

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال هفتم شماره ۲۸ زمستان ۱۳۹۱

مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی در دانش‌آموزان واجد و فاقد باورهای وسواسی

جلیل باباپور خیرالدین^۱
عزت ا... احمدی^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی در دانش‌آموزان واجد و فاقد باورهای وسواسی انجام گرفت. نمونه این پژوهش شامل ۲۹۱ دانش‌آموز بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. از این تعداد ۷۱ نفر دارای باورهای وسواسی آسیب‌شناختی بودند. همین تعداد دانش‌آموز فاقد باورهای وسواسی با هم‌تاسازی از نظر جنس، سن، پایه و رشته تحصیلی انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های تنظیم هیجان و ذهن آگاهی پنج وجهی (FFMQ) بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) تحلیل گردید. یافته‌ها نشان دادند دو گروه در زیرمؤلفه‌های سرکوبی و ارزیابی مجدد راهبردهای تنظیم هیجان با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند ($P < 0/05$). همچنین نتیجه پژوهش نشان داد بین دو گروه در ذهن آگاهی و زیرمؤلفه‌های عمل از روی آگاهی، عدم واکنش به تجربه درونی و عدم قضاوت به تجربه درونی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$).

واژگان کلیدی: راهبردهای تنظیم هیجان، سرکوبی، ارزیابی مجدد، ذهن آگاهی، باورهای وسواسی.

Email: babapourj@yahoo.com

۱- دانشیار روانشناسی، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی

مقدمه

محققان در دهه اخیر علاقه زیادی به بررسی عامل شناخت در اختلال وسواسی-جبری^۱ (OCD) از خود نشان داده‌اند و در زمینه تحقیق و درمان OCD، به ساختارها، فرایندها و محتوای شناختی این اختلال توجه خاصی نموده‌اند (راچمن^۲، ۱۹۹۸). یک مدل شناختی متداول از OCD، که توسط سالکووسکیس^۳ (۱۹۸۵، ۱۹۸۹، ۱۹۹۶؛ نقل از آبراموویتز^۴ و همکاران، ۲۰۰۷) ارائه شده است، ریشه در این مفهوم دارد که افکار، تصاویر ذهنی و تکانه‌های مزاحم، رخدادهای بهنجار و جهان‌شمول‌اند. چنین افکار مزاحمی، نوعاً نگرانی‌های جاری فرد را منعکس می‌کند و می‌تواند به طور خودزاد یا به وسیله نشانه‌های بیرونی، راه‌اندازی شوند.

رویکردهای شناختی-رفتاری جاری اختلال وسواسی-جبری، بر نقش باورهای ناکارآمد در ایجاد و تداوم اختلال تأکید دارند (بلوچ^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). این مدل‌ها، افکار مزاحم را به عنوان محرک شناختی و تفکرات و باورهای اتوماتیک منفی را به عنوان پاسخ شناختی فرض می‌نمایند. این باورها و تفکرات اتوماتیک منفی، هیجان‌ها و رفتارهای (اجبارهای) شخص را تحت تأثیر قرار می‌دهند. مدل‌های شناختی معاصر (آبراموویتز و همکاران، ۲۰۰۷) بیان می‌کنند باورهای وسواسی باعث ارزیابی منفی مختص-موقعیت^۶ از افکار مزاحم ناخواسته می‌شود که موقع بروز چنین افکار مزاحمی، ادراک تهدید (اضطراب وسواسی) فراخوانده می‌شود.

سالکووسکیس (۱۹۹۶) اظهار می‌دارد این افکار مزاحم بهنجار، به شرطی به وسواس‌های بالینی مداوم و تشویش برانگیز تبدیل می‌شود که به گونه تهدیدی ارزیابی شود و فرد در مقابل آن احساس مسئولیت نماید. ارزیابی شامل معنادگی به افکار مزاحم به صورت تعبیرهای منفی، انتظارات منفی یا اشکال دیگر قضاوت می‌باشد.

1- obsessive-compulsive disorder (OCD)

3- Salkovskis

5- Belloch

2- Rachman

4- Abramowitz

6- situation-specific

به لحاظ نظری در OCD، ارزیابی‌های منفی افکار مزاحم و ناخواسته، در سه حوزه مشخص شده است که عبارتند از: اهمیت تفکرات: ارزیابی‌هایی که اشاره می‌کنند وجود و معنای تفکرات تهدیدبرانگیز است یا از نظر شخصی اهمیت دارد. کنترل تفکرات: ارزیابی‌هایی که بر ضرورت کنترل تفکرات به منظور جلوگیری از پیامدهای تهدیدبرانگیز مرتبط، اشاره می‌نمایند. مسئولیت: ارزیابی‌هایی که اشاره می‌کنند اگر تفکرات تداوم یابند فرد مسئول حوادث منفی خواهد بود (OCCWG، ۲۰۰۵).

علاوه بر ارزیابی‌های منفی، تصور می‌شود که باورهای ناکارآمد بنیادی مسئول ارزیابی منفی و پدیدآیی وسواس هستند (OCCWG، ۲۰۰۵). سه مؤلفه از باورهای وسواسی شناسایی شده‌اند که عبارتند از:

الف) بیش برآورد تهدید/مسئولیت افراطی^۲: برآوردهای افراطی از احتمال و هزینه‌های حوادث منفی؛ باورهای افراطی در باره مسئولیت شخصی در قبال ایجاد یا پیشگیری از پیامدهای فجیع و خطرناک مرتبط با افکار مزاحم.

ب) باورهای مربوط به اهمیت افکار مزاحم و نیاز به کنترل افکار مزاحم: باورهای مربوط به اینکه صرف وجود افکار مزاحم نشان‌دهنده این است که چنین باورهایی بسیار معنی دارند؛ باورهایی مبنی بر اینکه کنترل کامل چنین افکاری ضروری و ممکن است.

ج) کمال‌گرایی/تحمل‌ناپذیری عدم قطعیت^۳: باور مربوط به اینکه کامل و مشخص بودن امری ضروری و محتمل است؛ باورهایی در باره ناتوانی در مقابله با عدم کمال و ابهام.

از نظر سالکووسکیس (۱۹۸۳، نقل از راجمن، ۲۰۰۲) عامل اصلی در OCD داشتن باور افراطی احساس مسئولیت در ایجاد آسیب به دیگران یا به خود است. که در آن افراد مبتلا به OCD، یک فکر مزاحم را شاهدهی بر مسئولیت آسیب‌رساندن (به‌خود یا دیگران)

1- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG)
3- Intolerance of Uncertainty

2- Overestimation Threat/ Inflated Responsibility

می‌دانند مگر اینکه اعمال جبرانی انجام دهند. چنین ارزیابی‌های مسئولانه، پاسخ‌های هیجانی را به راه می‌اندازند که نیاز به انجام اعمال جبرانی و آیین‌ها را تحریک می‌نماید. این اعمال و آیین‌ها به تداوم اختلال کمک می‌کنند چرا که از نظر ذهنی باعث کاهش سطح مسئولیت ادراک شده گردیده و بنابراین تقویت می‌شوند (پلیوا^۱ و واد^۲، ۲۰۰۶).

عامل دوم در OCD این است که فرد ظهور تکانه‌ها، تصورات ذهنی، تردیدها و تفکرات مزاحم را امری تهدیدکننده تفسیر می‌نماید (راچمن، ۲۰۰۲)، علاوه بر مسئولیت، نظریه‌های شناختی معاصر در فهم وسواس‌ها، نقشی را برای کمال‌گرایی نیز در نظر می‌گیرند، بنابراین دو حوزه باوری^۳ که تصور می‌شود نقش اساسی در اختلال ایفا می‌نماید مسئولیت افراطی^۴ و کمال‌گرایی^۵ می‌باشد (پلیوا و واد، ۲۰۰۶). به طور کلی نظریه‌های شناختی فرض می‌نمایند وسواس‌ها و اجبارها از نوع خاصی از باورهای ناکارآمد ناشی می‌شوند (آبراموویتز و همکاران، ۲۰۰۷).

مدل‌های رفتاری-شناختی OCD بیان می‌کنند که تلاش‌های ناموفق در کنترل تفکرات ناخواسته در شکل‌گیری و تداوم اختلال، نقشی تعیین‌کننده دارند (بلوچ و همکاران، ۲۰۱۰). موفقیت و عدم موفقیت در کنترل تفکرات ناخواسته می‌تواند با تعدادی از متغیرها مرتبط باشد. برای مثال، پذیرش یک فکر مزاحم^۶ به عبارت دیگر، برخورد ذهن آگاهانه^۷، گوش به زنگی و سرکوبی^۸ را حذف خواهد کرد که می‌تواند به فرد اجازه دهد تا باورهایی را که به دلیل حالت‌های اضطراب درونی حفظ نموده‌اند مورد آزمایش قرار دهند. به طور مشابه، پذیرش عدم قطعیت، می‌تواند نیاز به نگرانی برای یافتن راه‌حل‌های کامل و کمال‌گرایانه را کاهش دهد (لیهی، ۲۰۰۷).

ذهن آگاهی فرد را به ایجاد رابطه اساساً متفاوت با تجربه احساس‌های درونی و حوادث بیرونی، از طریق ایجاد آگاهی لحظه به لحظه و جهت‌گیری رفتاری مبتنی بر

1- Pleva

3- belief domain

5- perfectionism

7- Intrusive Think

9- Suppression

2- Wade

4- Inflated responsibility

6- perfectionism

8- Mindfulness

مسئولیت عاقلانه به جای واکنش‌پذیری اتوماتیک، قادر می‌سازد. با به کارگیری هدفمند کارکردهای عالی ذهن از جمله توجه، آگاهی، نگرش مهربانانه، کنجکاوی و دلسوزی، ذهن آگاهی می‌تواند به‌طور مؤثر بر واکنش‌های هیجانی از طریق بازداری قشری سیستم لیمبیک کنترلی اعمال نماید (کابات - زین^۱، ۲۰۰۳).

بایر و همکاران (۲۰۰۶، نقل از آمبر^۲، ۲۰۰۹) نشان دادند مؤلفه تجربه غیرقضاوتی ذهن آگاهی، با سرکوبی تفکر همبستگی منفی دارد. این عامل ذهن آگاهی، کمک می‌کند فرد بدون ارزیابی هیجان‌ها به صورت خوب یا بد، آنها را به همان صورتی که رخ می‌دهند تجربه کند. مشخص شده است که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، تمایل عادی به واکنش‌دهی هیجانی و نشخوار درباره تفکرات گذرا و موقتی و احساس‌های جسمانی را از بین می‌برد، الگوهای تحریفی مربوط به خود نظارتی را اصلاح می‌نماید و جهت‌گیری ارادی توجه را بهبود می‌بخشد (گلدین^۳ و گروس^۴، ۲۰۱۰).

در مطالعه‌ای کریسول و همکاران (۲۰۰۷) به این نتیجه دست یافتند که افراد دارای ذهن آگاهی بالا در مقایسه با افراد دارای ذهن آگاهی پایین واکنش کمتری به محرکات تصویری تهدید برانگیز نشان می‌دهند. ذهن آگاهی می‌تواند واکنش‌پذیری به تهدید و تشویش‌ها را در موقعیت‌های اجتماعی تقلیل دهد (آلن^۵ و نایت^۶، ۲۰۰۵). ذهن آگاهی بالا با کاهش در اضطراب و تشویش، و تمایل تقلیل یافته به استفاده از نشخوار ذهنی برای تنظیم هیجان ارتباط دارد (شاپیرو^۷، براون^۸ و بیگل^۹، ۲۰۰۷). مراقبه ذهن آگاهانه کاهش قابل ملاحظه‌ای در گرایش به نشخوارگری و استفاده از سبک‌های شناختی انعطاف‌ناپذیر در حل مسأله ایجاد می‌نماید (جین^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۷).

داده‌های اولیه نشان می‌دهند بیماران OCD، در مقایسه با گروه کنترل و نمونه‌های غیربالینی، در سه فاکتور از پنج فاکتور ذهن آگاهی و به اضافه نمره کل، به طور معناداری

1- Kabat-Zinn
3- Goldin
5- Allen
7- Shapiro
9- Biegel

2- Amber
4- Gross
6- Knight
8- Brown
10- Jain

پایین تر بودند. این سه بعد در نمونه‌های OCD شامل عمل از روی آگاهی، عدم واکنش به تجربه درونی و عدم قضاوت در مورد تجربه درونی می‌باشد. درمان‌های ذهن آگاهی بر پذیرش نشانه‌ها به جای اجتناب یا سرکوبی آنها تأکید دارند. موقعی که افراد نشانه‌های هیجانی ترس برانگیزشان را به‌طور کامل تجربه کنند، می‌توانند بطور صحیح پیامد نشانه‌های هیجانی خود را مشاهده نمایند و راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری را بکار گیرند. به این شیوه، ذهن آگاهی می‌تواند در خاموشی پاسخ‌های تهدیدی نقش اساسی ایفا نماید (بایر، ۲۰۰۳).

تنظیم ناسازگارانه هیجان نیز می‌تواند به رشد اختلالات اضطرابی و خلقی کمک نماید، وقتی افراد از روی عادت هیجان‌های خود را سرکوب می‌کنند، هیجان‌های منفی بیشتر، هیجان‌های مثبت کمتر، مشکلات اجتماعی و کیفیت پایین زندگی را تجربه می‌کنند که چنین تجاربی آنها را بیشتر به اختلالات اضطرابی و خلقی آسیب‌پذیرتر می‌سازد (گروس و جان، ۲۰۰۳). تلاش برای سرکوبی تفکر یا اجتناب از آن فقط به تکرار، سرزدگی و مزاحمت افکار، احساسات و انتظارات کمک می‌نماید (هایز^۲ و همکاران، ۱۹۹۶).

مارکز^۳ و وود^۴ (۲۰۰۵) این نتیجه را بدست آوردند که آزمودنی‌های غیربالینی استفاده کننده از راهبرد مبتنی بر پذیرش در مقایسه با سرکوبی، کاهش را در سطح ناراحت مرتبط با افکار مزاحم تجربه می‌نمایند، و کاهش در فرایندهای نشخوارگری و سرکوبی می‌تواند به کاهش هیجان‌های منفی کمک نماید. سرکوبی تفکر به عنوان یک راهبرد مهم تنظیم هیجان در نظر گرفته می‌شود و اغلب به عنوان شیوه‌ای برای کاهش تشویش‌های مرتبط با تفکرات آشفته ساز به کار می‌رود. گرچه سرکوبی یک پاسخ قابل فهمی است اما به‌طور متناقضی فراوانی تفکر را افزایش می‌دهد. بنابر این ناتوانی در سرکوبی یک فکر ناخواسته می‌تواند منجر به احساس شکست و خلق منفی گردد (برکمن^۵ و لیبرمن^۶، ۲۰۰۹).

1- John
3- Marcks
5- Berkman

2- Hayes
4- Woods
6- Liberman

ناتوانی کنترل تفکر می‌تواند شاخصی از آسیب‌پذیری هیجانی باشد و بین توانایی کنترل تفکر و میزان افسردگی، نگرانی، گناه و نشانه‌های وسواسی-جبری رابطه معکوس وجود دارد (لوسیانو^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). بررسی اخیر با افراد دارای اختلالات اضطرابی و خلقی نشان می‌دهد که این افراد در مقایسه با گروه کنترل، در زمینه هیجان، دامنه‌ای از مشکلات نظیر فهم معیوب هیجان‌ها، واکنش‌های منفی شدید به تجربه هیجانی و مشکلاتی در اصلاح هیجان‌های منفی نشان می‌دهند (مینن^۲ و همکاران، ۲۰۰۵).

در مطالعه‌ای، افرادی که به‌طور طبیعی تمایل به سرکوبی رفتار بیانگر داشتند بیشتر افسردگی، وسواس و اضطراب نشان دادند (مارکز و وود، ۲۰۰۵). در پژوهشی افراد مبتلا به اضطراب و اختلالات خلقی با گروه کنترل مورد مقایسه قرار گرفتند و نتایج نشان داد گروه مبتلا به اختلال به هنگام تماشای فیلم هیجان‌برانگیز، بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان نظیر رفتار اجتنابی یا سرکوبی استفاده می‌نمایند (کمپبل-سیلز^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). باعنایت به موارد فوق، پژوهش حاضر به بررسی این سؤال می‌پردازد که آیا راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی در دانش‌آموزان واجد و فاقد باورهای وسواسی متفاوت می‌باشد؟

روش، جامعه و نمونه آماری

پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تبریز تشکیل می‌دادند. ابتدا حجم نمونه برای هر گروه بر اساس فرمول $n = \Phi^2 \left(1 - \frac{\omega^2}{\omega^2}\right) = 2^2 \left(1 - \frac{0.06}{0.06}\right) = 62$ مشخص شد سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۲۹۱ دانش‌آموز انتخاب شدند که ۷۱ نفر از آنان دارای باورهای

1- Luciano
3- Campbell-Sills

2- Mennin

وسواسی آسیب‌شناختی بودند. همین تعداد دانش‌آموز فاقد باورهای وسواسی آسیب‌شناختی با همتاسازی از نظر جنس، سن، پایه و رشته تحصیلی انتخاب شدند. ملاک تشخیصی، پرسشنامه باورهای وسواسی (OBQ-۴۴) بود که نمره برش در آن ۵ می‌باشد.

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه باورهای وسواسی: گروه OCCWG (۲۰۰۵) پرسشنامه باورهای وسواسی (OBQ-۴۴) را به عنوان ابزاری جهت ارزیابی نقش شناختارها در سبب‌شناسی و حفظ وسواس تدوین نموده‌اند. OBQ-۴۴ شامل باورهای ناکارآمد احساس مسؤلیت/ارزیابی خطر و تهدید (RT)^۱، کمال‌طلبی/نیاز به کسب اطمینان و قطعیت (PC)^۲ و اهمیت و کنترل افکار (ICT)^۳ است. از مجموع نمرات سه زیرمجموعه، نمره کل باورهای وسواسی حاصل می‌شود. نقطه برش در این پرسشنامه ۵ می‌باشد. OBQ-۴۴ دارای ثبات درونی ۰/۹۲ و ضریب پایایی ۰/۸۲ است (شمس و همکاران، ۱۳۸۵). ثبات درونی پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۶ می‌باشد.

پرسشنامه تنظیم هیجان: این پرسشنامه توسط گروس و جان (۲۰۰۳) ساخته شده است و دارای ۱۰ گویه بوده و دو خرده‌مقیاس دارد که عبارتند از: الف) سرکوبی هیجانی و ب) ارزیابی مجدد هیجانی. آزمودنی به هر گویه این مقیاس بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات در این مقیاس از ۱۰ تا ۷۰ می‌باشد. از نظر همسانی درونی برای عامل بازداری هیجانی در طول چهار اجرای مختلف از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۶ بدست آمده است. پایایی بازآزمایی این مقیاس در سه ماه ۰/۶۹ بوده است (آریاپوران، ۱۳۹۰). ثبات درونی پرسشنامه در این پژوهش ۰/۷۹ می‌باشد.

1- Responsibility/Threat estimation
3- ImportanceThought Control

2- Perfectionism/Certainty

پرسشنامه ذهن آگاهی پنج وجهی^۱ (FFMQ): این پرسشنامه ابزاری است که براساس مطالعه تحلیل عاملی روی پنج پرسشنامه ذهن آگاهی، شامل مقیاس آگاهی از توجه^۲ (MAAS)، پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبرگ^۳ (FMI)، مقیاس ذهن آگاهی عاطفی و شناختی^۴ (CAMS) و پرسشنامه ذهن آگاهی^۵ (MQ) ساخته شده است. تحلیل‌ها پنج عامل را شناسایی کرده‌اند که جنبه‌های مختلف ذهن آگاهی را ارزیابی می‌کند. این عوامل شامل مشاهده^۶، توصیف^۷، عمل از روی آگاهی^۸، عدم قضاوت در مورد تجربه درونی^۹، و عدم واکنش به تجربه درونی^{۱۰} می‌باشند. این عوامل توسط یک پرسشنامه خود-گزارشی ۳۹ سؤالی اندازه‌گیری می‌شوند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از «هرگز یا خیلی بندرت صحیح است» تا «اغلب اوقات یا همیشه صحیح است» کدگذاری می‌شوند (هاسکر^{۱۱}، ۲۰۱۰). مقیاس‌های پنج‌وجهی از همسانی درونی بالایی (۰/۷۵ تا ۰/۹۰) برخوردار است (بایر و همکاران، ۲۰۰۶). ثبات درونی پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۴ می‌باشد.

یافته‌ها

در جدول (۱)، میانگین و انحراف معیار راهبردهای تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و مؤلفه‌های ذهن آگاهی در دانش‌آموزان واجد و فاقد باورهای وسواسی مشخص شده است. مطابق داده‌های این جدول، فقط میانگین نمره سرکوبی در دانش‌آموزان واجد باورهای وسواسی بیشتر از دانش‌آموزان فاقد باورهای وسواسی است. در ارزیابی و تنظیم هیجان کل و نیز در مؤلفه‌های ذهن آگاهی، میانگین نمره دانش‌آموزان فاقد باورهای وسواسی بیشتر از میانگین نمرات دانش‌آموزان واجد باورهای وسواسی است.

- | | |
|--|---|
| 1- Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) | 2- Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) |
| 3- Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) | 4- Cognitive & Affective Mindfulness Scale (CAMS) |
| 5- Mindfulness Questionnaire (MQ) | 6- Observing |
| 7- Describing | 8- Acting with awareness |
| 9- Non-Judging of inner Experience | 10- Non-Reactivity to inner Experience |
| 11- Hasker | |

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار دو گروه در راهبردهای تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و مؤلفه‌های ذهن آگاهی

واجد باورهای وسواسی		فاقد باورهای وسواسی		متغیرها	
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
۲۲/۴۶	۴/۵۹	۳/۹۱	۲۳/۸۱	سرکوبی	تنظیم هیجان
۱۸/۸۸	۳/۰۸	۴/۱۷	۲۶/۲۱	ارزیابی مجدد	
۴۱/۱	۴/۵۷	۶/۸۰	۵۰/۰۲	تنظیم هیجان	
۲۳/۴۷	۲/۹۳	۲/۸۵	۲۴/۰۷	مشاهده	ذهن آگاهی
۲۴/۲۶	۳/۰۳	۳/۳۳	۲۳/۸۴	توصیف	
۱۴/۲۵	۳/۸۴	۳/۸۹	۲۳/۷۸	عمل آگاهانه	
۱۴/۳۰	۳/۰۵	۴/۶۴	۲۱/۲۱	عدم قضاوت	
۱۵/۹۸	۳/۹۱	۳/۳۵	۲۰/۷۳	عدم واکنش	
۹۲/۲۹	۵/۶۹	۷/۴۰	۱۱۳/۶۵	ذهن آگاهی	

با توجه به تأیید نرمال بودن متغیرها از طریق آزمون کالموگروف-اسمیرنف، به منظور مقایسه دو گروه از نظر راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی، از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده شد. در جدول (۲) نتایج آزمون لامبدای ویلکز منعکس شده است که حاکی از وجود تفاوت در راهبردهای تنظیم هیجان بین دو گروه از دانش‌آموزان می‌باشد.

جدول (۲) نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چندگانه راهبردهای تنظیم هیجان

آزمون	ارزش	F	اثر Df	خطا df	معنی‌داری	مجذور اتا
لامبدای ویلکز	۰/۵۲	۴۰/۹۲	۳	۱۳۸	۰/۰۰۱	۰/۴۷

با توجه به یکسانی واریانس‌ها در آزمون لون، اثرات بین آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۳) آمده است.

جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس چندگانه تفاوت نمرات راهبردهای تنظیم هیجان در دو گروه

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
سرکوبی	۶۴۹/۰۱	۱	۶۴۹/۰۱	۴/۱۵	۰/۰۴۳	
ارزیابی مجدد	۱۹۰۴/۲۲	۱	۱۹۰۴/۲۲	۱۱۹/۴۹	۰/۰۰۱	
تنظیم هیجان	۲۵۰۹/۹۲	۱	۲۵۰۹/۹۲	۷۴/۷۲	۰/۰۰۱	
خطا	۲۱۸۸/۲۸	۱۴۰	۱۵/۶۳			
ارزیابی مجدد	۲۲۳۰/۹۳	۱۴۰	۱۵/۹۳			
تنظیم هیجان	۴۷۰۲/۶۷	۱۴۰	۳۳/۹۵			

با توجه به مندرجات جدول (۳) دوگروه در زمینه راهبردهای تنظیم هیجان یعنی سرکوبی و ارزیابی مجدد و تنظیم کلی هیجان به ترتیب با $F=۴/۵$ ، $F=۱۱۹/۴۹$ و $F=۷۴/۷۲$ در سطح $P<۰/۰۰۱$ و $P<۰/۰۵$ تفاوت معنی داری دارند. با توجه به جدول توصیفی (۱) که میانگین سرکوبی گروه دارای باورهای وسواسی از گروه فاقد باورهای وسواسی بیشتر است، مشخص می‌شود که افراد دارای باورهای وسواسی در زیرمقیاس سرکوبی نسبت به گروه فاقد باورهای وسواسی در سطح بالاتری قرار دارند، در صورتی که در ارزیابی مجدد و تنظیم کلی هیجان گروه دارای باورهای وسواسی کاذب در سطح پایین‌تری از گروه فاقد باورهای وسواسی قرار دارند. به منظور بررسی وضعیت دو گروه از نظر ذهن آگاهی و مؤلفه‌های آن نیز از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده شد. در جدول (۴) نتایج آزمون لامبدای ویلکز منعکس شده است که حاکی از وجود تفاوت در ذهن آگاهی و مؤلفه‌های آن بین دو گروه از دانش‌آموزان می‌باشد.

جدول (۴) نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چندگانه ذهن آگاهی و مؤلفه‌های آن

آزمون	ارزش	F	اثر Df	خطا df	معنی داری	مجزورات
لامبدای ویلکز	۰/۲۰۴	۱/۰۵	۵	۱۳۶	۰/۰۰۱	۰/۷۹

با توجه به یکسانی واریانس‌ها در آزمون لون، اثرات بین آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۵) آمده است.

جدول (۵) نتایج تحلیل واریانس چند گانه تفاوت نمرات ذهن آگاهی و مؤلفه‌های ذهن آگاهی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
گروه	مشاهده	۱۲/۴۲	۱	۱۲/۴۲	۱/۴۸	۰/۲۲۵
	توصیف	۶/۳۳	۱	۶/۳۳	۰/۶۲	۰/۴۳۲
	عمل آگاهانه	۳۲۲۷/۶۶	۱	۳۲۲۷/۶۶	۲۱۵/۵۵	۰/۰۰۱
	عدم قضاوت	۱۶۹۰/۸۴	۱	۱۶۹۰/۸۴	۱۰۹/۳۳	۰/۰۰۱
	عدم واکنش	۷۹۹/۷۸	۱	۷۹۹/۷۸	۶۰/۱۶۹	۰/۰۰۱
	ذهن آگاهی	۱۶۱۸۴/۹۰	۱	۱۶۱۸۴/۹۰	۳۷۱/۱۵	۰/۰۰۱
خطا	مشاهده	۱۱۷۲/۳۶	۱۴۰	۸/۳۷		
	توصیف	۱۴۲۷/۲۱	۱۴۰	۱۰/۱۹		
	عمل آگاهانه	۲۰۹۵/۲۶	۱۴۰	۱۴/۹۶		
	عدم قضاوت	۲۱۶۵/۰۱	۱۴۰	۱۵/۴۶		
	عدم واکنش	۱۸۶۰/۹۰	۱۴۰	۱۳/۲۹		
	ذهن آگاهی	۶۱۰۴/۹۸	۱۴۰	۴۳/۶۰		

باتوجه به مندرجات این جدول، دو گروه در زمینه ذهن آگاهی و مؤلفه‌های آن تفاوت معنی‌داری دارند. این تفاوت در نمرات ذهن آگاهی کلی و مؤلفه‌های آن یعنی عمل آگاهانه، عدم قضاوت و عدم واکنش در بین دانش‌آموزان واجد و فاقد باورهای وسواسی می‌باشد. باعنایت به جدول توصیفی (۱) میانگین نمرات ذهن آگاهی کلی و عمل آگاهانه، عدم قضاوت و عدم واکنش گروه فاقد باورهای وسواسی از گروه دارای باورهای وسواسی بیشتر است، مشخص می‌شود که افراد دارای باورهای وسواسی در ذهن آگاهی و عمل آگاهانه، عدم قضاوت و عدم واکنش، نسبت به گروه فاقد باورهای وسواسی در سطح بالاتری قرار دارند. اما بین نمرات دو گروه در مؤلفه‌های مشاهده و توصیف تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته پژوهش حاضر نشان داد بین دانش‌آموزان فاقد و واجد باورهای وسواسی در زمینه سرکوبی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. گرچه در حیطه باورهای وسواسی و سرکوبی به عنوان یکی از مؤلفه‌های تنظیم هیجان یافته پژوهشی وجود ندارد اما یافته پژوهش حاضر با عقاید برکمن و لیبرمن (۲۰۰۹) مبنی بر اینکه سرکوبی اغلب به عنوان شیوه‌ای برای کاهش تشویش‌های مرتبط با تفکرات آشفته ساز به کار می‌رود، ولی به طور متناقضی فراوانی تفکر را افزایش می‌دهد، همخوان می‌باشد. در حقیقت افراد دارای باورهای وسواسی کاذب از سرکوبی به عنوان یک راهبردی برای تنظیم هیجان خود استفاده می‌نمایند در صورتی که تنظیم ناسازگارانه هیجان می‌تواند به رشد اختلالات اضطرابی و خلقی کمک نماید، وقتی افراد از روی عادت هیجان‌هایشان را سرکوب می‌نمایند، هیجان‌های منفی بیشتر، هیجان‌های مثبت کمتر، مشکلات اجتماعی و کیفیت پایین زندگی را تجربه می‌کنند که چنین تجاربی آنها را بیشتر به اختلالات اضطرابی و خلقی آسیب‌پذیرتر می‌سازد (گروس و جان، ۲۰۰۳).

همچنین تلاش برای سرکوبی تفکر یا اجتناب از آن فقط به تکرار، سرزدگی و مزاحمت افکار، احساسات و انتظارات کمک می‌نماید (هایز و همکاران، ۱۹۹۶). مارکز و وود (۲۰۰۵) این نتیجه را بدست آوردند که آزمودنی‌های غیربالینی استفاده‌کننده از راهبرد مبتنی بر پذیرش در مقایسه با سرکوبی، کاهش را در سطح ناراحتی مرتبط با افکار مزاحم تجربه می‌نمایند، و کاهش در فرایندهای نشخوارگری و سرکوبی می‌تواند به کاهش هیجان‌های منفی کمک نماید. در این راستا می‌توان یافته دیگر پژوهش یعنی ارزیابی مجدد بالای افراد فاقد باورهای وسواسی نسبت به افراد دارای باورهای وسواسی را تبیین نمود. به نظر می‌رسد ارزیابی مجدد در درون خود عنصری از پذیرش را در خود جای داده است و وقتی فرد به ارزیابی مجدد می‌پردازد تجربه هیجانی را برای خود پذیرفتنی می‌سازد و همانند افراد سرکوبگر گرفتار حلقه معیوب نمی‌شود و بر همین اساس کاهش را در سطح ناراحتی مرتبط با افکار مزاحم تجربه می‌نمایند.

بنابراین استفاده مداوم از ارزیابی مجدد هیجانات، برخلاف سرکوبی باعث تجربه زیاد هیجانات مثبت، هیجانات منفی پایین و نشانه‌های افسردگی پایین می‌شود (گروس و جان، ۲۰۰۳). در هر صورت در ادبیات پژوهشی مشخص گردیده است که آسیب روانی از تنظیم هیجان نامناسب و ناکارآمد منبعث می‌گردد و تنظیم نامناسب هیجان در بیشتر از نصف اختلالات محور یک و تمام اختلالات محور دو نقش دارد (گروس، ۱۹۹۸).

یافته دیگر پژوهش، تفاوت‌هایی را بین دو گروه دانش‌آموزان، در زمینه ذهن آگاهی و برخی از مؤلفه‌های آن یعنی عمل آگاهانه، عدم قضاوت و عدم واکنش نشان داد. این یافته با داده‌هایی همخوان می‌باشد که نشان می‌دهند بیماران OCD، در مقایسه با گروه کنترل و نمونه‌های غیر بالینی، در سه فاکتور از پنج فاکتور ذهن آگاهی و به اضافه نمره کل، به‌طور معناداری پایین‌تر بودند. این سه بعد در نمونه‌های OCD شامل عمل بر مبنای آگاهی، عدم واکنش به تجربه درونی و عدم قضاوت در مورد تجربه درونی می‌باشد. درمان‌های ذهن آگاهی بر پذیرش نشانه‌ها به جای اجتناب یا سرکوبی آنها تأکید دارند. موقعی که افراد نشانه‌های هیجانی ترس‌برانگیزشان را به‌طور کامل تجربه کنند، می‌توانند به‌طور صحیح پیامد نشانه‌های هیجانی خود را مشاهده نمایند و راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری را بکار گیرند. به این شیوه، ذهن آگاهی می‌تواند در خاموشی پاسخ‌های تهدیددی نقش اساسی ایفا نماید (بایر، ۲۰۰۳). همچنین ذهن آگاهی بالا با کاهش در اضطراب و تشویش، و تمایل تقلیل یافته به استفاده از نشخوار ذهنی برای تنظیم هیجان ارتباط دارد (شاپیرو، براون و بیگل، ۲۰۰۷) و ذهن آگاهی صفتی با سطوح پایین‌تر نگرانی، نشخوار ذهنی، سرکوبی افکار و اجتناب تجربی رابطه دارد (فلدمن و همکاران، ۲۰۰۷). ضمن اینکه مراقبه ذهن آگاهانه کاهش قابل ملاحظه‌ای در گرایش به نشخوارگری و استفاده از سبک‌های شناختی انعطاف‌ناپذیر در حل مسأله ایجاد می‌نماید (جین و همکاران، ۲۰۰۷)، افرادی که سطوح بالاتر ذهن آگاهی را نشان می‌دهند تفکرات خود آیند منفی کمتری نشان می‌دهند و معتقدند که قادرند خود را از چنین تفکراتی رها نمایند (فریون و همکاران، ۲۰۰۶). بایر و همکاران (۲۰۰۶)، نقل از آمبر، (۲۰۰۹) نشان دادند مؤلفه تجربه غیرقضاوتی ذهن آگاهی، با سرکوبی تفکر همبستگی

منفی دارد. این مؤلفه بر اتخاذ یک موضع غیر ارزیابانه نسبت به تجارب خصوصی (نظیر سوگیری‌های شناختی، باورها و مفروضه‌ها در OCD) اشاره دارد (کابات-زین، ۲۰۰۹)، و کمک می‌کند فرد بدون ارزیابی هیجان‌ها به صورت خوب یا بد، آنها را به همان صورتی که رخ می‌دهند تجربه کند (آمبر، ۲۰۰۹). عدم واکنش به تجربه درونی نیز اشاره بر این دارد که فرد به تفکرات و احساسات اجازه ورود و خروج داده باشد بدون اینکه با آنها درگیر شود (نظیر نشخوار ذهنی در OCD) و بالاخره عمل آگاهانه اشاره بر توجه به اعمال لحظه حاضر دارد که در تضاد با رفتارهای خودکار و فاقد آگاهی نظیر آیین‌ها و خنثی‌سازی در OCD می‌باشد. بنابراین در حالت ذهن آگاهی فرد یاد می‌گیرد تجربه مستقیم از حالت‌های درونی داشته باشد بدون اینکه به تفکر درباره حالت‌های درونی بپردازد (کابات-زین، ۲۰۰۹)، که این تجربه مستقیم و بودن در لحظه حاضر، فرد را از گرفتار شدن به بسیاری از افکار و باورها نجات می‌دهد. بنابراین آموزش راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی برای دانش‌آموزانی که دارای باورهای وسواسی آسیب‌شناختی هستند جهت پیشگیرانه از ابتلاء آنان به اختلال‌های روانی بخصوص اختلال وسواسی - جبری توصیه می‌شود. در پایان ذکر این نکته ضروری است که یافته‌های پژوهش حاضر با عنایت به محدودیت‌هایی بدست آمده است. اولاً پژوهش حاضر با فقدان پیشینه در حوزه باورهای وسواسی مواجه بوده است. ثانیاً پاسخ آزمودنی‌ها بر اساس پرسشنامه خودگزارش‌دهی بوده و مصاحبه انجام نشده است. در پایان از کلیه اساتید، مدیران مدارس، و دانش‌آموزان عزیز که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۱/۰۳/۲۰

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۱/۰۸/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۱۳

References

منابع

- آریاپوران، س. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر بهزیستی روانی و تاب‌آوری جانبازان شیمیایی، رساله دکتری دانشگاه محقق اردبیلی.
- شمس، گ.؛ کرم قدیری، ن.؛ اسماعیلی، ی.؛ رحیمی‌نژاد، ف. و ابراهیم‌خانی، ن. (۱۳۸۵). مقایسه باورهای وسواسی در بیماران مبتلا به وسواس و سایر اختلالات اضطرابی با گروه شاهد، فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، سال ۸، شماره ۲، ۶۵-۵۳.
- Abramowitz, J.S., Nelson, C.A. Rygwall, R., Khandker. M. (2007). The Cognitive Mediation of Obsessive-compulsive Symptoms: A Longitudinal Study, *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 91-104.
- Allen, N.B., Knight, W. (2005). *Mindfulness, Compassion for Self, and Compassion for Others, Compassion: Conceptualizations, Research, and Use in Psychotherapy* (pp. 239-262). New York: Routledge.
- Amber S.E. (2009). *The Role of Mindfulness in Affective Forecasting*, A Thesis Submitted to Kent State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Arts Manuel December.
- Baer, R.A. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review, *Clinical Psychology, Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Toney, L. (2006). Using Self-report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness, *Assessment*, 13 (1), 27-45.
- Belloch, A., Morillo, C., Luciano, J.V., Garcia-Soriano, G., Cabedo, E., Carri, A. (2010). Dysfunctional Belief Domains Related to Obsessive-Compulsive Disorder: A Further Examination of Their Dimensionality and Specificity, *Spanish Journal of Psychology*, 13, 1, 376-388.
- Berkman, E.T., Liberman, M.D. (2009). Using Neuroscience to Broaden Emotion Regulation: Theoretical and Methodological Considerations, *Social and Personality Psychology Compass*, 3, 1-19.
- Brown, K.W., Ryan, R.M., Creswell, J.D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for Its Salutary Effects, *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.

-
- Campbell-Sills, L., Barlow, D.H., Brown, T.A., Hofmann, S.G. (2006). Effects of Suppression and Acceptance on Emotional Responses of Individuals with Anxiety and Mood Disorders, *Behavior, Research and Therapy*, 44 (9), 1251-1263.
- Creswell, J.D., Way, B.M., Eisenberger, N.I., Lieberman, M.D. (2007). Neural Correlates of Mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, 69, 560-565.
- Frewen, A.P., Evans, E.M., Maraj, N., Dozois, D.J.A., Partridge, K. (2006). Letting Go: Mindfulness and Negative Automatic Thinking, *Cognitive Therapy and Research*, 54, 376-387.
- Goldin, P.R., Gross, J.J. (2010). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder, *Emotion*, 10, 1, 83-91.
- Gross, J.J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review, *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- 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, 348-362.
- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V., Follette, V.M., Strosahl, K. (1996). Experiential Avoidance and Behavioral Disorders: A Functional Dimensional Approach to Diagnosis and Treatment, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Jain, S., Shapiro, S.L., Swanick, S., Roesch, S.C., Mills, P.J., Bell, I. (2007). A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Meditation Versus Relaxation Training: Effects on Distress, Positive States, of Mind, Rumination, and Distraction, *Annals of Behavioral Medicine*, 33 (1), 11-21.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based Interventions in Context: Past, Present, and Future, *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156.
- Leahy, R.L. (2002). A Model of Emotional Schemas, *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 177-190.
- Luciano, J.V., Algarabel, S., Tomas, J.M., Martinez, J.L. (2005). Development and Validation of the thought Control Ability Questionnaire, *Personality and Individual Differences*, 38, 997-1008.
-

-
- Marcks, B.A., Woods, D.W. (2005). A Comparison of Thought Suppression to an Acceptance-based Technique in the Management of Personal Intrusive Thoughts: A Controlled Evaluation, *Behavior Research and Therapy*, 43, 433-445.
- Mennin, D.S., Heimberg, R.G., Turk, C.L., & Fresco, D.M. (2005). Preliminary Evidence for an Emotion Dysregulation Model of Generalized Anxiety Disorder, *Behavior Research and Therapy*, 43, 1281-1310.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric Validation of the Obsessive Belief Questionnaire and Interpretation of Intrusions Inventory, Part 2, Factor Analyses and Testing of a Brief Version, *Behavior Research and Therapy*, 43, 1527-1542.
- Pleva, J., Wade, T.D. (2006). The Mediating Effects of Misinterpretation of Intrusive Thoughts on Obsessive-compulsive Symptoms, *Behavior Research and Therapy*, 44, 1471-1479.
- Rachman, S. (2002). A Cognitive Theory of Compulsive Checking, *Behavior Research and Therapy*, 40, 625-639.
- Salkovskis, P.M. (1996). Cognitive Behavioral Factors and the Persistence of Intrusive Thoughts in Obsession Problems, *Behavior Research and Therapy*, 27, 677-682.
- Shapiro, S.L., Brown, K.W., Biegel, G. (2007). Teaching Self-care to Caregivers: The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Mental Health of Therapists in Training, *Training and Education in Professional Psychology*, 1, 105-115.
- Siegel, D.J. (2007). *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-being*, New York, NY: W.W. Norton