



اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری

کارشناسی ارشد، روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
کارشناس ارشد، مشاوره توانبخشی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران
کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، واحد انار، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران

کوثر شهنی فیض*^{ID}
آرزو یوسفی نیک^{ID}
سوگند قاسم زاده^{ID}
طیبه دهویی قریه موسی^{ID}

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۷ | پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۳ | ایمیل نویسنده مسئول: mahbobeh.h63@gmail.com

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۳ | پیاپی ۱۷ | ۹۲-۷۹

(مجموعه مقالات حوزه خانواده و فرزند)

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(شهنی فیض و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

شهنی فیض، کوثر، یوسفی نیک، آرزو، قاسم زاده، سوگند، و دهویی قریه موسی، طیبه. (۱۴۰۲). اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری. *خانواده درمانی کاربردی*. ۷۹-۹۲، (۳)۴.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری بود. روش پژوهش: پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ طرح پژوهش و شیوه انجام، شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه بود. از این رو، جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان ۶ تا ۱۱ ساله بود که به مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه ۳ تهران در سال ۱۴۰۱ به خاطر دارا بودن نشانگان وسواس جبری ارجاع داده شده بودند. از میان آن‌ها و به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی الکساندر و همکاران (۲۰۱۲) اجرا شد. برای گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش از پرسشنامه‌های تنظیم هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) و مقیاس وسواس جبری گودمن (۱۹۸۹) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها در بخش توصیفی از جدول‌های توزیع فراوانی استفاده شده و در بخش استنباطی تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد. یافته‌ها: با توجه به مقدار F و سطح معناداری مقدار به دست آمده در متغیر نشانگان اختلال وسواس جبری ($F = ۱۲/۲۲$ و $P = ۰/۰۰۱$) و تنظیم هیجان ($F = ۱۱/۷۸$ و $P = ۰/۰۰۱$) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل (اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی) به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته (نشانگان اختلال وسواس جبری و تنظیم هیجان) شده و این بدان معناست که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر روی اعضای گروه آزمایش بود. همچنین نتایج آزمون تعقیبی حاکی از پایداری اثربخشی درمان بر متغیرهای پژوهش بود. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های موجود می‌توان نتیجه‌گیری نمود که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری مؤثر بوده است. لذا می‌توان از این برنامه در درمان کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: برنامه کاهش استرس، ذهن آگاهی، وسواس جبری، تنظیم هیجان، کودکان

مقدمه

اختلال وسواس فکری- عملی^۱ یا وسواس جبری به عنوان یکی از حالات روانی ناتوان‌کننده و جدی محسوب می‌شود (یداللهی اردستانی، کیخسروانی و امینی، ۱۴۰۱). این اختلال بر اساس وجود وسواس‌های فکری (افکار، امیال یا تصاویر مکرر و پایدار که به طور ناخواسته و مزاحم تجربه می‌شوند) یا عملی (رفتار یا اعمال ذهنی تکراری که فرد احساس می‌کند در پاسخ به یک وسواس فکری یا بر اساس قواعدی اجتناب‌ناپذیر باید به آن‌ها عمل کند) مشخص می‌شود (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۶). در مطالعات اپیدمیولوژیک، شیوع اختلال وسواس جبری در طول عمر در جمعیت کلی ۳/۳٪-۳/۸٪ تخمین زده شده است (ویچوا، باتلر و شاتبولت، ۲۰۲۰). این اختلال به واسطه سه جز مجزا از هم شناخته می‌شود، جزء اول، تفکر دایمی یا تصورات یا عقایدی هستند که ویژگی‌های بارز آن‌ها ناخواسته بودن و مزاحم بودن آنان است، که در بخش تصاویر شامل: توهین به مقدسات، عقاید جنسی و یا تصویرهای خشونت بار و افکار مزاحم درباره آلودگی و یا شک کردن درباره کامل بودن یا کامل نبودن برخی کارها، می‌شوند. دومین جزء وسواس‌ها، اجبارها هستند، که به عنوان فعالیت‌های رفتاری خاص، تشریفات ذهنی ناخودآگاه (آیین مندی‌ها)، تلاش برای خنثی کردن وسواس‌ها و یا بروز رفتارهایی که نشان‌دهنده عدم قطعیت‌ها هستند، می‌باشند. علاوه بر این دو جزء، افرادی که مبتلا به این اختلال هستند، به منظور این که تحریک وسواس‌ها و اجبارهای همراه آنان پیشگیری کنند، رفتارهای اجتنابی را بروز می‌دهند (کایسر و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از مشکلات عمده در این بیماران، وجود ناکارآمدی در پردازش‌های درونی و بیرونی است که در قالب بازبینی، ارزشیابی و تعدیل شاخص‌های هیجانی، تعریف می‌شوند (مک‌کان، ۲۰۰۹). طی پژوهش‌های انجام شده روی بیماران مختلف، از جمله بیماران وسواسی-جبری، نقص در عواملی که مبتنی بر هیجانات گزارش شده است (ذوالفقاری و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین، یکی از اساسی‌ترین مفاهیم در افراد مبتلا به وسواس جبری، وسواس‌ها و اجبارهایی هستند که پریشانی را کاهش می‌دهند و این برانگیختگی‌های هیجانی را معمولاً به عنوان ترس یا اضطراب می‌شناسیم (بلاکی و همکاران، ۲۰۱۷). از طرفی دیگر اسنادهای ناکارآمد و هیجانات سرکوب شده در اعضای خانواده بیماران وسواسی در مقایسه با افراد عادی به میزان معناداری بیشتر است و این اسنادها به شکل نسبت دادن مشکلات به عوامل غیرقابل کنترل خود را نشان می‌دهد (رنشوا و همکاران، ۲۰۱۷). نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهند هرچه حساسیت اضطرابی در اعضای خانواده و مراقبان بیمار بیشتر باشد، آن‌ها به احتمال بیشتری درگیر نشانه‌های وسواسی عضو بیمار خانواده می‌شوند و نشانه‌های او را تقویت می‌کنند. مشخص شده است که وجود مشکل در هیجانات، در مفاهیمی مانند استرس، مقابله شناختی، دلبستگی و نظریات مطرح شده در رابطه با هیجان نمود دارد (گراس، ۲۰۱۳). ذوالفقاری و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود نشان دادند که شاخص‌های هیجانی نیز در تبیین اختلال وسواسی-جبری نقش معناداری داشته‌اند و این شاخص‌ها پیش‌بین‌های قوی‌تری نسبت به سایر شاخص‌ها بوده‌اند (ذوالفقاری و همکاران، ۱۴۰۱).

با توجه به اهمیت هیجان‌ات در افراد دارای نشانگان اختلال وسواس جبری به نظر می‌رسد یکی از متغیرهای مهم برای این افراد تنظیم هیجان باشد. تنظیم هیجان^۱ را می‌توان به صورت فرایندهایی تعریف کرد که از طریق آن، افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آن‌ها را داشته باشند، و چگونه آن‌ها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (یزدان، خسروی و چین آوه، ۱۴۰۱). تامپسون (۱۹۹۴)، نیز معتقد است که تنظیم هیجان به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی، و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند. بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (دلار و کالکینز، ۲۰۲۰). در نتیجه می‌توان گفت تنظیم هیجانی به مرحله‌ای اشاره دارد که افراد به واسطه‌ی آن بر هیجان‌ات خود و اینکه چگونه آن‌ها را بیان و تجربه می‌کنند، تأثیرگذار است (اخوان خرازی و رضانی، ۱۴۰۱). هنگامی که فرد با موقعیت‌های هیجانی مواجه می‌شود، برای تنظیم هیجان به بهترین کارکردهای شناختی نیاز دارد و می‌کوشد تا هیجان‌های خود را کنترل کند (فرانسسکونی، فلوری و هریسون، ۲۰۲۲).

یکی از درمان‌هایی که با توجه به ابعاد این اختلال به نظر می‌رسد بتواند مؤثر واقع شود برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی^۲ یک عامل زیربنایی مهم برای رسیدن به رهایی است. حضور ذهن، به این معنی است که شخص آگاهی خود را از گذشته و آینده به حال حاضر معطوف کند. زمانی که فرد، در حال حاضر، حضور داشته باشد، واقعیت را با تمام جنبه‌های درونی و بیرونی اش می‌بیند و در می‌یابد که ذهن، به دلیل قضاوت و تعبیر و تفسیرهایی که انجام می‌دهد، دائماً در حال نشخوار و گفتگوی درونی است (سیدابراهیمی، ۱۴۰۱). بیشاب (۲۰۱۸) معتقد است که ذهن آگاهی در روان‌شناسی معاصر به عنوان رویکردی برای افزایش آگاهی در پاسخ دادن به فرایندهای ذهنی شامل اختلالات هیجانی و بسیار جدید است و در جهت کاهش علائم اضطراب و ناراحتی‌های خلقی دیگر موثر است و پیشنهاد می‌شود که مداخلات ذهن آگاهی ممکن است موجب فرایندهایی شود که زیربنای بهزیستی روانی است (دان و همکاران، ۲۰۲۲). درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی به واسطه اینکه به هر دو بعد جسمانی و ذهنی می‌پردازد دارای اثربخشی بالایی برای درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی گزارش شده است (دان و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین و با توجه به اهمیت درمان اختلالات در دوران کودکی و کمبود پژوهش درباره اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، هدف از پژوهش حاضر پاسخ به سؤال زیر بود: آیا برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری اثربخش است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ طرح پژوهش و شیوه انجام، شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه بود. از این رو، جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان ۶ تا ۱۱ ساله بود که به مراکز روان‌درمانی و مشاوره منطقه ۳

1. Emotion Regulation
2. Mindfulness

تهران در سال ۱۴۰۱ به خاطر دارا بودن نشانگان وسواس جبری ارجاع داده شده بودند. از میان آن‌ها و به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی الکساندر و همکاران (۲۰۱۲) اجرا شد. برای گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش از پرسشنامه‌های تنظیم هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) و مقیاس وسواس جبری گودمن (۱۹۸۹) استفاده شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان (۲۰۰۳). این پرسشنامه توسط گراس و جان در سال (۲۰۰۳) تهیه شده است. مقیاس فوق از ۱۰ گویه تشکیل شده است که دارای دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد (۶ گویه اول) و فرونشانی (۴ گویه آخر) می‌باشد. پاسخ‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت (هفت درجه ای)، از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۷) می‌باشد. نمره گذاری این مقیاس به صورت یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می‌دهند. بر اساس این روش از تحلیل نمره‌های به دست آمده از هر ۱۰ عبارات را باید جمع کنیم. بنابراین، حداقل امتیاز ممکن ۱۰ و حداکثر ۷۰ است. نمره بین ۱۰ تا ۲۷: میزان نظم‌جویی هیجان، ضعیف است. نمره بین ۲۷ تا ۴۰: میزان نظم‌جویی هیجان، متوسط است. نمره بالاتر از ۴۰: میزان نظم‌جویی هیجان، قوی است. در پژوهش گراس و جان همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۷۳ به دست آمده است. ضریب همسانی درونی این مقیاس در کارمندان ایالتی و دانشجویان کاتولیک دانشگاه میلان برای ارزیابی مجدد در دامنه ای از ۰/۴۸ تا ۰/۶۸ و برای فرونشانی ۰/۴۲ تا ۰/۶۳ بدست آمده است. ضرایب همبستگی ارزیابی مجدد با مقیاس عواطف مثبت ۰/۲۴ و عواطف منفی ۰/۱۴ و فرونشانی با مقیاس عواطف مثبت ۰/۱۵ و عواطف منفی ۰/۰۴ گزارش شده است (بالزاروتی، جان و گراس، ۲۰۱۰). نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان (۲۰۰۳) در فرهنگ ایرانی توسط قاسم پور، ایل بیگی و حسن زاده (۱۳۹۱) مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در این پژوهش اعتبار مقیاس بر اساس روش همسانی درونی با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱ و روایی پرسشنامه مذکور از طریق تحلیل مؤلفه‌ی اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین دو خرده مقیاس ۰/۱۳ و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است.

۲. مقیاس وسواس جبری گودمن (۱۹۸۹). این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط گودمن و همکاران تهیه و تدوین شده است. این مقیاس دارای ۱۰ ماده است که هر ماده بر اساس طیف لیکرت ۵ نمره از ۰ تا ۴ درجه بندی می‌شود. بنابراین حداقل نمره ۰ و حداکثر آن ۴۰ است؛ نمره بالاتر نشان دهنده نشانگان بیش‌تر وسواس جبری است. داده‌های مربوط به پایایی این مقیاس نشان می‌دهد که ضریب پایایی ارزیابان مختلف در ۴۰ بیمار ۰/۹۸ و ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بوده است. ضریب همبستگی این مقیاس با پرسشنامه تجدید نظر شده وسواسی - جبری ۰/۴۵ و با مقیاس باورهای براون ۰/۳۴ گزارش شده که بیانگر روایی خوب و بالای این مقیاس است. در ایران ضریب پایایی این مقیاس از طریق آزمون - بازآزمون و اجرای مجدد پس از دو هفته، ۰/۸۴ گزارش شد و روایی محتوایی این آزمون با نظر متخصصان تأیید گردید.

۳. برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی. در پژوهش حاضر از پروتکل ارائه شده توسط الکساندر و همکاران (۲۰۱۲) برای اجرای جلسات برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی استفاده شد. این برنامه در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی به شرح زیر اجرا شد.

جدول ۱. ساختار پروتکل برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (الکساندر و همکاران، ۲۰۱۲)

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول	معرفی اعضای گروه و اجرای پیش‌آزمون، بحث در مورد حدود رفتاری و توضیح قوانین و اصول و قراردادهای حاکم بر جلسات مشاوره‌ای، رضایت آگاهانه افراد گروه برای انجام فرایند درمان، مطرح کردن اهداف درمان و اینکه تغییر امکان‌پذیر است. معرفی خود و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر (۳۰ دقیقه). مشخص کردن قوانین گروه (وقت شناسی، رازداری، احترام به نظرات یکدیگر، شرکت در بحث‌ها و گفتگوها و عدم درگیری و توهین، رعایت نوبت دیگران در حرف زدن)، (۲۰ دقیقه). مشخص کردن اهداف و برنامه‌های گروه (چارچوب آموزش ذهن آگاهی با تمرین خوردن کشمش)، (۱۵ دقیقه). انتظارات و اهداف شخصی اعضا از شرکت در جلسات (۱۰ دقیقه). آموزش: (فواید و کاربرد ذهن آگاهی در زندگی بیان شد. مفهوم ذهن آگاهی به مراجعان معرفی شد.
جلسه دوم	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه) آموزش (آموزش تمرینات واریسی بدنی همراه با ضبط شنیداری: در واریسی بدنی، به سادگی از شرکت‌کنندگان خواستیم که چند دقیقه بر عمل تنفس که در داخل و خارج بدن جریان دارد تمرکز کنند. پس از آن دستور واریسی بدنی را دادیم. از شرکت‌کنندگان خواستیم که ذهن خود را به قسمت‌های مختلف بدن معطوف کنند. شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۱۰ دقیقه) بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه).
جلسه سوم	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه). آموزش (مرور جلسات گذشته و آموزش انعطاف‌پذیری رویارویی با موانع: به شرکت‌کنندگان توصیه شد. شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۳۰ دقیقه). بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه)
جلسه چهارم	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه). آموزش و هدف این جلسه (مرور جلسات گذشته و آموزش تمرینات شنیداری: اینجا تمرین می‌کنیم که از صداهای دور و نزدیک در محیطمان آگاه باشیم. شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۳۰ دقیقه). بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه).
جلسه پنجم	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه) تعیین هدف این جلسه (مرور جلسات گذشته و آموزش مراجعان به مراقبه نشسته: با معطوف کردن توجه به طرز نشستن شروع کنیم. شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۲۰ دقیقه). بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه)
جلسه ششم	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه). آموزش این جلسه (مراجعان به مراقبه دریاچه یا کوه یا مراقبه ذهن آگاهی، با استفاده از ضبط شنیداری: برای تمرین از شرکت‌کنندگان خواستیم به خاطرات ناخوشایند، مشکلات با خاطرات خوب خود توجه کنند و افکار همراه با آن‌ها را به خاطر آوردند. برخی ذهن خود را مثل آسمان می‌بینند با ابرهایی که با سرعت زیاد در آن حرکت می‌کند، گاهی ابرها کوچک هستند گاهی تیره و گاهی کل آسمان را می‌پوشانند اما آسمان باقی است. در انتهای این جلسه نوارهای تمرین مراقبه حضور ذهن که شامل مراقبه کوه و دریاچه است به شرکت‌کنندگان ارائه شد. در این مراقبه‌های گام‌به‌گام تصاویر زیبایی وجود دارد که روش‌هایی برای ارتباط با افکار محسوب می‌شوند مثل کوهی که با وجود طوفان محکم می‌ایستد یا دریاچه‌ای که با وجود آشفستگی سطح آب آن آرام می‌ماند. (۵۰ دقیقه). شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۲۰ دقیقه) بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه).
	خوشامدگویی به اعضای گروه و ایجاد رابطه (۱۰ دقیقه). در جلسه هفتم، مراجعان تشویق شدند تا اختیار

جلسه هفتم

ذهن‌آگاهی خودشان را بدست گیرند. به آن‌ها پیشنهاد شد که ذهن‌آگاهی را بدون ضبط شنیداری تمرین کنند. به مراجعان پیشنهاد داده شد تا تمرین‌های مختلف را امتحان کنند و یک برنامه زمان‌بندی شده تمرینی که برایشان موثر است تدوین کنند. به آن‌ها آموزش داده شد تا برخی از تمرین‌ها را ترکیب کنند: روش‌هایی که می‌توانید با استفاده از آن‌ها، افکار خود را به نحو متفاوتی ببینید: در این‌جا برخی از کارهایی که می‌توانید با افکار خود انجام دهید وجود دارد: تنها تماشا کنید که آن‌ها می‌آیند و می‌روند، بدون آن‌که احساس کنید ناچارید آن‌ها را دنبال کنید. افکار خود را به جای یک حقیقت به عنوان یک واقعه ذهنی ببینید. شاید درست باشد که این واقعه اغلب با احساسات دیگری رخ می‌دهد. وسوسه‌انگیز است که این افکار واقعی بدانید. اما هنوز تصمیم با شما است که آن‌ها را واقعی بدانید و یا این که بخواهید با آن‌ها به گونه دیگری رؤیایی داشته باشید. افکار خود را روی کاغذ بنویسید. با این روش می‌توانید افکار خود را کمتر هیجانی و مغلوب‌کننده ببینید. فاصله زمانی بین حضور این افکار تا وقتی که به رشته تحریر در می‌آیند فرصتی را فراهم می‌آورد تا به معنی آن‌ها فکر کنید برای افکار به‌ویژه افکار مشکل‌زا، شاید بتوان به طور ارادی جایگزین دیگری یافت. انجام این کار به عنوان بخشی از تمرین مفید است: «ذهن منطقی» خود را آزادگذارید و به آن فرصت دیگری بدهید، (۵۰ دقیقه) شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۲۰ دقیقه)

جلسه هشتم

در آخرین جلسه، تمرینات گذشته مرور شدند. درمانگر با مراجعان در مورد اینکه کدام تمرین برایشان موثرتر بوده است سخن گفت و توصیه‌هایی در مورد کاهش استرس برایشان انجام شد: آنچه که ما واقعاً هر لحظه انجام می‌دهیم، می‌تواند برای رویارویی ماهرانه و بهتر ما با استرس مؤثر باشد. شاید دوست داشته باشید که از خود این سؤال‌ها را بپرسید: ۱. از بین کارهایی که انجام می‌دهم، کدام یک مرا تقویت می‌کند و کدامیک به جای اینکه فقط مرا تهییج کند زنده‌بودن و حضور داشتن را افزایش می‌دهد (فعالیت‌های ارتقاءدهنده)؟ ۲. از بین کارهایی که انجام می‌دهم، چه کارهایی فرسوده‌ام می‌کنند، چه کارهایی احساس زنده‌بودن و خوشحالی واقعی مرا کاهش می‌دهند، کدامیک باعث می‌شوند که احساس کنم فقط تهییج شده‌ام، یا بدتر شده‌ام (فعالیت‌های تنزل‌دهنده)؟ شرکت اعضا در گفتگو پیرامون موضوع جلسه (۳۰ دقیقه). بازخورد درباره مطالب مطرح شده در این جلسه و احساس خود از این جلسه (۱۰ دقیقه).

شیوه اجرا. آزمودنی‌های هر دو گروه در ابتدای پژوهش پرسشنامه‌ها را تکمیل کرده و سپس، گروه آزمایش تحت برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفتند در حالی که اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان مداخلات مجدداً هر دو گروه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند و در نهایت پس از دوره پیگیری سه ماهه همه شرکت‌کنندگان برای بار دیگر به ابزار اندازه‌گیری پژوهش پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از پژوهش در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی از جدول‌های توزیع فراوانی استفاده شده و در بخش استنباطی تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی، میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۸/۷۲ (۲/۱۷) سال و گروه آزمایش ۹/۰۱ (۲/۹۴) سال بود. به علاوه، از لحاظ جنسیت در گروه کنترل ۱۳ نفر (۶۵ درصد) پسر و ۷ نفر (۳۵ درصد) دختر بودند. در گروه آزمایش نیز ۱۱ نفر (۵۵ درصد) پسر و ۹ نفر (۴۵ درصد) دختر بودند. در جدول زیر یافته‌های آمار توصیفی پژوهش گزارش گردیده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
نشانگان اختلال آزمایش	آزمایش	پیش آزمون	۳۵/۳۰	۴/۴۲
		پس آزمون	۲۸/۸۱	۵/۶۱
		پیگیری	۲۹/۰۶	۴/۷۰
سواس جبری	کنترل	پیش آزمون	۳۴/۷۴	۵/۰۲
		پس آزمون	۳۵/۰۱	۵/۱۳
		پیگیری	۳۵/۱۳	۵/۳۹
تنظیم هیجان	آزمایش	پیش آزمون	۲۲/۵۱	۶/۴۵
		پس آزمون	۲۸/۶۷	۶/۹۱
		پیگیری	۲۸/۵۲	۷/۱۹
تنظیم هیجان	کنترل	پیش آزمون	۲۳/۱۴	۵/۳۱
		پس آزمون	۲۲/۵۹	۶/۸۰
		پیگیری	۲۲/۸۸	۵/۹۹

بر اساس مندرجات جدول شماره ۲، در میانگین نمرات گروه کنترل تغییرات بسیار کمی صورت گرفته اما در گروه آزمایش به صورت شهودی میانگین نشانگان اختلال سواس جبری کاهش و میانگین تنظیم هیجان افزایش یافته است. برای آزمایش معنادار بودن اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانگان اختلال سواس جبری و تنظیم هیجان گروه آزمایش از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله استفاده شده است. بدین منظور، ابتدا باید پیش‌فرض‌های مورد نیاز بررسی گردید که در ادامه به آن پرداخته شده است.

جدول ۳. نتایج توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین		آزمون ام باکس	
	آماره	معناداری	مقدار F	معناداری	مقدار F	معناداری
نشانگان اختلال سواس جبری	۰/۹۴۰	۰/۲۹۳	۰/۳۱۰	۰/۵۲	۱/۹۴	۰/۰۱۵
	۰/۹۵۲	۰/۳۴۰	۰/۴۳۳	۰/۴۱	۲/۱۱	۰/۰۱۹

بر اساس مندرجات جدول شماره ۳، آزمون شاپیرو ویلک طبیعی بودن بودن داده‌ها را تأیید می‌نماید. به علاوه، بر اساس نتایج آزمون لوین شرط همسانی واریانس برقرار بوده و در آزمون ام باکس نیز همگنی ماتریکس کوواریانس را تأیید می‌کند. از این رو امکان استفاده از شیوه تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر سه‌مرحله‌ای وجود دارد.

جدول ۴. تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با متغیرهای نشانگان اختلال وسواس جبری و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر (تا)
نشانگان اختلال وسواس جبری	مداخله	۳۹۸۲۰/۸۸	1	۳۹۸۲۰/۸۸	۱۹۸/۲۱	۰,۰۰۰	۰/۷۴
	گروه	۳۵۱/۴۹	۱	۳۵۱/۴۹	۱۲/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۴۲
	خطا	۷۱۱/۹۹	۴۰	۱۷/۷۹			
تنظیم هیجان	مداخله	۳۶۵۰۲/۷۰	۱	۳۶۵۰۲/۷۰	۱۸۲/۴۳	۰,۰۰۰	۰/۷۳
	گروه	۳۲۰/۴۴	۱	۳۲۰/۴۴	۱۱/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	خطا	۶۸۲/۱۸	۴۰	۱۷/۰۵			

بر اساس مندرجات جدول شماره ۴، با توجه به مقدار F و سطح معناداری مقدار به دست آمده در متغیر نشانگان اختلال وسواس جبری ($F = ۱۲/۲۲$ و $P = ۰/۰۰۱$) و تنظیم هیجان ($F = ۱۱/۷۸$ و $P = ۰/۰۰۱$) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل (اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی) به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته (نشانگان اختلال وسواس جبری و تنظیم هیجان) شده و این بدان معناست که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر روی اعضای گروه آزمایش بود.

جدول ۵. نتایج مقایسه زوجی میانگین‌ها بر اساس آزمون تعقیبی بنفرونی در سه مرحله

شاخص‌های آماری	پس‌آزمون - پیگیری			پیش‌آزمون - پیگیری			پیش‌آزمون - پس‌آزمون		
	تفاوت	انحراف معیاری	میانگین معیار خطا	تفاوت	انحراف معیاری	میانگین معیار خطا	تفاوت	انحراف معیاری	میانگین معیار خطا
نشانگان اختلال وسواس جبری	۰/۳۵	۲/۲۲	۱/۰۰	۷/۵۲	۲/۲۹	۰/۰۰	۷/۷۴	۲/۲۸	۰/۰۰
تنظیم هیجان	۰/۲۸	۳/۳۵	۱/۰۰	۶/۱۱	۲/۲۰	۰/۰۰	۵/۹۴	۳/۵۴	۰/۰۰

بر اساس مندرجات جدول شماره ۵، می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت میانگین نمرات مرحله پیگیری و پس‌آزمون معنادار نبوده در حالی که نمرات هر دو مرحله با نمرات مرحله پیش‌آزمون تفاوت معنادار دارد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در مرحله پس‌آزمون به شکل معنادار باعث تغییر در نشانگان اختلال وسواس جبری و تنظیم هیجان شده و در عین حال این تأثیر بر متغیرهای گروه آزمایش در مرحله پیگیری پایدار بوده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان مبتلا به اختلال وسواس جبری انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که این شیوه درمانی بر تنظیم هیجان و نشانگان وسواس جبری کودکان ۶ تا ۱۱ ساله مبتلا به اختلال وسواس جبری به صورت معناداری تأثیر گذار بوده و بر اساس نتایج حاصل از آزمون تعقیبی بنفرونی این اثر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر با یافته‌های سادات گلی، میرصفی فرد و اخباری (۱۳۹۹)، دهقانی، فرهنگی و رحمانی (۱۴۰۱)، الکساندر و همکاران (۲۰۱۲)، شکویی و همکاران (۱۳۹۹)، نیلا و همکاران (۲۰۱۶)، سانگ و لیندکوئیست (۲۰۱۵)، مورنه و همکاران (۲۰۰۸) و دان و همکاران (۲۰۲۰)، کابات-زین (۲۰۱۳) و کوبوم و همکاران (۲۰۱۰) همسو بود. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که این آموزش باعث کاهش چشمگیر اضطراب نیز می‌گردد. ذهن آگاهی در واقع نوعی شیوه‌ی زندگی است که باعث ایجاد نوعی نظم ذهنی و جسمی می‌شود. بنابراین می‌تواند باعث افزایش تنظیم هیجانی افراد شود و زمینه ساز سلامت جسمی و روانی باشد و به دنبال آن سازگاری بیشتر با مشکلات حاصل می‌شود (گلی و همکاران، ۱۳۹۹). اگرچه انواع مختلفی از تمرینات ذهن آگاهی وجود دارد. در غالب تمرینات چندین دستورالعمل عمومی به صورت مشترک وجود دارد. غالباً شرکت‌کنندگان ترغیب می‌شوند تا توجه خود را بر طبقه خاصی از محرک‌ها (مثل صداهایی که در محیط شنیده می‌شوند) با یک فعالیت مثل تنفس) متمرکز کنند. تنفس هدف مشترکی است چرا که همیشه حاضر و در جریان است از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود تنفس خود را به دقت مشاهده کنند و احساس‌ها و حرکات همایند با آن را مورد توجه قرار دهند (لبو و لبو، ۲۰۰۸). همچنین با آموزش و انجام تمرین‌هایی مانند نوار مراقبه ذهن از طریق فکر، به بیمار کمک می‌کند تا بتواند در اوقات مختلف زندگی روزانه با مشاهده‌ی نوار ذهنی افکار خود نسبت به این چرخه‌ها آگاهی پیدا کرده و با تمرین تنها مشاهده این افکار و یادگیری این که این‌ها فقط فکر و احساس هستند و صرف فکر و احساس نمی‌تواند به انسان آسیب بزند، این چرخه‌های معیوب و زنجیره-های افکار فاجعه‌پندار را تضعیف کند و اضطراب را در بیماران کاهش دهد. با توجه به اینکه دشواری‌های خاص زندگی روزانه می‌تواند نقش پررنگی در تولید و تشدید اضطراب در بیماران ایفا کند، تمریناتی مانند آرمیدگی عضلانی، اجتناب از پردازش‌های خودکار و تنظیم هیجان که در این مداخله آموزش داده شد به بیماران کمک می‌کند که با یادگیری و تمرین آن‌ها سازگاری بهتری با شرایط خاص و دشوار خود پیدا کرده و ترس و نگرانی‌های آن‌ها را کاهش دهد. بنا به گزارش خود شرکت‌کنندگان در برنامه، تمرین مشاهده بدون قضاوت حس‌های بدنی در تکنیک مراقبه متحرک و واریسی بدنی در کاهش ترس آن‌ها از حس‌های بدنی تأثیر بارزی داشته است و باعث ایجاد احساس خوشایند فیزیکی و بهبود احساس خوب بودن در آن‌ها شده است. توانایی آن‌ها را در سازگاری افزایش داده و با ایجاد احساس آرامش در عضلات به هنگام تنش و اضطراب، منجر به افزایش احساس مثبت در افراد می‌شود. همچنین در تمرین‌های مراقبه که به شکلی تفکر آگاهانه در مورد افکارمان است، افراد می‌آموزند که برای مثال، به صداهای اطراف خود به همان شکل گذرا که می‌آیند و می‌روند، بدون این که آن‌ها تحت نفوذ در آورد گوش دهند و از این طریق تجربه‌ی آرامش‌بخشی را خواهند داشت (سادات گلی و همکاران، ۱۳۹۹). در نتیجه منطقی به نظر

می‌رسد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش تنظیم هیجان و کاهش نشانگان اختلال وسواس فکری-عملی یا اجباری در کودکان شود.

در تبیین بیش‌تر این یافته می‌توان گفت تن آرامی و آرمیدگی بخش عمده‌ای از محتوای برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را شامل می‌شود. ذهن آگاهی یک روش خود آرام‌سازی نیست، بلکه ترجیحاً یک شکل از تمرین ذهنی است که پاسخ‌دهی انطباقی بیشتر به شرایط دشوار را تسهیل می‌کند. ذهن آگاهی تکنیکی برای آموزش افراد است تا بتوانند به توجه دقیق و پذیرش واقعیت‌های زندگی خود بپردازند (کوکبوم و همکاران، ۲۰۱۰). علاوه بر این، در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی افراد می‌آموزند که نظاره‌گر احساسات، افکار و حس‌های خود باشند. احساسات، افکار و حس‌های بدنی هر یک می‌توانند منبع بالقوه اضطراب در افراد مستعد باشند. احساسات منفی نظیر غم، ترس و تشویش، افکار فاجعه‌پندار و نشخوار فکری در مورد آینده، حس‌های بدنی منفی هر یک می‌توانند منابع دست اول تولید اضطراب به شمار آیند. برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد می‌آموزد که صرفاً با مشاهده بدون قضاوت نسبت به همه‌ی این منابع (احساسات، افکار و حس‌ها)، نه از آن‌ها اجتناب کرده بلکه خود نیز می‌توانند باعث تشدید آن‌ها شوند بدون اینکه تسلیم صرف آن‌ها شوند. در نهایت چرخه‌ی معیوب بین این منابع و استرس و اضطراب تضعیف می‌شود. شواهد روز افزونی وجود دارد که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند فرآیند پردازش تجربه عاطفی را در میان افراد مبتلا به اختلال اضطراب تغییر دهد (سادات گلی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین حضور ذهن از طریق خودتنظیمی توجه به وسیله فعالیت‌های مراقبه بر مؤلفه‌های عاطفی و حسی بدن اثر می‌گذارد. از آنجایی که ذهن آگاهی یک عامل زیر بنایی مهم برای رسیدن به رهایی است روش مؤثر و قوی برای توقف فشارهای دنیا و فشارهای ذهنی (دهقانی و همکاران، ۱۴۰۱) کودکان مبتلا به اختلال نشانگان وسواس جبری و افزایش تنظیم شناختی آنان است. به علاوه، تکنیک مراقبه نشسته که روی هیجانات تأثیر دارد و همینطور مراقبه شنیدن، موجب صبور بودن در کودکان دارای نشانگان اختلال وسواس فکری-عملی شد. این تکنیک‌ها اجازه عبور افکار را به آن‌ها داده و در نتیجه تغییر ارزیابی اولیه و ارزیابی ثانویه را موجب گشت. بدین ترتیب برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در پژوهش حاضر توانست بر کاهش نشانگان اختلال وسواس جبری و افزایش تنظیم هیجان شرکت‌کنندگان مؤثر واقع شود.

این پژوهش نیز همانند تمامی پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود. یکی از این محدودیت‌ها روش نمونه‌گیری استفاده شده و طرح نیمه تجربی بود که باعث کاهش قدرت تعمیم یافته‌ها می‌گردد. علاوه بر این در پژوهش حاضر برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه که یک ابزار خودگزارشی است استفاده شد. بدیهی است که این ابزار نمی‌تواند دقت کاملی داشته باشد فلذا انتظار خطا به دلیل سوگیری و یا عدم رعایت اصل صداقت به ویژه در پژوهش حاضر که جامعه آماری آن شامل کودکان ۶ تا ۱۱ ساله بود انتظار می‌رود. در نهایت متغیرهایی هستند که کنترل آن در پژوهش از عهده پژوهش‌گر خارج است که می‌تواند بر نتایج اثرگذار باشد. بنابراین باید در تعمیم نتایج این پژوهش محتاطانه عمل کرد. در نهایت پیشنهاد می‌گردد از انواع درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی برای اختلالات وسواسی استفاده شود و یا در کنار دارودرمانی به عنوان درمان تکمیلی مورد استفاده قرار گیرد. همچنین با توجه به اهمیت این اختلال به

ویژه در دوره کودکی و نوجوانی پیشنهاد می‌شود برای اثربخش‌تر نمودن درمان‌های موجود پژوهش‌های بیش‌تری به منظور ساخت پروتکلی جدید صورت گیرد و از فنون استفاده شده در این پژوهش نیز استفاده گردد.

موازین اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

سپاسگزاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اخوان خرازی، مریم، و رضانی، محمد آرش. (۱۴۰۱). بررسی رابطه بین صمیمیت جنسی، تنظیم هیجان و سبک‌های دلبستگی. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۲)، ۴۱-۵۶.
- دهقانی، سحر، فرهنگ، عبدالحسن، و رحمانی، محمدعلی. (۱۴۰۱). مقایسه اثر بخشی آموزش گروهی اصلاح الگوی تعامل والد-فرزند و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانه‌های نارسایی توجه/فزون کنشی و اختلال نافرمانی در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه همراه با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۲)، ۲۳۹-۲۵۴.
- ذوالفقاری، حمید، بیگدلی، ایمان الله، مشهدی، علی، و غنائی چمن آباد، علی. (۱۴۰۱). نیمرخ عصب روانشناختی اختلال وسواس فکری جبری: یافته‌های حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۲)، ۳۱۴-۳۲۶.
- سیدابراهیمی، سیدعلی اصغر. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و مثبت اندیشی بر تنظیم هیجان و مکانسیم‌های دفاعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در بهبود ترومای پس از آسیب مغزی. سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی. ۴(۱)، ۱۳-۲۲.

گلی، زهرا سادات، میرصافی فرد، لیلا سادات، و اخباری، فهیمه. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی و ابراز وجود در دانشجویان مبتلا به اضطراب اجتماعی. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*. ۱(۱): ۲۶۴-۲۷۶.

یداللهی اردستانی، شیرین، شکیب، نیلوفر، و یوسفی، سارا. (۱۴۰۱). اثربخشی شناخت درمانی هیجان مدار بر انعطاف پذیری شناختی و نشخوار فکری نوجوانان مبتلا به وسواس فکری عملی. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*. ۲(۱): ۱۶۰-۱۷۰.

یزدان، کیوان، خسروی، صدر الله، و چین آوه، محبوبه. (۱۴۰۱). پیش بینی رفتارهای خودجرحی براساس رابطه والد - فرزند و تنظیم هیجانی در نوجوانان. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*. ۳(۲)، ۲۲۷-۲۳۸.

References

- Akhavan Kharazi, M., Ramezani, M. A. (2022). Investigating the relationship between sexual intimacy, emotion regulation and attachment styles. *Jayps*, 3(2), 41-56. (In Persian)
- Allexandre, D., Neuman, A., Hunter, J., Morledge, T., & Roizen, M. (2012). P02. 63. Efficacy of an 8-week online mindfulness stress management program in a corporate call center. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12(1), 1-11.
- American Psychiatric Association: DSM-V Development. (2016). Retrieved from: <http://www.dsm5.org/pages/default.aspx>.
- Balzarotti, S., John, O. P., & Gross, J. J. (2010). An Italian adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European journal of psychological assessment*.
- Blakey, S. M., Abramowitz, J. S., Reuman, L., Leonard, R. C., & Riemann, B. C. (2017). Anxiety sensitivity as a predictor of outcome in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 57, 113-117.
- Dehghani, S., Farhangi, A. H., & Rahmani, M. A. (2022). Comparison of the effectiveness of group training to modify the parent-child interaction pattern and the stress reduction program based on mindfulness on the symptoms of attention deficit/hyperactivity disorder and defiant disorder in children with attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(2), 239-254. (In Persian)
- Dollar, J. M., & Calkins, S. D. (2020). Emotion regulation and its development.
- Don, B. P., Roubinov, D. S., Puterman, E., & Epel, E. S. (2022). The role of interparental relationship variability in parent-child interactions: Results from a sample of mothers of children with autism spectrum disorder and mothers with neurotypical children. *Journal of Marriage and Family*, 84(4), 982-1001.
- Ebrahimi, S. S. A. (2022). The effectiveness of mindfulness-based therapy and positive thinking on emotion regulation and defense mechanisms in people with borderline personality disorder in improving post-traumatic brain injury. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(1), 13-22. (In Persian)
- Francesconi, M., Flouri, E., & Harrison, A. (2022). Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence. *Psychological Medicine*, 1-10.
- Goli, Z. S., Mirseifi Fard, L. A. S., & Akhbari, F. (2020). The Effectiveness of the Mindfulness-Based Stress Reduction Program in Improving Mindfulness and Assertiveness in Students with Social Anxiety. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 1(1), 264-276. (In Persian)

- Gross, J. J. (Ed.). (2013). Handbook of emotion regulation. Guilford publications.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Kabat-Zinn, J. (2013). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156.
- Kayser, R. R., Haney, M., Raskin, M., Arout, C., & Simpson, H. B. (2020). Acute effects of cannabinoids on symptoms of obsessive-compulsive disorder: A human laboratory study. *Depression and anxiety*, 37(8), 801-811.
- Kwekkboom, K. L., Cherwin, C. H., Lee, J. W., & Wanta, B. (2010). Mind- body treatment for pain- fatigue- sleep disturbance symptom cluster in person with cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39, 1, 126-138.
- Lebow, J. L., & Lebow, J. (2008). Twenty- first century psychotherapies contemporary approaches to theory and practice, publication: Wiley.
- McCann, J. T. (2009). Obsessive-compulsive and negativistic personality disorders. *Oxford text book of psychopathology*, 671-691.
- Morne, N. E., Lynchcs Greco, C. M., Tindle, H. A., & Weiner, D. K. (2008). The effectiveness of mindfulness meditation on older adult with chronic pain, Qualitative narrative analysis of diary entries. *Journal Pain*, 5, 500-505.
- Nila, K., Holt, B. D.V., Ditzen, B., & Raab, C. A. (2016). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) enhances distress tolerance and resilience through changes in mindfulness. *Mental Health & Prevention*, (4), 36–41.
- Renshaw, K. D., Chambless, D. L., & Thorgusen, S. (2017). Expressed emotion and attributions in relatives of patients with obsessive-compulsive disorder and panic disorder. *The Journal of nervous and mental disease*, 205(4), 294.
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today*. 35, 86-90.
- Vicheva, P., Butler, M., & Shotbolt, P. (2020). Deep brain stimulation for obsessive-compulsive disorder: A systematic review of randomised controlled trials. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 109, 129-138.
- Yazdan, K., Khosravi, S., & Chinaveh, M. (2022). Prediction of self-injurious behaviors based on parent-child relationship and emotional regulation in adolescents. *Jayps*, 3(2), 227-238. (In Persian)
- Zolfaghari, H., Bigdeli, I., Mashhadi, A., & Ghanaeei Chaman Abadi, A. (2022). Neuropsychological profile of obsessive-compulsive disorder: findings from structural equation modeling. *Jayps 2022*; 3(2), 314-326. (In Persian)

Effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms of children with obsessive-compulsive disorder

Kosar. Shahni Fayz^{1*}, Arezo. Yousefi Nik², Sogand. Ghasemzadeh³, & Tayebeh. Gharieh Mousa Dahooyi⁴

Abstract

Aim: the purpose of this research was to investigate the effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms of children with obsessive-compulsive disorder. **Method:** In terms of the objective, the current research was of an applied type, and in terms of the research design and method, it was a quasi-experimental design with a pre-test and post-test design with an experimental group and a control group and a three-month follow-up period. Therefore, the statistical population of the study included all children aged 6 to 11 years who were referred to psychotherapy and counseling centers in Tehran's 3rd district in 2022 for having obsessive-compulsive symptoms. Then, 40 people were selected by purposeful sampling and randomly assigned to an experimental group (20 people) and a control group (20 people). Finally, Alexander et al.'s (2012) mindfulness-based stress reduction program was administered to the experimental group. In order to collect data, the research tools of Gross and John (2003) emotion theory questionnaires and Goodman's algebraic obsession scale (1989) were used. In order to statistically analyze the data, frequency distribution tables were used in the descriptive part, and in the inferential part of the data analysis, mixed variance analysis with repeated measurements and Bonferroni's post hoc test and SPSS software version 26 were used. **Results:** The F value and the significance level of the obtained value were obtained in the variable of symptoms of obsessive-compulsive disorder ($F = 12.22$ and $P = 0.001$) and emotion regulation ($F = 11.78$ and $P = 0.001$). Therefore, it can be concluded that the independent variable (the effectiveness of the mindfulness-based stress reduction program) significantly changed the dependent variables (obsessive compulsive disorder symptoms and emotion regulation). This means that the changes made in the dependent variables were caused by the implementation of the effectiveness of the mindfulness-based stress reduction program on the members of the experimental group. Moreover, the results of the post-hoc test indicated the stability of the effectiveness of the therapy on the research variables. **Conclusion:** Based on the available findings, it can be concluded that the stress reduction program based on mindfulness has been effective on emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms of children with obsessive-compulsive disorder. Therefore, this program can be used in the treatment of children with obsessive-compulsive disorder. **Keywords:** stress reduction program, mindfulness, obsessive compulsive disorder, emotion regulation, children.

1. ***Corresponding author:** MSc, Industrial and organizational psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Email: mahbobeh.h63@gmail.com

2. MSc, Rehabilitation Counseling, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Khomeinishahr, Iran

3. MSc, Clinical Psychology, Tonkabon Branch, Islamic Azad University, Tonkabon, Iran

4. MSc, Clinical Psychology, Anar Branch, Islamic Azad University, Iran