فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره۱۶، شماره ۲۰، بهار ۱۴۰۲

اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی و تنظیم هیجان در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر

زینب عربلو[۱]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی و تنظیم هیجان در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر انجام شد. این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر می‌باشند که برای درمان به کلینیک‌های مشاوره و روان شناسی سطح شهر همدان در سال ۱۴۰۱ مراجعه کرده‌اند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) از این افراد بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم می‌شوند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه تحت پروتکل آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس قرار گرفتند و گروه کنترل در طول این مدت در انتظار درمان ماندند. جمع‌آوری داده‌ها بر اساس پرسشنامه پریشانی روانشناختی لوبیاند (۱۹۹۵) و پرسشنامه تنظیم هیجانی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) صورت گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به‌دست آمده از اجرای پرسشنامه از طریق نرم افزار SPSS 23 در بخش استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی و تنظیم هیجان افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر اثربخش است، بدین معنا که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس منجر به بهبود خلق منفی و تنظیم هیجانی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر می‌گردد.

واژگان کلیدی: ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، خلق منفی، تنظیم هیجان، اضطراب فراگیر

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، ایران (نویسنده مسئول) zeynabarablo@gmail.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مقدمه

اضطراب پدیده‌ای عادی و پاسخی طبیعی به خطر یا استرس است و تنها وقتی به مشکل تبدیل می‌شود که میزان آن با موقعیت پیش‌آمده تناسب نداشته باشد (سعادت‌مدنی و همکاران[1] ۲۰۱۷). اضطراب حالتی روانی است که با احساس شدید تنش، نگرانی یا دلهره نسبت به چیزی نامطلوب که ممکن است در آینده اتفاق بیفتد مشخص می‌شود (ساوایولا و همکاران[2] ۲۰۲۰). اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی است که سالانه موجب ایجاد مشکل برای میلیون‌ها نفر می‌شود. چنین افرادی نگرانی و اضطراب مداومی را درباره‌ی موضوعات گوناگون روزمره تجربه می‌کنند (قندی‌زاده و رفیعی‌هنر، ۱۴۰۱). در این اختلال، اضطراب معطوف به کلیه‌ی رویدادهای زندگی روزمره است و عمدتا با بی‌قراری، خستگی، تنش عضلانی، تحریک‌پذیری و اشکال در تمرکز و خواب مشخص می‌گردد (بارلو و همکاران[3] ۲۰۱۸). افراد در زندگی روزمره خود با انواع خلق و خو و هیجانات رودر رو هستند (میرگل و همکاران، ۱۳۹۸). خلق یکی از عوامل روانشناختی است که نقش موثری در سلامت جسمانی و روانی افراد دارد (نگ و همکاران[4] ۲۰۱۷). خلق اصطلاحی است که برای بیان تفاوت‌های فردی در مهارت‌ها و عادات ادراکی به کار می‌رود. از این رو خلق را می‌توان به عنوان یک هیجان یا تن احساسی که در رفتار فرد تاثیرگذار بوده و به ادراک او از دنیا رنگ و لعاب می‌بخشد تعریف کرد (گارسیا و همکاران[5] ۲۰۱۳). از ویژگی‌های خلق منفی، افسردگی، اضطراب و استرس می‌باشد (قربانی و سلیمانی‌فر، ۱۴۰۱). اخیرا مشکل در تنظیم هیجان به عنوان یک عامل فراتشخیصی در بروز انواع اختلالات روانپزشکی توجه زیادی را به خود جلب کرده است (آلدائو و همکاران[6] ۲۰۱۶). تنظیم هیجان به ظرفیت کنترل، شناخت، نظارت، ارزیابی، اصلاح و مدیریت حالت‌ها و واکنش‌های هیجانی به شیوه مناسب و سازگار اشاره دارد (ریچموند و همکاران[7] ۲۰۲۰). دشواری در تنظیم هیجان[8] با دشواری یا نقص در توانایی‌ها برای مقابله با وضعیت‌های هیجانی یا استفاده از روش‌های ناسازگارانه مشخص می‌شود (کندی و همکاران[9] ۲۰۲۱). افرادی که به تجربه‌ی هیجانات منفی به صورت غیرقابل کنترلی تمایل دارند اغلب فاقد مهارت‌های لازم برای مدیریت و تنظیم تجارب هیجانی شدید هستند (تامیر و میلگرام؛[10] ۲۰۱۷). وجود الگوهای مختل در تنظیم هیجان می‌تواند باعث تشدید و تداوم وضعیت منفی در دانش‌آموزان شده و بر کیفیت زندگی تحصیلی آنان نیز تاثیر بگذارد (کوکلی، عیسی‌زادگان و زینالی، ۱۴۰۱). دشواری در تنظیم هیجان با طیف وسیعی از اختلال‌ها از جمله اختلال‌های اضطرابی، وسواس و افسردگی، روابط اجتماعی ضعیف، عدم سازگاری، افت سلامت و کیفیت زندگی مرتبط است (روچ و همکاران[11] ۲۰۲۱). افراد دارای مشکل در تنظیم هیجان نه تنها در شناسایی صحیح هیجانات از چهره دیگران مشکل دارند و ظرفیت آنها برای همدردی با دیگران محدود است از طرفی نیز مهارت‌های تنظیم هیجان که شامل آگاهی هیجانی، شناسایی هیجانات، تفسیر احساسات، درک برانگیختگی هیجانی، تعدیل هیجان و پذیرش هیجان منفی می‌شود را ندارند (چو و همکاران[12] ۲۰۱۸). با توجه به اهمیت اختلالات اضطرابی و از جمله اختلال اضطراب فراگیر و مخاطرات فراوانی که بر عملکرد و سط سلامت و کیفیت زندگی بیماران

[1] Sadat Madani et. al.
[2] Saviola et. al.
[3] Barlow et. al.
[4] Neg et. al.
[5] Garcia et. al.
[6] Aldao et. al.
[7] Richmond et. al.
[8] Difficulty in Emotion Regulation
[9] Kennedy et. al.
[10] Tamir & Millgram
[11] Roche et. al.
[12] Chu et. al.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

دارد (زولونسکی و همکاران[1] ۲۰۱۸)، مداخلاتی که بتوانند در کاهش مشکلات این افراد اثربخش باشند، اهمیت دارد. یکی از روش‌های مورداستفاده برای کاهش مشکلات هیجانی، مداخله‌ی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس (MBSR) است که نوعی شناخت‌درمانی شامل تمرین‌های مانند آرمیدگی، یوگا، اسکن بدن و تمرین‌هایی مربوط به ارتباط رفتار، افکار و احساس می‌باشد (آغبلاقی و همکاران، ۱۴۰۱). تمامی این تمرین‌ها به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامونی را در لحظه میسر می‌کند (فرایدبرگ و مک‌کلور،[2] ۲۰۱۵). ذهن‌آگاهی توجه عمدی، حضور و پذیرش در اینجا و اکنون و بدون هرگونه قضاوت تعریف می‌شود (آرمستانگ و توم،[3] ۲۰۲۰). مداخله‌ی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، بهبود سطح استرس، ذهن‌آگاه شدن، افزایش سلامت عمومی، افزایش همدلی و کاهش اضطراب است (پتکو،[4] ۲۰۱۷). پژوهش‌ها نشان از اثربخشی MBSR بر کاهش علائم اضطراب، پریشانی روانشناختی و سطح استرس دارند (ژانگ و همکاران،[5] ۲۰۲۱؛ لیم و همکاران،[6] ۲۰۲۰؛ رتی و دنیلز،[7] ۲۰۲۰). با توجه به مطالب ذکر شده و اثربخشی این درمان بر متغیرهای مختلف هیجانی و با توجه به روند رو به رشد اضطراب فراگیر و هزینه‌های سنگینی که بر بخش‌های مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی تحمیل می‌شود، نیاز برای یافتن برنامه‌های آموزشی و درمانی اثربخش برای مواجهه با تجربه‌ی اضطراب فراگیر ضروری است. با توجه به اهمیت موضوع و اینکه تا کنون در کشورمان تا جایی که پژوهشگر بررسی کرده است سنجش اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی مستقلا و همزمان در کنار متغیر تنظیم هیجانی در جامعه‌ی آماری افراد مبتلا به اضطراب فراگیر صورت گرفته باشد وجود ندارد، لذا هدف اصلی این پژوهش آن است که به بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی و تنظیم هیجانی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر بپردازد.

روش‌شناسی

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر می‌باشند که برای درمان به کلینیک‌های مشاوره و روان شناسی سطح شهر همدان در سال ۱۴۰۱ مراجعه کرده‌اند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) از این افراد بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. ملاک‌های ورود و خروج در ادامه آمده است. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: ابتلا به اضطراب فراگیر (تشخیص توسط کلینیک درمانی)، رضایت شخصی برای شرکت در پژوهش، دچار نبودن به مشکلات خاص یا مزمن از لحاظ روانی، عدم شرکت در دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی تا کنون، عدم تخصص در زمینه‌ی روان شناسی؛ و ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از: غیبت بیش از جلسات در جلسات، ابراز عدم تمایل به همکاری.

جلسات ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، بر اساس پروتکل ارائه شده توسط اقدمی‌باهر، میرزاآقازاده و مقدم طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در ۸ هفته‌ی پیاپی به صورت گروهی اجرا شد.. محتوای جلسات به طور خلاصه در جدول ۱ آورده شده است:

[1] Zvolensky et. al.
[2] Friedberg & McClure
[3] Armstong, J., & Tume
[4] Petko
[5] Zhang et. al.
[6] Lim et. al.
[7] Rettie, H., & Daniels

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس به تفکیک هر جلسه

جلسات	شرح مختصری از جلسات
اول	اجرای پیش‌آزمون، معرفی شرکت‌کنندگان، بیان مختصری از برنامه‌ی ۸ جلسه‌ای، تمرین کشمش، مدیتیشن اسکن بدن به مدت ۳۰ دقیقه، تعیین تکلیف خانگی
دوم	مدیتیشن اسکن بدن، بحث در مورد تجربه‌ی تکلیف خانگی، بررسی موانع انجام تمرین و راه‌حل‌های برنامه‌ی ذهن‌آگاهی در این مورد، بحث در ارتباط با تفاوت بین افکار و احساسات، انجام مدیتیشن نشسته، تعیین تکلیف خانگی
سوم	انجام تمرین دیدن و شنیدن غیرقضاوتی به مدت ۲ دقیقه، انجام مدیتیشن نشسته، انجام تمرین سه دقیقه‌ای فضای تنفسی، تمرین حرکات ذهن‌آگاهی بدن، تعیین تکلیف خانگی
چهارم	انجام تمرین توجه به تنفس، صداهای بدن و افکار، بحث در زمینه‌ی پاسخ‌های استرس و واکنش فرد به موقعیت‌های دشوار، نگرش‌ها و رفتارها، انجام تمرین قدم زدن ذهن‌آگاه، تعیین تکلیف خانگی
پنجم	انجام تمرین مدیتیشن نشسته، اجرای تمرین حرکات ذهن‌آگاه بدن، تعیین تکلیف خانگی
ششم	تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث در ارتباط با تکلیف خانگی انجام شده در گروه‌های دوتایی، انجام چهار تمرین مدیتیشن به مدت یک ساعت، تعیین تکلیف خانگی
هفتم	انجام تمرین مدیتیشن چهار بعدی، انجام تمرین توسط شرکت‌کنندگان با مضمون مشخص کردن رویدادهای خوشایند و ناخوشایند زندگی و بحث در این زمینه که چگونه می‌توان برنامه‌ای چید تا به اندازه کافی رویدادهای خوشایند در آن باشد، انجام تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، تعیین تکلیف خانگی
هشتم	انجام تمرین مدیتیشن اسکن بدن، انجام تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث در ارتباط با روش‌های کنار آمدن با موانع انجام مدیتیشن، پرسش و پاسخ در ارتباط با جلسات صورت گرفته، جمع‌بندی کلی، اجرای پس‌آزمون

ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش پرسشنامه پریشانی روانشناختی لوبیاند (۱۹۹۵) و پرسشنامه تنظیم هیجانی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) بود.

مقیاس پریشانی روانشناختی لوبیاند (۱۹۹۵): این مقیاس به وسیله‌ی لوبیاند طراحی شده است. نسخه‌ی اصلی این مقیاس دارای ۴۲ سوال است اما در این پژوهش از فرم ۲۱ سوالی آن استفاده می‌شود که برای اندازه‌گیری سازه‌های اضطراب، افسردگی و استرس ساخته شده است. این پرسشنامه شامل سه مقیاس خودسنجی برای اندازه‌گیری حالت‌های هیجانی منفی یا به عبارتی پریشانی روانی به صورت کلی می‌باشد. هر کدام از خرده مقیاس‌های این پرسشنامه ۷ سوال دارد و مجموع آنها نمره‌ی کلی را مشخص می‌نماید. آزمودنی به پرسش‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (از صفر=اصلا در مورد من صدق نمی‌کند تا ۳= کاملا در مورد من صدق می‌کند) پاسخ می‌دهند. لوبیاند (۱۹۹۵) ضریب همسانی درونی برای آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس اضطراب ۰/۹۱، برای افسردگی ۰/۸۱ و برای استرس ۰/۸۹ گزارش می‌کند. در ایران نیز سامانی و جوکار (۱۳۸۷) پایایی بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۸ و استرس ۰/۸۰ و به ترتیب ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵، ۰/۷۵ و ۰/۸۷ را گزارش نموده‌اند. از آنجا که DASS-21 فرم کوتاه مقیاس ۴۲ سوالی است لذا نمره‌ی هر خرده مقیاس باید دو برابر شود (فتحی‌آشتیانی، ۱۳۹۷).

پرسشنامه تنظیم هیجانی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱): گارنفسکی و همکاران، این مقیاس را در سال ۲۰۰۱ به صورت یک ابزار خودگزارشی با ۳۶ گویه طراحی کردند که راهبردهای مقابله‌ای شناختی را بعد از تجربه‌ی موقعیت‌های منفی، شناسایی می‌کند. این پرسشنامه شامل ۹ زیرمقیاس است که در جدول ۱ نشان داده شده است. این مقیاس روی طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از تقریبا هرگز (۱) تا تقریبا همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود و نمره‌ی کل از مجموع نمرات زیرمقیاس‌ها حاصل می‌گردد. پایایی این پرسشنامه برای خرده‌مقیاس‌های آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین بین نمره‌های تعدادی از شرکت‌کنندگان، ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌ها از ۰/۵۷ تا ۰/۷۶ در دو نوبت با فواصل ۲ تا ۴ هفته‌ای در سطح یک هزارم گزارش شد. در ایران نیز، پایایی این پرسشنامه توسط حسنی و همکاران (۱۳۹۱) و با استفاده از روش آلفای کرونباخ از ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ برای خرده‌مقیاس‌ها به دست آمد. همچنین این پژوهشگران با استفاده از همبسته کردن این پرسشنامه

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

با پرسشنامه‌ی هوش هیجانی شات، روایی پرسشنامه را ۰/۴۷ در سطح یک صدم گزارش کرده‌اند که نشان‌دهنده‌ی روایی بالای این مقیاس می‌باشد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه از طریق نرم افزار SPSS 23 در بخش استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه‌ها نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو ویلکز، همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با استفاده از آزمون M باکس و همگنی واریانس با استفاده از آزمون لوین موردبررسی قرار گرفت که همگی آن‌ها تایید شد. در ادامه به بررسی فرضیه پژوهش پرداخته می‌شود.

به منظور بررسی بهبود خلق منفی و تنظیم هیجان در گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون خلق منفی و تنظیم هیجان گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

	اثر	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور ایتا
گروه	اثر پیلایی	۰/۷۱	۱۴/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰	۰/۶۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۱	۱۴/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰	۰/۶۱
	اثر هوتلینگ	۴/۰۹	۱۴/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰	۰/۶۱
	اثر بزرگترین ریشه روی	۴/۰۹	۱۴/۷۹	۵	۱۹	۰/۰۰	۰/۶۱

مطابق با جدول ۲، مقدار لامبادای ویلکز متغیر گروه اثر معناداری بر حداقل یکی از متغیرهای وابسته (خلق منفی و تنظیم هیجانی) داشته است که اندازه اثر آن برابر با ۰/۶۱ بوده است.

در ادامه به بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر متغیر وابسته اول یعنی خلق منفی پرداخته شده است:

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره خلق منفی برگرفته از مانکوا

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مقدار اتا
گروه	خلق منفی (پس آزمون)	۷۱۸/۰۶۷	۱	۳۱۴/۰۴۲	۲۵/۴۵۹	۰/۰۰	۰/۵۵

با توجه به نتایج ذکر شده و با توجه به میزان F به دست آمده در جدول ۳ تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون مقیاس خلق منفی بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. بنابراین، در نمرات خلق منفی بین گروه‌های آزمایشی که تحت ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس قرارگرفته‌اند با گروه کنترل که تحت هیچ مداخله‌ای قرار نداشتند، تفاوت معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که ۵۵٪ از تغییرات خلق منفی به دلیل مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس است.

در ادامه به بررسی اثربخشی مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر متغیر وابسته دوم یعنی تنظیم هیجان پرداخته شده است:

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره تنظیم هیجان برگرفته از مانکوا

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار **F**	سطح معناداری	مقدار اتا
گروه	تنظیم هیجان (پس آزمون)	۳۴۹/۹۸	۱	۱۸۱/۹۲	-۷۰/۵۸	۰/۰۰	۰/۶۳

با توجه به نتایج ذکر شده و با توجه به میزان F به دست آمده در جدول ۴ تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون مقیاس تنظیم هیجان بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. بنابراین، در نمرات تنظیم هیجان بین گروه‌های آزمایشی که تحت مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس قرارگرفته‌اند با گروه کنترل که تحت هیچ مداخله‌ای قرار نداشتند، تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که در نتایج تحلیل به آن اشاره شد، مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس در گروه آزمایش موجب کاهش خلق منفی و بهبود تنظیم هیجان در این گروه شد در حالیکه در گروه کنترل تغییری مشاهده نشد. یافته حاصل از پژوهش مبتنی بر اثربخشی مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهبود تنظیم هیجان و کاهش خلق منفی با نتایج پژوهش شعبانی و خلعتبری، ۱۳۹۸ و گودنایت[1] ۲۰۱۶ همسوست. در تبیین یافته‌ی حاصل از پژوهش می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی از طریق یک توجه لحظه به لحظه، غیرقضاوتی و کنترل آگاهی گام به گام، می‌تواند به بهبود تنظیم هیجان افراد کمک کند (شهیدی و همکاران[2] ۲۰۱۷). درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق تنظیم خلق منفی، افزایش خلق مثبت، مهارت‌های تنظیم هیجان را بهبود می بخشد و با افزایش توجه، هوشیاری و پذیرش هیجان‌هایی که بر فرد عارض می‌شوند، راهبردهای تنظیم هیجان بیماران را تعدیل می‌کند (شعبانی و خلعتبری، ۱۳۹۸). تنظیم خلق منفی، منعکس‌کننده‌ی این اعتقاد و باور است که وقتی افراد خلق و خوی منفی دارند، می‌توانند با انجام دادن کارهایی احساس بهتری داشته باشند و یا با استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مختلف خلق منفی خود را خنثی کنند (افشاری و اسمعلی، ۱۴۰۰). زمانی که فرد از مهارت‌های ذهن‌آگاهی برخوردار شود، در حالتی بدون قضاوت و متعادل از آگاهی است و برخوردار از مهارت واضح دیدن و پذیرش هیجانات، پدیده‌های فیزیکی، ذهنی، رفتاری و احساسی و همچنین اتفاقی که می‌افتد و پذیرش وجود هیجانات منفی و تحمل آن، می‌باشد. این افراد دانش و بینش مناسبی در مورد فرایندهای شناختی و توانمندی‌های خود به دست می‌آورند و بخاطر رابطه‌ی عمیق ذهن‌آگاهی با هیجانات، زمانی که آگاهی فرد نسبت به خود، دیگران، هیجانات و موقعیت در زمان کنونی افزایش می‌یابد، هر دو بعد هیجان و شناخت، دستخوش تغییرات مثبتی می‌شوند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم پیگیری یافته‌ها و محدود بودن نمونه‌ی پژوهش توجه کرد و در تعمیم‌دهی نتایج این پژوهش احتیاط کرد. با توجه به اثربخشی مداخله ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر خلق منفی و تنظیم هیجانی افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های گسترده‌تری در ارتباط با این جامعه‌ی آماری و بررسی اثربخشی مداخله‌های گوناگون توسط پژوهشگران آتی صورت گیرد تا امکان یافتن بهترین راهکار مداخله‌ای برای کمک به مشکلات این افراد امکان‌پذیر باشد.

منابع

آغبلاقی، نازیلا؛ اقدسی، علی‌نقی؛ رستمی، حسین و آهنگر، احد .(۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم مبتنی بر بازسازی شناختی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) بر استرس ادراک شده، خستگی روانی و تنظیم هیجان پرستاران ارومیه، آموزش و ارزشیابی، ۱۵(۵۹)

[1] Goodnight
[2] Shahidi

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

افشاری، علی و اسمعلی، احمد .(۱۴۰۰). مقایسه تنظیم خلق منفی، رفتار شخصی و شیوه زندگی در بیماران سرطانی، قلبی و افراد عادی، روان شناسی سلامت، ۱۰(۴)

اقدمی‌باهر، علیرضا؛ میرزا آقازاده، فاطمه و مقدم، نادر؛ کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، MBSR

شعبانی، مهسا و خلعتبری، جواد .(۱۳۹۸). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر دشواری تنظیم هیجان و بهزیستی روانشناختی در سندرم پیش از قاعدگی، روان شناسی سلامت، ۸(۱)

قربانی، سارا و سلیمانی‌فر، شهره .(۱۴۰۱). اثربخشی آموزش تکنیک رهایی هیجانی (EFT) بر بهبود ناگویی هیجانی و خلق منفی زنان مبتلا به اضطراب حالت-صفت، تحقیقات علوم رفتاری، ۲۰(۳)

قندی‌زاده، مجید و رفیعی‌هنر، حمید .(۱۴۰۱). اطلاعت فرزندان از والدین مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، فقه و حقوق خانواده، ۲۷(۷۷)

کوکلی، معصومه؛ عیسی‌زادگان، علی و زینالی، شیرین .(۱۴۰۱). مقایسه اضطراب سلامت، دشواری در تنظیم هیجان و باورهای فراشناختی در افراد با و بدون بیماری‌های پوستی، رویش روان شناسی، ۱۱(۲)

میرگل، احمد؛ محسنی، سحر و عباسیان ادیمی، محمد .(۱۳۹۸). تعیین نقش معنویت درمانی و اعتماد به خود در کاهش خلق منفی کارکنان دانشگاه پیام نور شهرستان زاهدان، دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی، ۲(۱۴)

Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. Development and Psychopathology, 28, 927–946.

Armstong, J., & Tume, L. N. (2020). Mindfulness-based interventions to reduce stress and burnout in nurses: an integrative review, British Journal of Mental Health Nursing, http://usir.salford.ac.uk/id/eprint/62218

Barlow, D. H., Durand, V. M., & Hofmann, S. G., (2018). Abnormal Psychology: An Integrative Approach (8th ed). Wadsworth: Cengage Learning.

Chu, X.-W., Fan, C.-Y., Liu, Q.-Q., & Zhou, Z.-K. (2018). Cyberbullying victimization and symptoms of depression and anxiety among Chinese adolescents: Examining hopelessness as a mediator and self-compassion as a moderator. Computers in Human Behavior, 86, 377–38.

Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2015). Clinical practice of cognitive therapy with children and adolescents: The nuts and bolts. Guilford Publications

Garcia D, Anckarsäter H, Lundström S. (2013). Self-directedness and cooperativeness, psychosocial dysfunction and suffering in ESSENCE. The Scientific World Journal. Jan 1; 2013.

Goodnight, J. R. M. (2016). Returning to presence: the effects of mindfulness on emotion regulation following worry among individuals with analogue generalized anxiety disorder.

Kennedy, C., Deane, F. P., & Chan, A. Y. C. (2021). Intolerance of uncertainty and psychological symptoms among people with a missing loved one: Emotion regulation difficulties and psychological inflexibility as mediators. Journal of Contextual Behavioral Sciences, 21, 48 -56

Lim, J., Leow, Z., Ong, J. C., Pang, L.-S., & Lim, E. (2020). The Effects of Online Group Mindfulness Training on Stress and Sleep Quality during the COVID19 Pandemic in Singapore: A Retrospective Equivalence Trial (SSRN Scholarly Paper ID 3629960). Social Science Research Network. doi: 10.2139/ssrn.3629960

Neg C G, Mohamed S, Kaur K, Sulaiman A. H, Zainal N. Z, Taib N. A. (2017). Perceived distress and its association with depression and anxiety in breast cancer patients. Plos one;12(3),1729-75

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

Petko, D. J., (2017). Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) in Reducing Stress in Nursing Students: An Integrative Review and Toolkit, Doctor of Nursing Practice (DNP) Projects. 126. Retrieved from https://scholarworks.umass.edu/nursing_dnp_capstone/126

Rettie, H., & Daniels, J. (2020). Coping and tolerance of uncertainty: predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. Am. Psychol. 76, 427–437. Doi: 10.1037/amp0000710

Richmond, J. R., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2020). The roles of emotion regulation difficulties and impulsivity in the associations between borderline personality disorder symptoms and frequency of nonprescription sedative use and prescription sedative/opioid misuse. Journal of Contextual Behavioral Science, 16, 62 -70

Roche, C., Trompeter, N., Bussey, K., Mond, J., Cunningham, M. L., Murray, S. B., & et al. (2021). Gender compatibility and drive for muscularity among adolescent boys: Examining the indirect effect of emotion regulation difficulties. Body Image, 39, 213 -220.

Sadat Madani A, Tulai Zavareh A, Tulai V. (2017). Effectiveness of regular desensitization treatment with eye movement and reprocessing in reducing symptoms and treating anxiety.Health research, 2017; 37-43

Saviola F, Pappaianni E, Monti A, Grecucci A, Jovicich J, De Pisapia N. (2020). Trait and state anxiety are mapped differently in the human brain. Scientific reports. 2020; 10(1),1112.

Shahidi, S., Akbari, H., & Zargar, F. (2017). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on emotion regulation and test anxiety in female high school students. Journal of Education and Health Promotion, 6(1), 87.

Tamir, M., & Millgram, Y. (2017). Motivated emotion regulation: Principles, lessons, and implications of a motivational analysis of emotion regulation. In Advances in motivation science (Vol. 4, pp. 207 -247). Elsevier

Zhang, H., Zhang, A., Liu, C., Xiao, J., & Wang, K. (2021). A brief online mindfulness-based group intervention for psychological distress among Chinese residents during COVID-19: a pilot randomized controlled trial. Mindfulness, doi: 10.1007/s12671-021-01618-4

Zvolensky, M.J., Paulus, D.J., Bakhshaie, J., Garza, M., Manning, K., Lemaire, C., Reitzel, L.R., Smith, L.J., & Ochoa-Perez, M. (2018). Anxiety sensitivity and age: Roles in understanding subjective social status among Low-income adult latinos in primary care. Journal of Immigrant and Minority Health, 20(3), 635-640.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

The Effectiveness of Mindfulness Based on Stress Reduction on Negative Mood and Emotion Regulation in People with Generalized Anxiety Disorder

Zeynab Arablo[1]

Abstract

The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of mindfulness based on stress reduction on negative mood and emotion regulation in people with generalized anxiety disorder. This research was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research includes all people suffering from generalized anxiety disorder who referred to counseling and psychology clinics in Hamedan in 1401 for treatment. The research sample consisted of 30 people (15 experimental people and 15 control people) of these people, who were selected using available sampling method and randomly divided into two experimental and control groups. The experimental group underwent 12 sessions of mindfulness training protocol based on stress reduction, and the control group remained waiting for treatment during this period. Data collection was based on the psychological distress questionnaire of Luband (1995) and the emotional regulation questionnaire of Garnevsky et al. (2001). The analysis of the information obtained from the implementation of the questionnaire was done through the SPSS 23 software in the inferential section (analysis of covariance). The findings of the research showed that mindfulness based on stress reduction is effective on negative mood and emotional regulation of people with generalized anxiety disorder, which means that mindfulness based on stress reduction leads to improvement of negative mood and emotional regulation in people with generalized anxiety disorder.

Keywords: Mindfulness Based on Stress Reduction, Negative Mood, Emotion Regulation, Pervasive Anxiety

1 Master of General Psychology, Islamic Azad University, Hamadan branch, Iran (corresponding author)
zeynabarablo@gmail.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]