

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی

میترا مصلحی جویباری^۱، هدی بابایی^۲، رحیم کریم پور^۳، فاطمه مصلحی جویباری^۴

^۱ دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ دکتری روانشناسی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

^۳ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران.

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روان شناسی، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان در کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و گمارش تصادفی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل به تعداد ۹۰ نفر در سال ۱۳۹۷ بوده و حجم نمونه برای هر گروه آزمایش و کنترل ۱۵ نفر و در مجموع ۳۰ نفر در نظر گرفته شد که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار و گروه آزمایش تحت ۸ جلسه آموزش ذهن آگاهی قرار گرفت. ابزار گرد آوری اطلاعات، پرسشنامه تنظیم شناختی _ هیجانی نسخه کوتاه (۲۰۰۶) بود. برای تجزیه تحلیل داده ها روش های آماری توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی) و آمار استنباطی تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان تأثیر مثبت دارد و آموزش ذهن آگاهی باعث افزایش تنظیم هیجان می شود. این یافته ها ضرورت آموزش ذهن آگاهی در جامعه را نشان می دهد.

واژه های کلیدی: ذهن آگاهی، تنظیم هیجان، کارکنان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی

مقدمه:

تنظیم هیجان به طور گسترده ای به عنوان توانایی برای مدیریت پاسخ های هیجانی خود تعریف شده است. یادگیری تنظیم هیجان ها و احساسات، یک مهارت کلیدی هیجانی-اجتماعی است که انعطاف پذیری در موقعیت های هیجانی تحریک پذیر را امکان پذیر می سازد. (یانگ و همکاران، ۲۰۱۹). توانایی افراد برای تنظیم شناخت هیجان و اعمال، یک مهارت زندگی مهم و ضروری است. افراد با خودتنظیمی بهتر می توانند به پیامدهای مثبت تری در زندگی برسند و احتمال ایجاد مشکلات ارتباطی و اجتماعی و سلامت روانی کمتر است (ساندرز، تامر و متزلر، ۲۰۱۹).^۳

انسان ذاتا موجودی اجتماعی است و لازمه این تعاملات اجتماعی تنظیم رفتار و پاسخ های فرد است. (سلاجقه، امامی پور، نعمت الله زاده ماهانی، ۲۰۱۸). تنظیم هیجان باعث می شود افراد انعطاف پذیر باشند و با تمرکز بیشتر بر مشکلات، سعی کنند برای رفع آن گام بردارند و موقع نیاز راه حل های مناسبی اجرا کنند (کریمی و همکاران، ۲۰۱۹).

ذهن آگاهی به معنی توجه کردن ویژه، هدفمند، در زمان کنونی و خالی از پیش داوری و قضاوت است. اساس ذهن آگاهی از تمرین های مراقبه بوداییسم گرفته شده است که ظرفیت توجه و آگاهی پیگیر و هوشمندانه را افزایش می دهد (راش و همکاران، ۲۰۱۹). تمرینات ذهن آگاهی به دنبال افزایش پذیرش آگاهی متمایز از طریق تمرکز خاص بر ناراحتی های جسمی و هیجانی است و به مراجعین می آموزد که وضعیت های هیجانی، جسمانی و شناختی را بدون واکنش غیرارادی مورد مشاهده قرار دهند. براساس پژوهش ها، مراقبه متعالی، مراقبه ذهن آگاهی، مراقبه وِیپاسانا، یوگا و سایر فنون مراقبه ای^۸ تاثیر قابل توجهی در بهبود توانبخشی انواع مراجعان داشته اند. (اسمیت، ۲۰۱۹).^۱

1-emotional regulation

2- Young

3- Sanders, Turner, & Metzler

1-mindfulness

2- Rash

3-transcendental meditation

4-mindfulness meditation

5-vipassana meditation

6-yuga

7-smith

8- Bostock

9-Hoge

10- Adam, De Sutter, Day & Grimm

11- Rashedi

12- Dahlgaard, et al

ذهن آگاهی، از طریق ارتقای ثبات و کنترل و کارآیی، تمایل به بهبود در زمینه های شناختی و عاطفی و رفتاری و فیزیولوژیکی را منجر می شود که در نهایت به بهبود عملکرد شغلی و روابط محل کار و بهزیستی می انجامد (باستاک و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهشگران در بررسی های سنجش هیجان و خلق به این نتیجه دست یافتند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بیش از ۷۰٪ تنظیم هیجان را کنترل می کند (هوگ و همکاران، ۲۰۱۹).^۲

مرور پژوهش ها، آدام، دیساتر، دای و گریم (۲۰۲۰)، راشی دی و همکاران (۲۰۱۹)، دالگارد^۴ و همکاران (۲۰۱۹)، طاهری^۵ فرد و میکائیلی (۲۰۱۹)، سگال، دیمیدجان، واندرکیرک و لوی (۲۰۱۹)، سپهری نژاد و حائمیان (۲۰۱۸)، نشان می دهد در مان های مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به افزایش پایدار هیجان های مثبت می گردد. فریادیان و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی اثربخشی درمان ذهن آگاهی گروهی با فراشناخت درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجانی در بیماران بهبود یافته از اختلال سوء مصرف مواد شهر ورامین با تعداد ۳۹ نفر در سه گروه ذهن آگاهی، فراشناخت درمانی و گواه پرداختند. نتایج نشان داد درمان ذهن آگاهی و فراشناخت درمانی موجب افزایش میانگین راهبردهای مثبت و کاهش میانگین راهبردهای منفی تنظیم هیجان در پس آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش آزمون می شود و درمان ذهن آگاهی و فراشناخت درمانی بر بهبود راهبردهای تنظیم هیجان بیماران بهبود یافته از سوء مصرف مواد موثر می باشد. کربلایی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با هدف پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس راهبردهای تنظیم هیجان، انعطاف پذیری شناختی و ذهن آگاهی در بیماران سرطانی شهر تهران با نمونه ۱۱۹ نفر دریافتند متغیرهای ارزیابی مجدد تنظیم هیجان، انعطاف پذیری شناختی و ذهن آگاهی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معنادار دارند و رابطه مولفه سرکوبی تنظیم هیجان با بهزیستی روانشناختی اثرات مثبتی بر سلامت روان و استقامت بیماران سرطانی در مقابله با بیماری دارد. انتظاری (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی نقش ذهن آگاهی بر دشواری های تنظیم هیجانی و تاب آوری زنان مطلقه شهر تهران با تعداد نمونه ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش، ۱۵ نفر گروه کنترل) از زنان مطلقه پرداخت. نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی به تنظیم هیجانات منفی و افزایش تاب آوری زنان کمک کرده است. جاویدفر و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با هدف مقایسه ذهن آگاهی و مشکلات تنظیم هیجان به عنوان دوعامل فراتشخیصی اختلالات هیجانی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و گروه بهنجار با نمونه ۲۰ بیمار مبتلا به GAD شهر تبریز دریافتند بین ذهن آگاهی پایین و تنظیم هیجان به عنوان دو عامل فراتشخیصی، احتمالاً می توانند در پدیدآیی اختلال اضطراب فراگیر نقش داشته باشند. کاشفی نیشابوری و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی به مقایسه اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با تنظیم هیجان بر هیجان خواهی و خودآسیب رسانی در نوجوانان مستعد

اعتیاد ساکن در مراکز شبه خانواده اداره بهزیستی در شهر تهران با تعداد نمونه ۴۵ نفر پرداختند. نتایج نشان داد روش های شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و آموزش تنظیم هیجان، در کاهش هیجان خواهی و خودآسیب رسانی نقش موثری دارد.

با توجه به موضوعات مطرح شده و اهمیت و نقش تنظیم هیجان در کارمندان و همچنین به دلیل عدم انجام پژوهشی مشابه، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این مساله است که آیا آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان در کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل تاثیر دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر، آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و گمارش تصادفی می باشد.

جامعه پژوهش شامل کلیه کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۹۷ به تعداد ۹۰ نفر بودند. حجم نمونه با توجه به طرح پژوهش، برای هر گروه آزمایش و کنترل ۱۵ نفر و در مجموع ۳۰ نفر در نظر گرفته شد که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. همچنین معیار های ورود آزمودنی ها در این دوره عبارتند از: سن بین ۳۰ تا ۵۵ سال، عدم استفاده از هر نوع مداخله روان شناختی دیگر، دارا بودن مدرک تحصیلی بالاتر از لیسانس، رضایت شرکت در دوره ی مورد نظر و ملاک های خروج آزمودنی ها عبارتند از: سن زیر ۳۰ سال، دارا بودن مدرک تحصیلی پایین تر از لیسانس، مصرف داروهای روان پزشکی و یا مراجعه به متخصص رفتاری در شش ماه گذشته، تحصیلات کمتر از دیپلم.

- پرسشنامه تنظیم شناختی _ هیجانی (نسخه کوتاه)

- بسته آموزشی ذهن آگاهی

برای گردآوری داده ها و اطلاعات مورد نیاز در پژوهش حاضر از پرسشنامه تنظیم شناختی _ هیجانی نسخه کوتاه استفاده شد. این پرسشنامه توسط گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) ساخته شده است و^۸ ۱۸ سوال که شامل ۹ راهبردا پذیرش، توجه مثبت، توجه مثبت به ارزیابی، بازآزمایی مجدد، برنامه ریزی، مقصر دانستن خود، مقصر دانستن دیگران، نشخوار فکری و فاجعه سازی می شود. سوالات بر روی یک مقیاس پنج درجه ای لیکرت، از تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه پاسخ داده می شود. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها در دامنه ای از ۰/۷۳ تا ۰/۸۰ و ضریب پایایی بازآزمایی (بعد ۵ ماه) برای خرده مقیاس ها در دامنه ای از ۰/۴۱ تا ۰/۵۹ بدست آمده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با مقیاس افسردگی ۰/۳۸ و با مقیاس اضطراب ۰/۳۳ گزارش شده است (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در فرهنگ ایرانی توسط حسینی (۱۳۸۹) مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در این پژوهش، اعتبار مقیاس بر اساس روش های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و روایی پرسشنامه مذکور از

طریق تحلیل مولفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین خرده مقیاس ها (با دامنه همبستگی ۱/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (حسنی، ۱۳۸۹).

روش اجرا

برای ملاحظات اخلاقی پژوهش آزمودنی ها به صورت عادلانه انتخاب شدند، به گونه ای که احتمال قرار گرفتن هریک از افراد جامعه در نمونه به یک نسبت بود. آزمودنی ها با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کرده و در هر مرحله از پژوهش می توانستند از ادامه آن انصراف دهند. همچنین حق داشتند برای خود اسم

مستعار انتخاب کنند تا شناخته نشوند و درنهایت با تضمین محرمانه ماندن اطلاعات بدست آمده و حفظ حریم خصوصی آزمودنی ها و حفظ احترام آزمودنی ها در فرایند پژوهش اجرا گردید.

در این تحقیق منظور از آموزش ذهن آگاهی عبارت است از برنامه آموزشی (کابات زین، ۲۰۱۴) که در ۸ جلسه درمانی ۹۰ دقیقه ای برگزار شد. محتوای جلسات آموزشی عبارتند از:

جلسه اول. هدایت خودکار: تعیین اهداف جلسه، تنظیم خط مشی کلی با در نظر گرفتن جنبه ی محرمانه بودن و زندگی شخصی افراد، دعوت شرکت کنندگان به تشکیل گروه های دو نفری و معرفی خود به یکدیگر و سپس به اعضای گروه به عنوان یک واحد، تمرین خوردن کشمش، تمرین واریسی بدنی، تکلیف خانگی، بحث و تعیین جلسات هفتگی توزیع جزوات جلسه اول.

جلسه دوم. رویارویی با موانع: تمرین واریسی بدنی، بازنگری تمرین، بازنگری تکلیف خانگی، تمرین افکار و احساسات، ثبت وقایع خوشایند، مراقبه نشسته ۱۰ تا ۱ دقیقه.

جلسه سوم. حضور ذهن از تنفس تمرین "دیدن" یا "شنیدن"، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه در حالت مراقبه ی بازنگری تکلیف، تمرین فضای تنفس سه دقیقه ای و بازنگری قدم زدن با ذهن آگاهی.

جلسه چهارم. ماندن در زمان حال تمرین پنج دقیقه ای "دیدن یا شنیدن"، ۴۰ دقیقه مراقبه، آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، تعیین تکلیف خانگی.

جلسه پنجم. اجازه/مجاز حضور: چهل دقیقه مراقبه نشسته بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، فضای تنفس و بازنگری آن.

جلسه ششم. افکار حقایق نیستند: مراقبه نشسته ۴۰ دقیقه ای، آگاهی از تنفس بدن، اصوات و سپس افکار بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، آماده شدن برای اتمام دوره.

1- Varimax

2- Mindfulness training

3- Kabat-Zinn

جلسه هفتم. مراقبت از خود: ۴۰ دقیقه مراقبه نشسته- آگاهی از تنفس بدن، صداها و سپس افکار بازنگری تمرین ها، بازنگری تکلیف خانگی، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق.

جلسه هشتم. استفاده از آموخته ها: بازنگری مطالب گذشته، جمع بندی و پس آزمون.

یافته ها

۵۰ درصد از حجم نمونه در گروه آزمایش و ۵۰ درصد در گروه کنترل قرار داشتند (حجم نمونه ۳۰ نفر بود). ۸ نفر از گروه آزمایش و ۷ نفر از گروه کنترل در گروه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۵ نفر از گروه آزمایش و ۵ نفر از گروه کنترل در گروه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال و ۲ نفر از گروه آزمایش و ۳ نفر از گروه کنترل در گروه سنی بالای ۴۰ سال قرار داشتند. ۱۱ نفر از گروه آزمایش و ۱۳ نفر از گروه کنترل دارای مدرک کارشناسی، ۴ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل، بعد از آموزش ذهن آگاهی بهتر از قبل آموزش ذهن آگاهی بود.

بررسی مفروضه های تحلیل کواریانس جهت انجام تحلیل کواریانس

۱- نرمال بودن توزیع داده ها (آزمون شاپیرو ویلک)

جدول ۱: نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیرهای وابسته		
سطح معناداری	مقدار آزمون	
۰/۴۹	۰/۸۳	تنظیم هیجان (قبل)
۰/۱۰	۱/۲۲	تنظیم هیجان (بعد)

مطابق جدول ۱، همان گونه که ملاحظه می شود در این آزمون، سطوح احتمال (مقدار P) بزرگتر از سطح خطا ۰,۰۵ می باشد. با توجه به مقدار P و عدم رد فرضیه صفر، توزیع داده ها منطبق بر توزیع نرمال قلمداد می گردد. در نتیجه در آزمون فرضیات تحقیق، از آزمونهای پارامتریک استفاده شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون باکس برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس پراکندگی

شاخص آماری	آماره باکس	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
گروه ها	۲/۲۷	۰/۶۹	۳	۱۴۱۱۰۰	۰/۵۵

با توجه به مقدار ($p = ۰/۵۵$ ، $F = ۰/۶۹$ و ۱۴۱۱۰۰)، آزمون همگنی ماتریس های پراکندگی معنادار نمی باشد.

جدول ۳: خلاصه اطلاعات تحلیل کواریانس متغیرهای پژوهش در گروه های آزمایش و کنترل برای آزمون اثر متقابل

منبع تغییرات	مقدار آماره آزمون	مقدار F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرض	سطح معنی-داری
اثر پیلای	۰/۸۲	۵۸/۳۴	۲	۲۵	۰/۰۰۰
لامبدا-ویلکز	۰/۱۷	۵۸/۳۴	۲	۲۵	۰/۰۰۰
اثر هوتلینگ	۴/۶۶	۵۸/۳۴	۲	۲۵	۰/۰۰۰
اثر گروه	بزرگترین ریشه روی	۴/۶۶	۲	۲۵	۰/۰۰۰

با توجه به داده های جدول ۳، و مقدار آزمون لامبدا-ویلکز ($p = ۰/۰۰۰$ ، $F = ۰/۱۷$ و ۲۵) نتیجه می گیریم که فرضیه مشابه بودن میانگین های دو گروه بر اساس متغیر وابسته (تنظیم هیجان) رد می شود.

جدول ۴: خلاصه تحلیل کواریانس چند متغیری تنظیم هیجان در گروه های آزمایش و کنترل

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی-داری	اندازه اثر
بین گروه ها	تنظیم هیجان	۴۱۳۳/۹۳	۱	۴۱۳۳/۹۳	۱۱۴/۰۴	۰/۰۰۰
						۰/۸۱

درون گروه ها	تنظیم هیجان	۹۴۲/۴۷	۲۶	۳۶/۲۴
کل	تنظیم هیجان	۱۰۲۴۰۱	۳۰	

همان طور که ملاحظه می شود، سطح معناداری آزمون f نشان می دهد بین دو گروه اثر اختلافی وجود دارد. به عبارت دیگر بین تنظیم هیجان گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر $۰/۸۱$ حاکی از این است که $۰/۸۱$ درصد از بهبود تنظیم هیجان کارمندان در گروه آزمایش را می توان به تأثیر آموزش ذهن آگاهی نسبت داد.

جدول ۵: خلاصه تحلیل کواریانس تنظیم هیجان در گروه های آزمایش و کنترل با حذف اثر متقابل

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۳۱۴/۴۱	۱	۳۱۴/۴۱	۸/۹۸	۰/۰۰۶	۰/۲۵
گروه	۴۲۸۱/۳۵	۱	۴۲۸۱/۳۵	۱۲۲/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱
خطا	۹۴۴/۶۵	۲۷	۳۴/۹۸			
کل	۱۰۲۴۰۱	۳۰				

همان طوری که ملاحظه می شود. $F(27, 1) = ۱۲۲/۳۷, p = ۰/۰۰۰, \eta^2 = ۰/۸۱$ نشان می دهد بین دو گروه اثر اختلافی وجود دارد. به عبارت دیگر بین پس آزمون تنظیم هیجان گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر برابر $۰/۸۱$ حاکی از این است که $۰/۸۱$ درصد از بهبود تنظیم هیجان گروه آزمایش را می توان به تأثیر آموزش ذهن آگاهی نسبت داد بنابراین با توجه به نتایج می توان گفت که آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان در کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل موثر است.

جدول ۶: جدول میانگین های تعدیل شده گروه های پژوهش همراه با خطای معیار و حد بالا و پایین در پس آزمون

متغیر	اختلاف میانگین ها	خطای معیار	سطح معنی داری	حد پایین	حد بالا
تنظیم هیجان (بعد از)	آزمایش	کنترل	-۲۴/۲۳	۲/۱۹	۰/۰۰۰
			-۲۸/۷۳		-۱۹/۷۴

مداخله	کنترل	آزمایش	۲۴/۲۳	۲/۱۹	۰/۰۰۰	۱۹/۷۴	۲۸/۷۳
--------	-------	--------	-------	------	-------	-------	-------

نتایج آزمون بن فرونی نشان می دهد که بین میانگین تنظیم هیجان گروه کنترل و آزمایش در بعد از آموزش ذهن آگاهی تفاوت معنی داری ۰/۰۵ وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). پس می توان نتیجه گرفت آموزش ذهن آگاهی باعث بهبود تنظیم هیجان کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل می شود..

بحث و نتیجه گیری

بر طبق نتایج بدست آمده مشخص شد که آموزش ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان کارمندان موثر است. بدین معنی که فرضیه پژوهش حاضر مورد پذیرش و تأیید قرار می گیرد. این یافته در راستای نتایج پژوهش های آدام، دیساتر، دای و گریم (۲۰۲۰)، ژانگ و همکاران (۲۰۱۹)، راشی دی و همکاران (۲۰۱۹)، دالگارد و همکاران (۲۰۱۹)، طاهری فرد و میکائیلی (۲۰۱۹)، سگال، دیمیدجان، واندركيرک و لوی (۲۰۱۹)، سپهری نژاد و حاتمیان (۲۰۱۸)، قرار داشت. اگر توجه آگاهانه به تنظیم هیجانی نسبت داده شود، ممکن است بهبودهای ایجاد شده در تنظیم هیجانی ناشی از افزایش کلی تجارب هیجانی مثبت و کاهش تجارب هیجانی منفی باشد. افزایش تجارب هیجانی مثبت با استفاده از تمرین های ذهن آگاهی، منجر به تسکین اضطراب و دیگر استرس های روان شناختی می گردد و بنابراین تنظیم بهتر هیجانات را در پی خواهد داشت. از طرف دیگر ذهن آگاهی با کاهش هیجانات منفی، مهارت تنظیم هیجانی را در کارمندان افزایش می دهد. کاهش هیجانات منفی ناشی از افزایش پذیرش افراد در خصوص محرک های برانگیزاننده آن است. پذیرش، باعث چرخش توجه فرد به طرف جنبه های کمتر ناراحت کننده ی محرک های برانگیزاننده هیجان منفی می شود و بنابراین هیجانات منفی را کاهش می دهد (سمپل و لی، ۲۰۱۴).

یکی از محدودیت های پژوهش حاضر این بود که نمونه موردنظر را کارمندان ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی بابل تشکیل می دهند، همین امر امکان تعمیم نتایج به سایر کارمندان را با مشکل مواجه می کند.

با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر اثر بخش بودن آموزش ذهن آگاهی بر بهبود رشد متغیرهای روانشناختی، پیشنهاد می شود که این آموزش جزء برنامه های تکمیلی و فوق برنامه اداره ها و سازمان ها قرار گیرد. به پژوهشگران آینده پیشنهاد می شود تاثیر این برنامه را در زمینه های دیگری مانند رشد عزت نفس و خشنودی از زندگی مورد پژوهش قرار دهند.

منابع

- انتظاری، فروزنده. (۱۳۹۹). اثربخشی ذهن آگاهی با رویکرد شناختی بر دشواری های تنظیم هیجانی و تاب آوری زنان مطلقه شهر تهران. *پژوهش نامه زنان*، ۱۱(۳۱).
- جاویدفر، سمیه. محمود علیلو، مجید و بخشی پور، عباس. (۱۴۰۰). ذهن آگاهی و تنظیم هیجان به عنوان عامل فراتشخیصی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *فصلنامه پژوهش های نوین روان شناختی*، ۶(۶۲).
- فریادیان، پادرا. برماس، حامد. صالحی، مهدیه و پاشنگ، سارا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی گروهی با فراشناخت درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجانی در بیماران بهبود یافته از اختلال سوء مصرف مواد. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰، ۲۲۱-۲۲۱.
- کربلایی، محبوبه. یزدانبخش، کامران و کریمی، پروانه. (۱۴۰۰). پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تنظیم هیجان، انعطاف پذیری شناختی و ذهن آگاهی در مبتلایان به سرطان. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۱۰(۳۷)، ۱۴۱-۱۶۰.
- کاشفی نیشابوری، جهانگیر. افتخارصعادی، زهرا. پاشا، غلامرضا. حیدری، علیرضا و مکوندی، بهنام. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش تنظیم هیجان بر کاهش هیجان خواهی و خودآسیب رسانی در نوجوانان مستعد اعتیاد ساکن در مراکز شبه خانواده. *فصلنامه پژوهش های نوین روان شناختی*، ۱۶(۶۱).
- Adam, F. De Sutter, P. Day, J., & Grimm, E. (2020). A Randomized Study Comparing Video-Based Mindfulness-Based Cognitive Therapy with Video- Based Traditional Cognitive Behavioral Therapy in a Sample of Women Struggling to Achieve Orgasm. *The Journal of Sexual Medicine*. 17, 2: 312-24.
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal of occupational health psychology*, 24(1), 127–138. <https://doi.org/10.1037/ocp0000118>
- Dahlgaard, J. O., Jørgensen, M. M., van der Velden, A. M., Sumbundu, A., Gregersen, N., Olsen, R. K., & Mehlsen, M. Y. (2019). Mindfulness, health and longevity. In S. I. S. Rattan, & M. Kyriazi (Eds.), *The Science of Hormesis in Health and Longevity* (pp. 243-255). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-814253-0.00022-X>
- Garnefski, N., and Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personal. Individ. Diff.* 40, 1659–1669. doi: 10.1016/j.paid.2005.12.009
- emotion – Hoge, E. A., Philip, S. R., & Fulwiler, C. (2019). Considerations for mood and emotion measures in mindfulness-based intervention research. *Current opinion in psychology*, 28, 279–284. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.02.001>
- Kabat-Zinn, J. (2014). *Coming to our senses*. New York: Hyperion.

Karami, R., Sharifi, T., Nikkhah M., & Ghazanfari, A. (2019). Effectiveness of Emotion Regulation Training Based on Grass Model on Reducing Rumination and Social Anxiety in Female Students with 60-Day Follow-up. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7 (1), 1-9

Rash, JA. Kavanagh, VA., & Garland, S.N. (2019). A meta-analysis of mindfulness-based therapies for insomnia and sleep disturbance: moving towards processes of change. *Sleep medicine clinics* 1; 14(2): 209-33.

Roxanne N. Rashedi, Mina Weakley, Andriana Malhi, Mil Wajanakunakorn & Jessalynn Sheldon (2020) Supporting positive behaviors through yoga: An exploratory study, *The Journal of Positive Psychology*, 15:1, 122-128, DOI: [10.1080/17439760.2019.1579364](https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1579364)

Smith, Christina, "The Effect of Mindfulness on Short-Term Memory in Teenagers" (2019). *South Carolina Junior Academy of Science*. 215. <https://scholarexchange.furman.edu/scjas/2019/all/215>

Semple, R.J., & Lee, J. (2014). *Mindfulness based cognitive therapy for anxious children*. New York: New Harbinger Publications, Inc.

Sanders, M. R., Turner, K., & Metzler, C. W. (2019). Applying Self-Regulation Principles in the Delivery of Parenting Interventions. *Clinical child and family psychology review*, 22(1), 24-42. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00287-z>

-Segal, Z. Dimidjian, S. Vanderkruik, R. Levy, J. (2019). A maturing mindfulness-based cognitive therapy reflects on two critical issues. *Current opinion in psychology*. 1; 28: 218-22.

Salajegheh, S. Emamipour, S. Nematolah Zadeh Mahani, K. (2018). Explaining structural modeling of the relationship between self- coherence and mental well-being based on the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in women with breast cancer. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 11 (45), 67-76.

Sepehreinjad, M. Hatamian, P. (2018). Forecast of suicidal thoughts based on emotion dysregulation and experimental avoidance in nurses. *Iran J Nurs Res*. 13(4):39-44.

Taherifard, M. Mikaeili, N. (2019). The effectiveness of cognition-based mindfulness therapy on social anxiety, resilience and emotion regulation in women victims of domestic violence. *Journal of Clinical Psychology Andisheh v Raftar*. 13 (51): 17- 26. [Persian]

Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and negative emotion regulation in adolescence: links to anxiety and depression. *Brain Sciences*; 9(4), 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>