESRQ): پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی فرم کودک و نوجوان پرسشنامه‌ای دارای ۲۴ آیت است که توسط والدین پاسخ داده می‌شود و توسط شیلد و کیکتی^۴ (۱۹۹۸) ساخته شده است. این آیت‌ها، به بررسی هسته‌ی اصلی خودتنظیمی هیجانی و هیجان‌پذیری اختصاص دارند، از جمله شایستگی عاطفی، توان عاطفی، انعطاف‌پذیری، شدت و تناسب موقعیتی تظاهرات هیجانی. هر آیت شامل یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت است (۱= تقریباً همیشه تا ۴ هرگز). دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۴ تا ۹۶ است. کسب نمره بالاتر نشان دهنده خودتنظیمی هیجانی بیشتر است (اسماعیلیان، دهقانی و فلاح، ۱۳۹۵). پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی توسط شیلد و کیکتی (۱۹۹۸) مورد اعتبارسنجی قرار گرفته است. این پژوهشگران روایی سازه این پرسشنامه را ۰/۸۹ و میزان پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد کردند. این پرسشنامه توسط اسماعیلیان و همکاران (۱۳۹۵) ترجمه و هنجاریابی شد. اعتبار محتوا با بررسی همبستگی این چک لیست با پرسشنامه‌های اضطراب، خشم و افسردگی کودکان تأیید شد. برای بررسی پایایی چک لیست تنظیم هیجان نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. برای محاسبه همسانی درونی این پرسشنامه از روش همبستگی گویه‌ها با کل پرسشنامه استفاده شد. جهت بررسی اعتبار همگرا و واگرای پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی کودکان و نوجوانان، همبستگی موجود بین این پرسشنامه و پرسشنامه‌های اضطراب، افسردگی، و خشم بررسی و تأیید شده است. در

داشتن سن ۹-۱۲ سال (حضور در در پایه تحصیلی چهارم و پنجم)، رضایت کودک و والد جهت شرکت فرزند خود در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) و عدم دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و دریافت داروهای روان‌پزشکی بود. یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که کودکان حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال بودند که در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان $10/40 \pm 1/36$ و در گروه گواه $10/74 \pm 1/74$ سال بود. از بین کودکان حاضر در گروه آزمایش ۱۱ نفر دختر (معادل ۵۷/۸۹ درصد) و ۸ نفر (معادل ۴۲/۱۱ درصد) پسر بودند. از بین کودکان حاضر در گروه گواه نیز ۱۰ نفر دختر (معادل ۵۷/۸۲ درصد) و ۷ نفر (معادل ۴۱/۱۸ درصد) پسر بودند.

ابزارهای سنجش

پرسشنامه اضطراب کودکان (CIQ): پرسشنامه اضطراب کودکان توسط اسپنس^۵ (۱۹۹۹) برای ارزیابی نشانه‌های اضطراب در کودکان ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۳۸ گویه است که سوالات در یک مقیاس لیکرت (هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، همیشه) پاسخ داده می‌شوند و پاسخ‌ها به ترتیب از ۰ (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند (ناتا^۶ و همکاران، ۲۰۰۳). به طوری که حداکثر نمره ۱۱۴ و حداقل نمره صفر است. نمرات بالاتر از ۶۰ نشان دهنده اضطراب در کودکان است. روایی و پایایی این مقیاس توسط ناتا و همکاران (۲۰۰۳) مورد ارزیابی قرار گرفته است آنها روایی افتراقی پرسشنامه را خوب گزارش کردند. میزان موافقت بین والد-فرزند در گروه اضطرابی در دامنه‌ای از ۰/۴۱ تا ۰/۶۶ و در گروه کنترل ۰/۲۳ تا ۰/۶۰ گزارش شد. ناتا و همکاران (۲۰۰۳) آلفای کرونباخ برای گروه اضطرابی ۰/۹۱ به دست آوردند. موسوی و همکاران

1. Children's Anxiety Questionnaire

2. Spence

3. Naata

4. Emotional Self-Regulation Questionnaire

5. Shields, Cicchetti

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور (بوردیک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشئی، اصلی آزاد، حسینی و طیبی،

(۱۳۹۶)

جلسه	هدف	محتوا
	آشنایی با	معرفی آموزش ذهن‌آگاهی و تعریف آن و
جلسه اول	افراد، جلب مشارکت افراد و انجام	توضیح پیرامون علت اجرای این دوره آموزش برای شرکت کنندگان، توضیح پیرامون چگونگی برنامه‌ریزی برای تمرینات ذهن‌آگاهی و گنجانیدن این تمرینات در زندگی روزانه، مشارکت افراد و یادداشت‌های روزانه درباره تمرین ذهن‌آگاهی، آموزش و انجام تمرینات مربوط به وضعیت‌های تمرینات مراقبه ذهن‌آگاهی (وضعیت نشستن روی صندلی، وضعیت خوابیده، نشستن به حالت چهارزانو، وضعیت دست‌ها) و ارایه تکلیف خانگی.
جلسه دوم	کسب آگاهی نسبت به نفس آگاهانه	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان در مورد ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی، ارایه تکلیف خانگی.
جلسه سوم	آموزش اسکن بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان از ذهن‌آگاهی و تکرار تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش اسکن بدن، ارایه تکلیف خانگی
جلسه چهارم	کسب آگاهی نسبت به زمان حال	تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی نسبت به زمان حال با کمک تمرین لیوان آب، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، ارایه تکلیف خانگی.
جلسه پنجم	کسب آگاهی نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان از تمرینات ذهن‌آگاهی و آموزش ذهن‌آگاهی نسبت به پنج حس (خوردن ذهن‌آگاهانه، گوش دادن ذهن‌آگاهانه، لمس کردن ذهن‌آگاهانه، بویدن ذهن‌آگاهانه، دیدن ذهن‌آگاهانه) به همراه تکرار تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه، ارایه تکلیف خانگی.
جلسه ششم	کسب آگاهی نسبت به هیجانات	انجام تنفس آرمیدگی مقدماتی، انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات و یادداشت-نویسی درباره ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات، استفاده از سناریوهای "بازرس مفید و بازرس

پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از آموزش و پرورش مناطق ۱۸ و ۲۲ تهران و مدارس منتخب، غربالگری و تشخیص دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب با همکاری مشاوران و معلمان مربوطه انجام شد. سپس کودکان مبتلا به اختلال اضطراب انتخاب شده (۴۰ دانش‌آموز) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه). گروه آزمایش آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی (۱۰ جلسه) را به صورت هفته‌ای یک جلسه در طی دو و نیم ماه (هر جلسه ۷۵ دقیقه) را دریافت نمودند. این در حالی است که کودکان حاضر در گروه گواه هیچگونه مداخله‌ای را در طول پژوهش دریافت نکردند. پس از شروع مداخلات تعداد ۲ کودک در گروه آزمایش و تعداد ۳ کودک در گروه گواه، از ادامه دریافت مداخله انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۳۵ کودک بود (۱۸ کودک در گروه آزمایش و ۱۷ کودک در گروه گواه). به منظور رعایت اخلاق پژوهش، رضایت کودکان مبتلا به اختلال اضطراب و والدین برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و تمامی مراحل مداخله ۱۰ جلسه‌ای آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی اطلاع‌رسانی شد. همچنین به کودکان مبتلا به اختلال اضطراب حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که پس از تکمیل فرآیند تحقیق، مداخله را دریافت خواهند کرد. همچنین به کودکان مبتلا به اختلال اضطراب حاضر در هر دو گروه آزمایش و گواه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و نیازی به ذکر نام نخواهد بود. جلسات مداخله‌ای آموزش ذهن‌آگاهی کودک‌محور برگرفته از پروتکل ذهن‌آگاهی کودک‌محور بوردیک (۲۰۱۴) است که در پژوهش حسینی و منشئی (۱۳۹۷) برای کودکان مورد استفاده و کارآیی آن تایید شده است.

در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵)، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس ها (بهینه) برای بررسی فرضیه کروی داده های تحقیق از آنالیز موجلی (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵) و تحلیل واریانس مختلط استفاده شد. نتایج آماری با بهره گیری از نرم افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

میانگین و انحراف استاندارد اضطراب و خودتنظیمی هیجانی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

غیر مفید". ارایه تکلیف خانگی			
جلسه هفتم	مرور تمرینات تنفسی	مرور تمرینات تنفسی و اسکن بدن و انجام تمرین ذهن آگاهی نسبت به افکار" مراقبه رودخانه روان". ارایه تکلیف خانگی	
جلسه هشتم	کسب آگاهی نسبت به عضلات	تکرار تمرینات پایه تنفسی (تنفس آرمیدگی) و تمرین تن آرامی عضلانی تدریجی، انجام بازی "عوض کردن کانال". ارایه تکلیف خانگی	
جلسه نهم	کسب آگاهی نسبت به بدن	انجام تمرینات تنفسی پایه (مراقبه تنفسی"، انجام حرکات ذهن آگاهانه، تکرار سناریوی "بازرس مفید و غیرمفید" و ارایه تکلیف خانگی	
جلسه دهم	بکارگیری ذهن آگاهی زندگی روزمره	مرور تمرینات ذهن آگاهی که در طی جلسات گذشته آموزش داده شد و آموزش "ذهن آگاهی در فعالیت روزانه". مراقبه محبت شفقت آمیز (آرزوهای دوستانه). ارایه تکلیف خانگی	

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب

مولفه ها	گروه ها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
اضطراب	گروه آزمایش	۶۸/۸۸	۷/۴۷	۵۸/۹۴	۸/۶۶	۸/۳۶
	گروه گواه	۶۷/۰۵	۵/۵۹	۶۸/۰۵	۵/۴۷	۵/۶۲
خودتنظیمی	گروه آزمایش	۴۲/۲۷	۶/۶۹	۵۲/۰۵	۸	۷/۴۱
هیجانی	گروه گواه	۴۳/۹۴	۶/۸۴	۴۱/۸۸	۶/۸۸	۶/۵۴

است ($p > 0.05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موجلی بیانگر آن بود که پیش فرض کروییت داده ها در متغیرهای اضطراب ($Mauchlys W = 0.90$; $P = 0.46$) و خودتنظیمی هیجانی ($Mauchlys W = 0.91$; $P = 0.35$) رعایت شده است.

جدول ۳: تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تاثیرات درون

و بین گروهی برای متغیرهای اضطراب و خودتنظیمی هیجانی	
متغیرها	مجموع درجه میانگین مقدار مقدار اندازه توان
مجدورات آزادی مجدورات	F p اثر آزمون
مراحل	۲ ۴۵۴/۰۳ ۲۲۷/۰۲ ۰/۵۴۰/۰۰۱۳۹/۲۴
اضطراب گروه بندی	۱ ۶۴۳/۷۷ ۶۴۳/۷۷ ۰/۴۷۰/۰۰۱۲۰/۳۰
تعامل مراحل و گروه بندی	۲ ۶۱۳/۹۲ ۳۰۶/۹۶ ۰/۶۱۰/۰۰۱۵۳/۰۶
خطا	۳۸۱/۸۱ ۶۶ ۵/۷۸

قبل از ارائه نتایج تحلیل واریانس آمیخته، پیش فرض های آزمون های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه ای داده ها در متغیرهای اضطراب ($P = 0.20$) و خودتنظیمی هیجانی ($F = 0.12$; $P = 0.20$) برقرار است. همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می داد پیش فرض همگنی واریانس ها در دو متغیر اضطراب ($F = 0.66$; $P = 0.16$) و خودتنظیمی هیجانی ($F = 0.40$; $P = 0.42$) رعایت شده است. از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره های پیش آزمون گروه های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (اضطراب و خودتنظیمی هیجانی) معنادار نبوده

هیجانی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۳/۸۶	۰/۶۴	۰/۰۰۱
	پیگیری		۰/۹۱	۰/۳۸	۰/۰۹

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای اضطراب و خودتنظیمی هیجانی تفاوت معنادار وجود دارد. این یعنی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این گونه جمع‌بندی نمود که نمرات اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب تأثیر معنادار داشته و توانسته اضطراب کودکان با اختلال اضطراب را کاهش و خودتنظیمی هیجانی آنان را افزایش دهد. اولین یافته مبنی بر اینکه تأثیر آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر اضطراب کودکان با اختلال اضطراب با نتایج پژوهش‌های قبلی مطابقت دارد. چنانکه اصلی‌آزاد، منشئی و قمرانی (۱۳۹۸) اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی را بر تحمل ابهام و درآمیختگی فکر و عمل نوجوانان؛ فرهادی، اصلی‌آزاد و شکرخدایی (۱۳۹۷) اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی را بر کارکردهای اجرایی و همجوشی شناختی نوجوانان؛ پری-پاریش، کولپند-لیندر، وب و سیسینگا (۲۰۱۶) اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی را بر پردازش هیجانی و شناختی کودکان و نوجوانان و لاک، براون و کینسر (۲۰۲۰) اثربخشی آموزش رویکرد ذهن‌آگاهانه را بر بهبود عملکرد

مراحل	۲	۲۸۴/۶۲	۱۴۲/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۷
خودتنظیمی گروه‌بندی	۱	۷۹۴/۰۴	۷۹۴/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹
هیجانی تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۶۹۴/۰۶	۳۴۷/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۶۸
خطا	۶۶	۳۱۳/۸۰			۴/۷۵

با توجه به جدول ۳ عامل عضویت گروهی یعنی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر نمرات اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب دارای اثرگذاری معنادار است ($p < 0/001$). اندازه اثر نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی به ترتیب ۴۷ و ۴۹ درصد از تفاوت در نمرات اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب را تبیین می‌کند. همچنین نتایج بیان گر آن است که اثر متقابل نوع مداخله یعنی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی و عامل زمان هم بر نمرات اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب دارای اثرگذاری معنادار است ($p < 0/001$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی در مراحل مختلف ارزیابی هم بر اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اضطراب به میزان ۶۸ و ۶۱ درصد تأثیر معنادار داشته است. توان آماری کسب شده نیز حکایت از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه در این پژوهش می‌باشد. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات اضطراب و خودتنظیمی هیجانی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه می‌شود.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی

متغیر	مرحله مبنا	مرحله مورد	تفاوت	خطای معناداری
	(میانگین)	مقایسه	میانگین‌ها	انحراف
		(میانگین)	معیار	
اضطراب	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۴/۴۷	۰/۷۴
	پیگیری		۴/۳۵	۰/۶۵
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۴/۴۷	۰/۷۴
	پیگیری		-۰/۱۲	۰/۸۴
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۳/۸۶	۰/۶۴
خودتنظیمی	پیگیری		-۲/۹۴	۰/۵۱

زندگی خود اثر بگذارند و احساس کنترل بیشتری بر آن داشته باشند. به همین دلیل با دریافت آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی کودکان با اختلال اضطراب توانستند ادراک کنترل بالاتری بر رخدادهای محیطی و اجتماعی داشته و با بروز رفتارهای سازنده، اضطراب کمتری را نیز ادراک نمایند. همچنین در مداخله ذهن آگاهی، کنترل و اداره هیجانات، ابعاد جسمی و ذهنی همزمان مدنظر قرار گرفت و به کودکان با اختلال اضطراب یاد داده شد که به افکار و احساسات خود، آگاهی و حضور ذهن کامل داشته باشند. بنابراین با دریافت آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی و پرداختن به مسائل روانی و توجه به راهکارهای ذهن آگاهانه کودکان با اختلال اضطراب پژوهشگر توانستند افکار و هیجانات خود در تعاملات خانوادگی و اجتماعی مدیریت نموده و با پرهیز از درآمیختگی با افکار و هیجانات مخرب و اضطراب آمیز، اضطراب کمتری را تجربه نمایند.

یافته دوم مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب، با نتایج پژوهش قبلی مطابقت داشت. چنانکه اکبری‌نیا، منشی و یوسفیان (۱۳۹۸) اثربخشی درمان ذهن آگاهی کودک محور را بر افسردگی و اضطراب کودکان سرطانی؛ قاسمی بستگانی و موسوی (۲۰۱۷) اثربخشی درمان ذهن آگاهی کودک محور را بر مهارت اجتماعی و خودکارآمدی کودکان دارای ناتوانی یادگیری؛ دنگ و همکاران (۲۰۱۹) اثربخشی درمان ذهن آگاهی را بر بهبود پردازش هیجانی کودکان مورد بررسی و تایید قرار داده‌اند. علاوه بر این وجدیان، عارفی و منشی (۱۳۹۹) نیز کارآیی این روش را در جامعه آماری دانش آموزان تایید کرده‌اند. در تبیین یافته حاضر مبنی بر آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب می‌توان گفت که چون ذهن آگاهی، احساس بدون قضاوت و متعالی از آگاهی است که به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همان‌طور که اتفاق می‌افتد، کمک می‌کند (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹)، بنابراین آموزش آن به کودکان با اختلال اضطراب، باعث می‌شود که آنان احساسات، هیجانات و نشانه‌های هیجانی خود را بپذیرند و قبول و پذیرش این

شناختی و هیجانی کودکان و نوجوانان دارای آسم مورد بررسی و تایید قرار داده‌اند بود. علاوه بر این امیری، ویسکرمی و سپهوندی (۱۳۹۸) نیز کارآیی این روش را در جامعه آماری دانش آموزان تایید کرده‌اند.

در تبیین نتایج به دست آمده مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر اضطراب کودکان با اختلال اضطراب باید گفت که ذهن آگاهی مهارتی است که به افراد اجازه می‌دهد که در زمان حال حوادث را کمتر از آن میزان که ناراحت کننده‌اند دریافت کنند. وقتی آنان نسبت به زمان حال آگاه هستند دیگر توجه‌شان روی گذشته یا آینده درگیر نیست. در حالی که بیشتر مشکلات روان‌شناختی همانند اضطراب ناشی از تمرکز روی گذشته یا آینده است (کابات زین، ۲۰۰۳). به نظر می‌رسد ذهن آگاهی از چند طریق می‌تواند بر کاهش اضطراب کودکان با اختلال اضطراب تأثیر بگذارد. سطح بالاتر از ذهن آگاهی به این کودکان کمک می‌کند تا شرایط سخت را پشت سر گذارند و به سطح بالاتری در تاب‌آوری روانی و هیجانی دست یابند. افراد ذهن آگاه بهتر می‌توانند بدون انجام رفتارهای غیرارادی و غیرانطباقی به شرایط سخت پاسخ دهند. آنها در مقابل ادراکات جدید به گونه‌ای باز برخورد می‌کنند، تمایل دارند خلاق‌تر باشند و بهتر می‌توانند با شرایط، افکار و احساسات سخت بدون ضعف و ناراحتی مقابله کنند. به عبارت دیگر ذهن آگاهی بالاتر، تاب‌آوری بالاتری را منجر می‌شود و آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی می‌تواند وسیله‌ای اثربخش در افزایش ویژگی‌هایی چون خوش‌بینی، صبر و تاب‌آوری شود. چنین فرایندی سبب می‌شود تا کودکان با اختلال اضطراب در تعاملات اجتماعی و همچنین مواقع چالش‌برانگیز رفتارهای درونی و بیرونی سازگارانه‌تری را از خود نمایان ساخته و در نتیجه اضطراب کمتری را نیز ادراک نمایند. در تبیین دیگر می‌توان گفت، تأثیر ذهن آگاهی بر اضطراب کودکان با اختلال اضطراب به این صورت است که باور افراد به شخصیت و ارزش‌شان حتی مواقعی که دچار واقعه استرس‌زا می‌شوند، می‌تواند شخصیت آنها را ثابت نگه دارد. با دریافت آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی، کودکان با اختلال اضطراب توانستند بر پیامدهای

دامنه محدود پژوهش بر روی کودکان چهارم و پنجم دبستان با اختلال اضطراب در شهر تهران، دامنه سنی ۹ تا ۱۲ سال، عدم کنترل متغیرهای محیطی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر بر اضطراب و خودتنظیمی هیجانی این کودکان و عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در شهرها و مناطق و جوامع با فرهنگ‌های مختلف، دانش‌آموزان مقاطع دیگر، سایر گروه‌های سنی، سایر اختلالات روان‌شناختی مانند کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال رفتار برونی شده، مهار عوامل ذکر شده و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا گردد. با توجه به اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی بر اضطراب و خودتنظیمی هیجانی کودکان با اختلال اضطراب، پیشنهاد می‌شود در سطح عملی آموزش آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی با تهیه برشور و کتابچه‌های علمی به مشاوران، معلمان دوره ابتدایی و کارشناسان مراکز مشاوره تحصیلی ارائه شود تا با استفاده از محتوای این مداخله در جهت کاهش اضطراب کودکان با اختلال اضطراب و ارتقای خودتنظیمی هیجانی آنان اقدامات مؤثر و مفیدی صورت پذیرد تا بدین ترتیب بتوان با کاهش اضطراب و افزایش خودتنظیمی هیجانی کودکان، عملکرد روانی، هیجانی، اجتماعی و تحصیلی رشدیافته‌تری را در آنان مشاهده نمود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران بود. بدین وسیله از تمام کودکان حاضر در پژوهش، والدین آنان و مسئولین دبستان‌های فعال در پژوهش حاضر که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

احساسات و هیجانات، باعث می‌شود تا آنان با آرامش حاصل از پذیرش احساسات و هیجانات، بتوانند پردازش هیجانی و شناختی بهتری را از خود نشان دهند. پردازش هیجانی و شناختی بالاتر نیز می‌تواند با کاهش در تنش‌های روانی، افزایش خودتنظیمی هیجانی را در این کودکان در پی داشته باشد. همچنین آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی به کودکان با اختلال اضطراب باعث می‌شود که آنان با آگاهی از خلق و عواطف مثبت و منفی خود و استفاده درست پذیرش آن‌ها و ابراز هیجانات، مخصوصاً هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن میزان هیجانات مثبت و شورانگیز در آنها افزایش پیدا خواهد کرد. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که کودکان با اختلال اضطراب ممکن است به دلیل شرایط خاص روان‌شناختی حاصل از شرایط خود، دچار خطای پردازش هیجانی و شناختی باشند. بر این اساس مهارت‌های ذهن‌آگاهی با بکارگیری تکنیک پذیرش و اصلاح پردازش‌های هیجانی و شکل‌دهی هیجانات مثبت، به آنها یاری می‌رساند که هیجانات خود را همانگونه که هستند، بپذیرند و انتظارات واقع‌بینانه‌ای از خود داشته باشند. این فرایند سبب می‌شود که آنها اضطراب ادراک شده کمتری را تجربه کرده و بر این اساس بتوانند با پذیرش روانی و آرامش روان‌شناختی، پردازش هیجانی و شناختی تکامل یافته‌تری را از خود نشان داده و بر اساس آن خودتنظیمی هیجانی بالاتری را تجربه نمایند. علاوه بر این باید ذکر کرد که یکی از تکنیک‌های آموزشی در مهارت‌های ذهن‌آگاهی در پژوهش حاضر کسب آگاهی نسبت به هیجانات بود (اصلی آزاد، منشی و قمرانی، ۱۳۹۸). این آموزش سبب می‌شود تا کودکان با اختلال اضطراب با هیجانات خود آشنا شده و نسبت به آن آگاهی یابند. کسب آگاهی نسبت به هیجانات، قدرت حل مساله هیجانی آنها را در مواجهه با هیجانات منفی بهبود می‌بخشد که این فرایند نیز به بهبود خودتنظیمی هیجانی منجر می‌شود.

References

- Maalazad, M., Manshai, G., Qumrani, A. (2018). The effect of mindfulness therapy on the tolerance of ambiguity and the integration of thought and action in patients with obsessive-compulsive disorder, *Mental Health Quarterly*, 6(1), 77-88.

- Akbarinia, M., Manshai, G., Yousefian, S. (2018). The effectiveness of child-centered mindfulness therapy on depression and anxiety after drug therapy in children and adolescents with cancer. *Journal of Psychological Science*, 18(76), 431-439.
- Amiri, F., Viskarmi, H., and Sephondi, M.A. (2018). The effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotional regulation of gifted students in the first year of high school. *Journal of Empowering Exceptional Children*, 10(2): 137-148.
- Burdick, D. (2016). *Mindfulness skills for children and teenagers*, translators: Gholamreza Manshai, Muslim Azalazad, Laleh Hosseini and Parinaz Tayibi. Isfahan: Islamic Azad University Publications, Isfahan branch. (Date of publication in original language, 2014).
- Baharond, A., Sudani, M. (2019). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on the empathy and sympathy of adolescent mothers, *Journal of Psychological Sciences*, 19(86), 183-191.
- Pirian, F., Farsi, A. (1400). The effect of perceptual-motor and mindfulness exercises on attention networks and response accuracy of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Rehabilitation Medicine*, 10(1), 133-145.
- Hosseini, L., and Manshai, G. (2017). Effectiveness of child-centered mindfulness training on social adjustment and depressive symptoms of children with depression, *Psychology Quarterly of Exceptional People*, 8(29): 179-200.
- Sidi Andi, S., Najafi, M., Rahimian Boger, A. (1400). Comparing the effectiveness of child-centered game therapy and parenting game therapy based on theory of mind in children with separation anxiety disorder. *Journal of Psychological Science*, 20(97), 63-76.
- Shariati, S., Karimi, B. (2019). The effectiveness of teaching mindfulness techniques on girls' happiness, mental well-being and rumination, *Applied Family Therapy*, 1(1), 125-147.
- Shukri Mirhosseini, H., Alizadeh, H., Farkhi, N. (1400). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy of confrontational cat on the amount of assertiveness in children with anxiety disorder. *Empowering Exceptional Children*, 12(1), 75-85.
- Zarghami, F., Heydari Nasab, L., Shoairi, M., Shahrivar, Z. (2014). Investigating the effectiveness of cognitive behavioral therapy based on the "Coping cat" program in reducing the anxiety of 8-10-year-old children with anxiety. *Studies in Clinical Psychology*, 5(19), 183-202.
- Farhadi, T., Azalazad, M., Shekarkhodaei, N. (2017). The effectiveness of mindfulness therapy on executive functions and cognitive fusion of adolescents with obsessive-compulsive disorder, *Journal of Empowering Exceptional Children*, 9(4), 81-92.
- Vajdian, M.R., Arefi, M., Manshai, G. (2019). The effect of adolescent-oriented mindfulness training on depression and anxiety in girls with emotional failure. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, 63(1), 51-61.
- Barnhofer, T. (2019). Mindfulness training in the treatment of persistent depression: can it help to reverse maladaptive plasticity? *Current Opinion in Psychology*, 28, 262-267.
- Benfer, N., Bardeen, J.R., Clauss, K. (2018). Experimental manipulation of emotion regulation self-efficacy: Effects on emotion regulation ability, perceived effort in the service of regulation, and affective reactivity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 10, 108-114.
- Cheung, R.Y.M., Chan, L.Y., Chung, K.K.H. (2020). Emotion dysregulation between mothers, fathers, and adolescents: Implications for adolescents' internalizing problems. *Journal of Adolescence*, 83, 62-71.
- Dawkins, J.C., Hasking, P.A., Boyes, M.E. (2019). Thoughts and beliefs about nonsuicidal self injury: an application of social cognitive theory. *Journal of American College Health*, 5, 81-5.
- Edwards, E.S., Holzman, J.B., Burt, N.M., Rutherford, H.J.V., Mayes, L.C., Bridgett, D.J. (2017). Maternal emotion regulation strategies, internalizing problems and infant negative affect. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 48, 59-68.
- Farmer, R.F., Gau, J.M., Seeley, J.R., Kosty, D.B., Sher, K.J., Lewinsohn, P.M. (2016). Internalizing and externalizing disorders as predictors of alcohol use disorder onset during three developmental periods. *Drug and Alcohol Dependence*, 164, 38-46.
- Hurrell, K.E., Hudson, J.L., Schniering, C.A. (2015). Parental reactions to children's negative emotions: Relationships with emotion regulation in children with an anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 72-82.
- Joo, Y.S., Kim, J., Lee, J., Chung, I. (2021). Understanding the link between exposure to fine particulate matter and internalizing problem behaviors among children in South Korea: Indirect effects through maternal depression and child abuse. *Health & Place*, 68, 1025-1029.
- Kroska, E.B., Miller, M.L., Roche, A.I., Kroska, S.K., O'Hara, M.W. (2018). Effects of traumatic experiences on obsessive-compulsive and internalizing symptoms: The role of avoidance and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*, 225, 326-336.

- Lack, S., Brown, R., Kinser, P.A. (2020). An Integrative Review of Yoga and Mindfulness-Based Approaches for Children and Adolescents with Asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, 52, 76-81.
- Leader, G., Gilligan, R., Whelan, S., Coyne, R., Caher, A., White, K., Traina, I., Muchenje, S., Machaka, R.L., Mannion, A. (2022). Relationships between challenging behavior and gastrointestinal symptoms, sleep problems, and internalizing and externalizing symptoms in children and adolescents with Angelman syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 128, 1042-1046.
- Marusak, H.A., Elrahal, F., Peters, C.A., Kundu, P., Lombardo, M.V., Calhoun, V.D., Goldberg, E.K., Cohen, C., Taub, J.W., Rabinak, C.A. (2018). Mindfulness and dynamic functional neural connectivity in children and adolescents. *Behavioural Brain Research*, 336, 211-218.
- Mathur, S., Sharma, M.P., Balachander, S., Kandavel, T., Reddy, J. (2021). A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy vs stress management training for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 282, 58-68.
- Mesghina, A., Richland, L.E. (2020). Impacts of expressive writing on children's anxiety and mathematics learning: Developmental and gender variability. *Contemporary Educational Psychology*, 63, 1019-1023.
- Miller, C.J., Brooker, B. (2017). Mindfulness programming for parents and teachers of children with ADHD. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 28, 108-115.
- Naata, M.H., schooling, A., Rapee, R.M., Abbott, M., Spence, S.H., waters, A. (2003). A parent- report measure of children's anxiety: psychometric properties and comparison with child- report in clinic and normal sample. *Behavior Research and therapy*, 42(2), 813-839.
- Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L., Sibinga, E.M. (2016). Mindfulness-Based Approaches for Children and Youth, *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 1-7.
- Sellnow, K., Sartin-Tarm, A., Ross, M.C., Weaver, S., Cisler, J.M. (2020). Biotypes of functional brain engagement during emotion processing differentiate heterogeneity in internalizing symptoms and interpersonal violence histories among adolescent girls. *Journal of Psychiatric Research*, 121, 197-206.
- Strauss, C., Lea, L., Hayward, M., Forrester, E., Leeuwerik, T., Jones, A., Rosten, C. (2018). Mindfulness-based exposure and response prevention for obsessive compulsive disorder: Findings from a pilot randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 57, 39-47.
- Strauss, C., Lea, L., Hayward, M., Forrester, E., Leeuwerik, T., Jones, A., Rosten, C. (2018). Mindfulness-based exposure and response prevention for obsessive compulsive disorder: Findings from a pilot randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 57, 39-47.
- Wald, N., Tadmor-Zisman, Y., Shenaar-Golan, V., Yatzkar, U., Carthy, T., Apter, A. (2020). Child-Mother Reappraisal and Child's Anxiety Among Anxious and Non-Clinical Groups. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1642-1648.
- Yu, M., Zhou, H., Xu, H., Zhou, H. (2021). Chinese adolescents' mindfulness and internalizing symptoms: The mediating role of rumination and acceptance. *Journal of Affective Disorders*, 280, 97-104.
- Zhao, T., Xuan, K., Liu, H., Chen, X., Qu, G., Wu, Y., Zhang, J., Sun, Y. (2021). The association between caregivers' anxiety and sleep disturbances among preschool children in rural areas of China: The moderating effect of resilience. *Children and Youth Services Review*, 131, 1062-1068.

*Original Article***Effectiveness of Mindfulness Skills Training on Emotional Self-Regulation of Children with Anxiety Disorder**

Received: 03/07/2022 - Accepted: 14/09/2022

Fatemeh Alsadat Mirhoseni ¹
 Hassan Asadzadeh ^{2*}
 Esmail Saadipour ²
 Ali Delavar ³
 Kamran Shilvandi Cholicheh ⁴

¹ PhD student in Educational Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

³ Professor of Measurement and Measurement Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

⁴ Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Email: asad.zadeh@atu.ac.ir

Abstract

Introduction and purpose: Chronic psychological injuries such as anxiety cause damage to children's emotional processing and regulation. according to this the present study was conducted to investigate the effectiveness of mindfulness skills training on emotional self-regulation of children with anxiety disorder.

Methodology: The research method was semi experimental (with experimental and control groups) with three-stage design (pretest, posttest, follow-up) and two-month follow-up period. The statistical population of the research included children with anxiety disorders who were studying in the fourth and fifth grade of primary school in the academic year of 2020-2021 in Tehran. Thirty seven children with anxiety disorder were selected through purposive sampling method and were randomly accommodated into experimental and control groups (18 children in the experimental and 17 children in the control group). The children in the experimental group received ten seventy-five minutes sessions of mindfulness skills training during two-and-a-half months. Children's Anxiety Questionnaire (CIQ) (Spence, 1999) and emotional self-regulation Questionnaire (ESRQ) (Shields, Cicchetti, 1998) were used in the present study. The data were analyzed through mixed ANOVA via SPSS23 software.

Findings: The results showed that mindfulness skills training has significant effect on the anxiety ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.61$, $F = 53.06$) and emotional self-regulation ($p < 0.001$, $\eta^2 = 0.68$, $F = 72.99$) in the children with anxiety disorder.

Conclusion: According to the findings of the present study it can be concluded that mindfulness skills training can be used as an efficient method to decrease anxiety and improve emotional self-regulation of the children with anxiety disorder through Acquiring awareness of emotions, awareness of the five main body senses and applying mindfulness in daily life.

Key words: Anxiety disorder, emotional self-regulation, mindfulness skills