

اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۰/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۳

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۰۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۰۹/۰۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای بود. پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل افراد افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنان ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اضطراب سلامت و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه دو ساعته تحت درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب سلامت افراد افسرده داشت ($F = 9.783, P < .05$). همچنین این مداخله موجب بهبود معنادار تنظیم شناختی هیجانی در گروه آزمایش شد ($F = 9.456, P < .05$). میانگین اضطراب سلامت در گروه آزمایش از ۳۸/۴۱ در پیش‌آزمون به ۷۸/۳۰ در پس‌آزمون کاهش یافت، در حالی که میانگین تنظیم شناختی هیجانی از ۹۶/۵۰ به ۱۷/۶۱ افزایش پیدا کرد. یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به‌عنوان رویکردی مؤثر در کاهش اضطراب سلامت و بهبود تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده مورد استفاده قرار گیرد. این درمان با افزایش آگاهی نسبت به افکار و هیجان‌ها، پذیرش غیرقضاوتی تجربه‌های درونی و تقویت راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان، نقش مهمی در ارتقای سلامت روان افراد افسرده ایفا می‌کند.

کلیدواژه‌گان: درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، اضطراب سلامت، تنظیم شناختی هیجانی، افسردگی، مراکز مشاوره‌ای.

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



مهسا اسمعیلی اسفندانی^۱، شریفه دائمی جویباری^۱،
میثا عرب^{۲*}، فاطمه ثنائی مقدم^۱، سحر صلاحی^۱

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه
آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بندرگز، دانشگاه
آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول:

Mobinaravan79@gmail.com

شیوه استناددهی: اسمعیلی اسفندانی، مهسا، دائمی جویباری،
شریفه، عرب، میثا، ثنائی مقدم، فاطمه، و صلاحی، سحر.
(۱۴۰۵). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پریشانی روانشناختی
و خودکارآمدی افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای. *روانشناسی
سلامت و اختلالات رفتاری*, ۴(۵), ۱-۱۵.

The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Health Anxiety and Cognitive Emotion Regulation in Depressed Individuals Referred to Counseling Centers

Submit Date:
2026-01-18

Revise Date:
2026-04-24

Accept Date:
2026-05-13

Initial Publish Date:
2026-05-26

Final Publish Date:
2026-11-22

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on health anxiety and cognitive emotion regulation among depressed individuals referred to counseling centers. This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and control group. The statistical population consisted of depressed individuals referred to counseling centers in Tehran in 2026. A total of 30 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned into experimental and control groups (15 participants in each group). Data were collected using the Health Anxiety Questionnaire and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. The experimental group received eight 2-hour sessions of mindfulness-based cognitive therapy, while the control group received no intervention. Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA). The results of ANCOVA demonstrated that mindfulness-based cognitive therapy had a significant effect on reducing health anxiety among depressed individuals ($F=9.783, P<0.05$). In addition, the intervention significantly improved cognitive emotion regulation in the experimental group ($F=9.456, P<0.05$). The mean score of health anxiety in the experimental group decreased from 41.38 at pre-test to 30.78 at post-test, whereas the mean score of cognitive emotion regulation increased from 50.96 to 61.17. The findings indicated that mindfulness-based cognitive therapy is an effective approach for reducing health anxiety and improving cognitive emotion regulation in depressed individuals. By enhancing awareness of thoughts and emotions, encouraging nonjudgmental acceptance of internal experiences, and strengthening adaptive emotion regulation strategies, this therapeutic approach contributes significantly to the psychological well-being of individuals with depression.

Keywords: *Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Health Anxiety, Cognitive Emotion Regulation, Depression, Counseling Centers*

HEALTH PSYCHOLOGY
AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



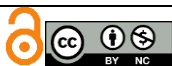
Mahsa Esmaeili Esfandani¹, Sharifeh Daemi Juybari¹, Mobina Arab^{2*}, Fatemeh Sanaei Moghadam¹, Sahar Salahi¹

1. Master of Clinical Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2. Master of Clinical Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.

*Corresponding Author's Email: Mobinaravan79@gmail.com

How to cite: Esmaeili Esfandani, M., Daemi Juybari, Sh., Arab, M., Sanaei Moghadam, F., & Salahi, S. (2026). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Health Anxiety and Cognitive Emotion Regulation in Depressed Individuals Referred to Counseling Centers. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(5), 1-15.



افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در جهان معاصر است که با خلق پایین، کاهش انگیزش، احساس ناامیدی، اختلال در عملکرد شناختی و کاهش کیفیت زندگی همراه می‌باشد. این اختلال نه تنها عملکرد فردی و اجتماعی افراد را مختل می‌کند، بلکه بار اقتصادی و درمانی گسترده‌ای نیز بر نظام‌های سلامت تحمیل می‌نماید. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که افسردگی با طیف وسیعی از مشکلات هیجانی، شناختی و جسمانی همراه است و در بسیاری از موارد به صورت مزمن و عودکننده تظاهر می‌یابد؛ به همین دلیل شناسایی مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای کاهش نشانه‌های آن اهمیت ویژه‌ای دارد (Saiuk et al., 2024; Shamblaw, 2026). در سال‌های اخیر، رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از درمان‌های نسل سوم روان‌درمانی مورد توجه گسترده پژوهشگران و درمانگران قرار گرفته‌اند و مطالعات متعددی اثربخشی آن‌ها را در کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و پریشانی روان‌شناختی تأیید کرده‌اند (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Maddock & Blair, 2021). درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با ترکیب فنون ذهن‌آگاهی و اصول شناخت‌درمانی، به افراد کمک می‌کند تا رابطه متفاوتی با افکار و هیجان‌های منفی خود برقرار کنند و از درگیری شناختی و نشخوار ذهنی فاصله بگیرند (Gkintoni et al., 2025; Shamblaw & Segal, 2022).

یکی از مهم‌ترین مشکلات افراد افسرده، دشواری در تنظیم شناختی هیجان‌ها است. تنظیم شناختی هیجان به فرایندهایی اشاره دارد که افراد از طریق آن‌ها تجربه، تفسیر و ابراز هیجان‌های خود را مدیریت می‌کنند. نقص در این فرایند می‌تواند منجر به افزایش شدت هیجان‌های منفی، نشخوار ذهنی، خودسرزنشگری و کاهش توانایی مقابله با استرس شود (Bailen & Thompson, 2023; Hazlett-Stevens & Fruzzetti, 2021). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلا به افسردگی معمولاً از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان مانند فاجعه‌سازی، اجتناب شناختی و تمرکز بر جنبه‌های منفی رویدادها استفاده می‌کنند و این مسئله موجب تداوم نشانه‌های افسردگی می‌شود (Samadi et al., 2022; Septiani et al., 2022). همچنین ضعف در تنظیم هیجانی با افزایش آسیب‌پذیری روان‌شناختی، کاهش سازگاری اجتماعی و افت کیفیت زندگی ارتباط معناداری دارد (Pandey, 2023; Singer et al., 2024). در این میان، ذهن‌آگاهی می‌تواند از طریق افزایش آگاهی نسبت به تجربه‌های درونی، پذیرش بدون قضاوت و کاهش واکنش‌پذیری هیجانی، نقش مؤثری در بهبود تنظیم شناختی هیجان ایفا کند (Bennett et al., 2021; Haddad et al., 2023).

مطالعات اخیر نشان داده‌اند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قادر است نشانه‌های افسردگی و اضطراب را در گروه‌های مختلف جمعیتی کاهش دهد. برای مثال، نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که این رویکرد در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی، اختلالات اضطرابی، اختلالات خوردن و اختلالات روان‌تنی با بهبود معنادار سلامت روان همراه بوده است (Alkan et al., 2025; Sala et al., 2021). علاوه بر این، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن جسمانی نیز موجب کاهش پریشانی روان‌شناختی و ارتقای کیفیت زندگی شده‌اند (Anghel et al., 2025; Bramanti et al., 2025). در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک‌پذیر موجب کاهش شدت نشانه‌های روان‌شناختی و بهبود عملکرد هیجانی گردیده است (Farzanegan et al., 2025). همچنین یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی می‌تواند بر شبکه‌های عصبی مرتبط با خلق و هیجان تأثیر بگذارد و از طریق تغییر در ارتباطات عملکردی مغز، موجب کاهش نشانه‌های افسردگی شود (Durán, 2025; Yang et al., 2021).

در سال‌های اخیر، پژوهشگران به نقش نشخوار ذهنی و افکار منفی تکرارشونده در تداوم افسردگی توجه ویژه‌ای نشان داده‌اند. افراد افسرده معمولاً درگیر افکار منفی درباره خود، آینده و محیط پیرامون هستند و این افکار منجر به افزایش پریشانی هیجانی و کاهش انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود (Shamblaw, 2026; Zhang et al., 2025). درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با آموزش مشاهده افکار بدون قضاوت و فاصله‌گیری شناختی، می‌تواند چرخه معیوب نشخوار فکری را متوقف سازد و از بازگشت افسردگی جلوگیری کند (Schanche et al., 2021).

al., 2020; Zhang et al., 2021). این درمان به افراد می‌آموزد که افکار منفی را به عنوان رویدادهای ذهنی موقتی مشاهده کنند، نه واقعیت‌های قطعی و تغییرناپذیر؛ در نتیجه شدت واکنش‌های هیجانی کاهش می‌یابد و توانایی تنظیم شناختی هیجان افزایش پیدا می‌کند (Bennett et al., 2021; Gkintoni et al., 2025).

از سوی دیگر، افزایش استرس‌های زندگی مدرن و تغییرات اجتماعی موجب افزایش شیوع اختلالات خلقی و اضطرابی در جوامع مختلف شده است. در چنین شرایطی، استفاده از درمان‌های روان‌شناختی کم‌هزینه، قابل اجرا و مبتنی بر شواهد اهمیت بیشتری یافته است (Dave, 2024; Singh, 2022). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی نه تنها در جلسات حضوری، بلکه در قالب برنامه‌های آنلاین و تله‌هلت نیز اثربخشی مناسبی دارند و می‌توانند دسترسی افراد بیشتری را به خدمات روان‌شناختی فراهم کنند (Weintraub et al., 2022; Witarto et al., 2022). این ویژگی به ویژه برای افرادی که به دلیل مشکلات اقتصادی، محدودیت زمانی یا انگ اجتماعی امکان مراجعه حضوری به مراکز درمانی را ندارند، اهمیت فراوانی دارد. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که اجرای مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در محیط‌های دانشگاهی، بیمارستانی و اجتماعی با کاهش استرس، بهبود سلامت روان و افزایش تاب‌آوری همراه بوده است (Dave, 2024; Huong, 2023).

علاوه بر کاهش افسردگی، درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند در کاهش اضطراب و بهبود عملکرد هیجانی نیز نقش مهمی ایفا کند. اضطراب یکی از شایع‌ترین مشکلات همراه افسردگی است که با نگرانی مفرط، برانگیختگی فیزیولوژیک و افکار تهدیدآمیز مشخص می‌شود. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی با کاهش واکنش‌پذیری هیجانی و افزایش تحمل پریشانی، می‌تواند شدت اضطراب را کاهش دهد (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Maddock & Blair, 2021). همچنین در بیماران مبتلا به سرطان، بیماری‌های عصبی و اختلالات مزمن جسمانی، درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی شده است (Nauta et al., 2024; Shi, 2023). در مطالعه‌ای دیگر، استفاده از مدیتیشن واقعیت مجازی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بیماران افسرده بستری منجر به کاهش معنادار اضطراب و بهبود خلق شد (Lee et al., 2024). چنین یافته‌هایی نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی می‌تواند از طریق تعدیل پردازش شناختی و هیجانی، به عنوان مداخله‌ای مؤثر برای طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد. پژوهشگران همچنین بر این باورند که اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تا حد زیادی ناشی از فرایند تمرکززدایی یا «دیسنترینگ» است؛ فرایندی که در آن فرد یاد می‌گیرد افکار و احساسات خود را بدون همانندسازی مشاهده کند (Bennett et al., 2021). این توانایی به افراد کمک می‌کند تا از واکنش‌های خودکار هیجانی فاصله بگیرند و پاسخ‌های سازگارانه‌تری انتخاب نمایند. علاوه بر این، ذهن‌آگاهی موجب افزایش خودآگاهی، پذیرش هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود و از این طریق احتمال بازگشت افسردگی را کاهش می‌دهد (Pandey, 2023; Shamblaw & Segal, 2022). برخی مطالعات نیز نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توانند تغییرات نورویولوژیک قابل توجهی در ساختار و عملکرد مغز ایجاد کنند و این تغییرات با بهبود تنظیم هیجان و کاهش نشانه‌های افسردگی مرتبط هستند (Durán, 2025; Ngan & Cheng, 2022).

با وجود گسترش مطالعات مربوط به ذهن‌آگاهی، همچنان بررسی اثربخشی این رویکرد در گروه‌های مختلف بالینی و فرهنگی ضروری است. برخی پژوهش‌ها بر تفاوت پاسخ افراد به درمان بر اساس شرایط فردی، شدت افسردگی و ویژگی‌های شخصیتی تأکید کرده‌اند (Jamali et al., 2024; Saiuk et al., 2025). همچنین بررسی همزمان تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان در افراد افسرده می‌تواند به درک بهتر سازوکارهای اثربخشی این درمان کمک کند. از سوی دیگر، در جامعه ایران با توجه به افزایش فشارهای روانی و شیوع اختلالات خلقی، نیاز به مداخلات مبتنی بر شواهد که بتوانند همزمان بر افسردگی و مشکلات تنظیم هیجانی اثرگذار باشند، بیش از پیش احساس می‌شود (Jamali et al., 2025; Samadi et al., 2024). بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای انجام شد.

روش‌شناسی

پرسشنامه اضطراب سلامت فرم کوتاه توسط سالکوسکیس و همکاران (۲۰۰۲) به منظور سنجش اضطراب سلامتی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۸ سوال و شامل ۳ مولفه نگرانی کلی سلامتی، ابتلا به بیماری و پیامدهای بیماری می‌باشد و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (اگر احساسی در بدنم داشته باشم یا تغییری در آن مشاهده کنم، به ندرت نگران علت آن می‌شوم). به سنجش اضطراب سلامت می‌پردازد. در این تحقیق منظور از اضطراب سلامت نمره‌ای است که پاسخ دهندگان به سوالات ۱۸ گویه‌ای پرسشنامه اضطراب سلامت می‌دهند. هر گویه چهار گزینه دارد و هر یک از گزینه‌ها شامل توصیف فرد از مؤلفه‌های سلامتی و بیماری بصورت یک جمله خبری است که پاسخگو باید یکی از جملات را که بهتر او را توصیف می‌کند انتخاب کند. نمره گذاری برای هر آیتیم از ۰ تا ۳ است و نمره بالا در آن نشانه اضطراب سلامتی می‌باشد. برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه‌های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع کنید. برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه‌های پرسشنامه را با هم جمع کنید. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۰ تا ۵۴ بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر اضطراب سلامتی بود و بالعکس. امتیازات خود را از ۱۸ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۵۴ خواهد بود، نمره بین ۰ تا ۱۸: میزان اضطراب سلامت افراد در حد پایینی می‌باشد. نمره بین ۱۸ تا ۳۶: میزان اضطراب سلامت افراد در حد متوسطی می‌باشد. و نمره بالاتر از ۳۶: میزان اضطراب سلامت افراد در حد بالایی می‌باشد. اعتبار یا روایی با این مسئله سر و کار دارد که یک ابزار اندازه‌گیری تاچه‌حدچیزی را اندازه می‌گیرد که ما فکر می‌کنیم (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش نرگسی و همکاران (۱۳۹۶) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه‌گیری هر آنچه اندازه‌گیری می‌گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه‌گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می‌دهد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش نرگسی و همکاران (۱۳۹۶) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد. پایایی در پرسشنامه حاضر ۰/۸۱ با آلفای کرونباخ بدست آمد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران در سال ۲۰۰۱ تدوین شده است. پرسشنامه‌ای چند بعدی و یک ابزار خود گزارشی است که دارای ۳۶ ماده است و دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان می‌باشد. مقیاس تنظیم شناختی هیجان ۹ راهبرد شامل: ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه انگاری و سلامت دیگران را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه ی ۳۶ سوالی به صورت طیف ۶ درجه‌ای لیکرت از ۰ تا ۵ نمره گذاری می‌شود (هرگز=۱ بندرت=۲ برخی اوقات=۳ اغلب اوقات=۴ و همیشه=۵) که هر چهار پرسش یک عامل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و در مجموع نه عامل به قرار، سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه آمیز کردن، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی پذیرش، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت را در مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه سوال معکوس ندارد.

پروتکل درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در این پژوهش بر اساس برنامه هشت جلسه‌ای طراحی شد و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه به صورت گروهی برای اعضای گروه آزمایش اجرا گردید. در جلسات ابتدایی، درمانگر به معرفی مفهوم ذهن‌آگاهی، اصول توجه آگاهانه به زمان حال و آشنایی آزمودنی‌ها با رابطه میان افکار، هیجان‌ها و نشانه‌های افسردگی و اضطراب سلامت پرداخت. سپس شرکت کنندگان با تمرین‌هایی نظیر تنفس آگاهانه، وارسی بدن، مشاهده غیرقضاوتی افکار و احساسات، مراقبه نشسته و تمرین حضور در لحظه آشنا شدند. در ادامه جلسات، بر شناسایی افکار خودآیند منفی، کاهش نشخوار فکری، پذیرش هیجان‌های ناخوشایند بدون اجتناب و افزایش توانایی تنظیم شناختی هیجان تأکید شد. همچنین تکنیک‌هایی برای فاصله‌گیری شناختی از افکار منفی، تمرکز مجدد مثبت، پذیرش تجربه‌های درونی و مدیریت استرس آموزش داده شد. در جلسات پایانی، تمرین‌های ذهن‌آگاهی در موقعیت‌های روزمره، پیشگیری از عود نشانه‌های افسردگی، تقویت خودآگاهی هیجانی و حفظ مهارت‌های آموخته‌شده مرور و تثبیت گردید و از آزمودنی‌ها خواسته شد تمرین‌ها را به صورت روزانه در محیط زندگی خود اجرا نمایند.

داده‌های پژوهش پس از جمع‌آوری از طریق پرسشنامه‌های اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و در بخش آمار استنباطی، پس از بررسی پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و همگنی واریانس‌ها با آزمون لون، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده گردید. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

اطلاعات جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی در پس آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش آزمون متفاوت است و تغییراتی دارد.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون اضطراب سلامت و تنظیم شناختی هیجانی

متغیر/گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب سلامت	۴۲،۴۵	۵،۳۵	۴۰،۶۹	۵،۳۷
	کنترل			
تنظیم شناختی هیجانی	۴۱،۳۸	۵،۷۸	۳۰،۷۸	۴،۹۴
	کنترل			
آزمایش	۴۹،۲۴	۶،۶۴	۵۱،۴۳	۶،۵۷
	آزمایش			
	۵۰،۹۶	۶،۲۳	۶۱،۱۷	۸،۱۵

نمرات آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان می‌دهند که توزیع متغیرهای پژوهش نرمال می‌باشد. با توجه به اینکه توزیع متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون نرمال بوده و مقیاس اندازه‌گیری متغیرها فاصله‌ای بوده است، از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد.

همچنین میزان F - لوین برای برابری واریانس‌های متغیرهای پژوهش در پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد که این مقدار در بین گروه‌ها معنادار نیست. یعنی نمرات گروه‌های پژوهش در پس آزمون دارای واریانس برابری هستند. به این ترتیب شرط دیگر اجرای آزمون کوواریانس برقرار می‌باشد.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت

منبع	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مجذورات (MS)	F	سطح معناداری	توان
پیش آزمون	۸۶،۴۲۷	۱	۸۶،۴۲۷	۲،۶۳۵	۰،۵۲۱	۰،۱۴۵
گروه	۵۱۲،۸۶۷	۱	۵۱۲،۸۶۷	۹،۷۸۳	۰،۰۰۵	۰،۵۳۷
خطا	۳۵۲،۱۴۸	۲۷	۱۳،۰۴۲			
مجموع	۱۲۷۳،۰۰۰	۲۹				

چنان که در جدول ۲ مشاهده می‌شود اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت در افراد مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای جهت تفاوت بین گروه‌ها (کنترل و آزمایش) پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت افراد افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای تاثیر دارد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس (ANCOVA) درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم شناختی هیجانی

منبع	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مجذورات (MS)	F	سطح معناداری	توان
پیش آزمون	۱۰۲,۲۵۷	۱	۱۰۲,۲۵۷	۰,۶۲۳	۰,۵۱۲	۰,۱۴۵
گروه	۹۴۵,۴۷۸	۱	۹۴۵,۴۷۸	۹,۴۵۶	۰,۰۰۸	۰,۷۱۲
خطا	۵۱۲,۳۶۷	۲۷	۱۸,۹۷۶			
مجموع	۱۳۵۴,۰۰۰	۲۹				

چنان که در جدول ۳ مشاهده می‌شود اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم شناختی هیجانی افراد جهت تفاوت بین گروه‌ها (کنترل و آزمایش) پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای تاثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش معنادار اضطراب سلامت و بهبود تنظیم شناختی هیجانی در افراد افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره‌ای شده است. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که میانگین اضطراب سلامت در گروه آزمایش پس از دریافت مداخله به طور معناداری کاهش یافته و در مقابل، تنظیم شناختی هیجانی در این گروه بهبود پیدا کرده است. این یافته‌ها بیانگر آن است که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند از طریق تغییر شیوه پردازش افکار، افزایش آگاهی نسبت به تجربه‌های درونی و تقویت پذیرش هیجانی، نقش مؤثری در کاهش نشانه‌های روان‌شناختی افراد افسرده ایفا کند. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات متعدد در زمینه اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی همسو می‌باشد و نشان می‌دهد که این رویکرد درمانی در کاهش افسردگی، اضطراب و مشکلات تنظیم هیجانی کارآمد است (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Maddock & Blair, 2021; Shamblaw, 2026). در تبیین اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب سلامت می‌توان بیان کرد که افراد افسرده معمولاً نسبت به نشانه‌های جسمانی و افکار مرتبط با بیماری حساسیت بالایی دارند و کوچک‌ترین تغییرات بدنی را به صورت تهدیدآمیز تفسیر می‌کنند. این الگوی شناختی موجب افزایش نگرانی، نشخوار ذهنی و برانگیختگی هیجانی می‌شود و چرخه اضطراب سلامت را تداوم می‌بخشد. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا افکار تهدیدآمیز و نگرانی‌های مرتبط با سلامت را بدون قضاوت مشاهده کنند و از همانندسازی کامل با آن‌ها فاصله بگیرند. در نتیجه شدت واکنش‌های اضطرابی کاهش می‌یابد و فرد می‌تواند تجربه‌های جسمانی خود را واقع‌بینانه‌تر ارزیابی کند. این تبیین با نتایج مطالعاتی که نقش ذهن آگاهی را در کاهش اضطراب و نگرانی‌های شناختی نشان داده‌اند همسو است (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Hazlett-Stevens & Fruzzetti, 2021). همچنین پژوهش‌های انجام شده در بیماران مبتلا به اختلالات خلقی و اضطرابی نشان داده‌اند که ذهن آگاهی از طریق کاهش نشخوار فکری و افزایش تحمل پریشانی، موجب کاهش شدت علائم اضطرابی می‌شود (Alkan et al., 2025; Pandey, 2023).

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با نتایج پژوهش‌هایی که تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی را بر کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن جسمانی بررسی کرده‌اند همخوانی دارد. برای مثال، در مطالعات مربوط به بیماران مبتلا به سرطان، بیماری‌های ریوی مزمن و سندرم روده تحریک‌پذیر مشاهده شده است که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش اضطراب، افسردگی و تنیدگی روان‌شناختی شده‌اند (Anghel et al., 2025; Bramanti et al., 2025; Farzanegan et al., 2025). از آنجا که اضطراب سلامت نیز با اشتغال ذهنی مفرط نسبت به بیماری و نگرانی درباره وضعیت جسمانی مرتبط است، می‌توان انتظار داشت که

سازوکارهای درمانی ذهن آگاهی در این حوزه نیز اثربخش باشند. تمرین‌های ذهن آگاهی با معطوف ساختن توجه فرد به زمان حال و کاهش درگیری ذهنی با افکار تهدیدآمیز، موجب آرام‌سازی فیزیولوژیک و کاهش حساسیت نسبت به علائم بدنی می‌شوند. این مسئله در نهایت سبب کاهش اضطراب سلامت و افزایش احساس کنترل روانی در افراد افسرده می‌گردد (Durán, 2025; Gkintoni et al., 2025).

یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش حاضر، بهبود تنظیم شناختی هیجانی در گروه آزمایش بود. این یافته نشان می‌دهد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند توانایی افراد را در مدیریت و تعدیل هیجان‌های منفی افزایش دهد. افراد افسرده معمولاً از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان مانند سرزنش خود، نشخوار فکری و فاجعه‌سازی استفاده می‌کنند و این راهبردها باعث تشدید خلق منفی و تداوم افسردگی می‌شود (Bailen & Thompson, 2023; Septiani et al., 2022). ذهن آگاهی با آموزش مشاهده هیجان‌ها بدون واکنش تکانشی و قضاوت، به افراد کمک می‌کند تا پاسخ‌های هیجانی خود را بهتر مدیریت کنند و از راهبردهای سازگارانه‌تری بهره بگیرند. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعاتی که نشان داده‌اند درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب بهبود تنظیم هیجان در بیماران قلبی، افراد دارای اختلال شخصیت مرزی و بیماران مبتلا به اختلالات خلقی می‌شود، همسو است (Haddad et al., 2023; Samadi et al., 2024).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که ذهن آگاهی نوعی آگاهی فعال و غیرقضاوتی نسبت به تجربه‌های درونی ایجاد می‌کند و این فرایند باعث می‌شود فرد به جای اجتناب یا سرکوب هیجان‌ها، آن‌ها را بپذیرد و تجربه کند. چنین رویکردی موجب کاهش واکنش‌پذیری هیجانی و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود. زمانی که افراد یاد می‌گیرند افکار و هیجان‌های منفی را بدون همانندسازی مشاهده کنند، توانایی بیشتری برای انتخاب پاسخ‌های سازگارانه پیدا می‌کنند. این مسئله در نهایت منجر به بهبود تنظیم شناختی هیجانی می‌شود (Bennett et al., 2021; Hazlett-Stevens & Fruzzetti, 2021). پژوهش‌های نوروسایکولوژیک نیز نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند ساختار و عملکرد شبکه‌های مغزی مرتبط با تنظیم هیجان را تغییر دهند و از این طریق موجب بهبود کارکرد هیجانی شوند (Ngan & Cheng, 2022; Yang et al., 2021).

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که بر نقش ذهن آگاهی در کاهش نشخوار ذهنی و افزایش تمرکززدایی تأکید کرده‌اند همخوانی دارد. تمرکززدایی به معنای توانایی مشاهده افکار و احساسات به عنوان رویدادهای گذرا و نه واقعیت‌های قطعی است. این فرایند یکی از مؤلفه‌های اصلی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی محسوب می‌شود و نقش مهمی در کاهش آسیب‌پذیری روان‌شناختی دارد (Bennett et al., 2021). افراد افسرده معمولاً افکار منفی را به عنوان حقیقتی غیرقابل تغییر می‌پذیرند و همین مسئله موجب تشدید هیجان‌های منفی می‌شود. ذهن آگاهی با ایجاد فاصله شناختی میان فرد و افکارش، از شدت نشخوار ذهنی می‌کاهد و موجب افزایش خودتنظیمی می‌شود. نتایج پژوهش حاضر در این زمینه با مطالعات انجام‌شده بر روی نوجوانان دارای اختلالات خلقی و افراد مبتلا به افسردگی همسو است (Shamblaw & Segal, 2022; Weintraub et al., 2023).

نتایج پژوهش حاضر همچنین اهمیت روزافزون استفاده از مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در حوزه سلامت روان را برجسته می‌سازد. در سال‌های اخیر، بسیاری از پژوهشگران بر ضرورت به‌کارگیری مداخلات غیر دارویی برای کاهش بار روان‌شناختی اختلالات خلقی تأکید کرده‌اند (Singer et al., 2024; Singh, 2022). درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی به دلیل ساختار آموزشی، هزینه پایین، قابلیت اجرا در قالب گروهی و امکان استفاده در بسترهای آنلاین، می‌تواند گزینه مناسبی برای مراکز مشاوره‌ای و درمانی باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اجرای آنلاین این مداخلات نیز اثربخشی مطلوبی در بهبود سلامت روان دارد (Witarto et al., 2022). علاوه بر این، استفاده از ذهن آگاهی در گروه‌های مختلف از جمله دانشجویان، بیماران بستری و افراد دارای اختلالات مزمن جسمانی با بهبود کیفیت زندگی و کاهش پریشانی هیجانی همراه بوده است (Huong, 2023; Lee et al., 2024).

از دیگر نکات قابل توجه در یافته‌های این پژوهش، تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود کلی عملکرد روان‌شناختی افراد افسرده است. این درمان نه تنها نشانه‌های هیجانی را کاهش می‌دهد، بلکه موجب افزایش خودآگاهی، پذیرش خود و سازگاری روانی می‌شود. پژوهشگران

معتقدند که ذهن آگاهی می‌تواند از طریق تقویت توجه آگاهانه و کاهش واکنش‌پذیری خودکار، زمینه رشد روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی را فراهم سازد (Gkintoni et al., 2025; Saiuk et al., 2024). همچنین برخی مطالعات نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند در پیشگیری از عود افسردگی نیز نقش مؤثری داشته باشد (Pandey, 2023; Schanche et al., 2020). بنابراین به نظر می‌رسد درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی نه تنها در کاهش علائم فعلی افسردگی مؤثر است، بلکه می‌تواند به عنوان راهبردی پیشگیرانه برای حفظ سلامت روان نیز مورد استفاده قرار گیرد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب سلامت و بهبود تنظیم شناختی هیجانی افراد افسرده مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای دارد. این درمان با افزایش آگاهی نسبت به افکار و هیجان‌ها، کاهش نشخوار ذهنی، تقویت پذیرش غیرقضاوتی تجربه‌های درونی و بهبود راهبردهای تنظیم هیجان، می‌تواند موجب ارتقای سلامت روان و بهبود عملکرد هیجانی افراد افسرده شود. از این رو، استفاده از این رویکرد در مراکز مشاوره‌ای و درمانی می‌تواند به عنوان یکی از مداخلات مؤثر و مبتنی بر شواهد برای کمک به افراد مبتلا به افسردگی مورد توجه قرار گیرد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به حجم نمونه نسبتاً محدود، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و اجرای پژوهش در یک شهر اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. نبود دوره پیگیری برای بررسی ماندگاری اثرات درمان نیز از دیگر محدودیت‌های این مطالعه محسوب می‌شود. علاوه بر این، تفاوت‌های فردی شرکت‌کنندگان از جمله شدت افسردگی، شرایط خانوادگی و وضعیت اقتصادی - اجتماعی می‌توانست بر نتایج پژوهش تأثیرگذار باشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در نمونه‌های بزرگ‌تر و در گروه‌های سنی و فرهنگی متفاوت بررسی شود. همچنین اجرای مطالعات طولی همراه با دوره‌های پیگیری می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره پایداری اثرات درمان ارائه دهد. مقایسه این درمان با سایر رویکردهای روان‌درمانی و بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند نشخوار فکری، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی نیز می‌تواند به درک بهتر سازوکارهای اثربخشی ذهن آگاهی کمک کند. استفاده از روش‌های عصب‌روان‌شناختی و تصویربرداری مغزی نیز برای بررسی تغییرات شناختی و عصبی ناشی از این مداخله پیشنهاد می‌شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در برنامه‌های درمانی مراکز مشاوره‌ای و کلینیک‌های روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد. آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی به افراد افسرده می‌تواند در کاهش اضطراب سلامت، بهبود تنظیم هیجانی و ارتقای کیفیت زندگی آنان مؤثر باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای روان‌شناسان و مشاوران در زمینه کاربرد فنون ذهن آگاهی می‌تواند زمینه گسترش استفاده از این رویکرد را فراهم سازد. استفاده از نسخه‌های آنلاین و گروهی این درمان نیز می‌تواند دسترسی افراد بیشتری را به خدمات سلامت روان تسهیل نماید.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی‌رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Depression is considered one of the most prevalent and debilitating psychological disorders worldwide, significantly affecting emotional functioning, interpersonal relationships, cognitive processing, and quality of life. Individuals suffering from depression often experience persistent sadness, hopelessness, reduced motivation, emotional instability, and impaired psychological adjustment. In recent decades, researchers have increasingly emphasized the role of maladaptive cognitive and emotional processes in the development and maintenance of depressive symptoms (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Shamblaw, 2026). Among these maladaptive processes, health anxiety and difficulties in cognitive emotion regulation have attracted considerable attention due to their close association with depressive symptomatology and psychological distress (Bailen & Thompson, 2023; Hazlett-Stevens & Fruzzetti, 2021).

Health anxiety refers to excessive preoccupation with bodily sensations, persistent fear of illness, and catastrophic interpretation of physical symptoms. Individuals with elevated health anxiety frequently interpret ordinary bodily changes as signs of severe illness, leading to chronic worry, emotional dysregulation, and psychological distress. Previous studies have demonstrated that depression and anxiety disorders are strongly associated with heightened health-related concerns and dysfunctional emotional processing (Maddock & Blair, 2021; Pandey, 2023). Emotional dysregulation, particularly maladaptive cognitive emotion regulation strategies such as rumination, catastrophizing, and self-blame, has also been identified as a major factor contributing to the persistence of depressive symptoms and impaired mental health functioning (Samadi et al., 2024; Septiani et al., 2022). Therefore, interventions capable of improving emotional regulation while reducing maladaptive cognitive patterns are highly valuable in the treatment of depression.

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) has emerged as one of the most effective third-wave psychological interventions for emotional disorders. MBCT integrates principles of cognitive therapy with mindfulness practices and aims to help individuals develop a nonjudgmental awareness of present-moment experiences. Instead of attempting to suppress or avoid negative thoughts and emotions, individuals are

encouraged to observe internal experiences with openness and acceptance (Gkintoni et al., 2025; Shambraw & Segal, 2022). This therapeutic process facilitates cognitive decentering, emotional acceptance, and reduced automatic reactivity, thereby improving psychological flexibility and emotional self-regulation (Bennett et al., 2021).

A growing body of research has demonstrated the effectiveness of MBCT in reducing depression, anxiety, stress, and emotional instability across different clinical populations. Studies have shown that mindfulness-based interventions significantly reduce residual mood symptoms in patients with bipolar disorder and improve psychological functioning among individuals with mood dysregulation (Alkan et al., 2025; Yang et al., 2021). Similarly, MBCT has demonstrated positive outcomes in patients with chronic physical illnesses, cancer, irritable bowel syndrome, pulmonary diseases, and neurological disorders by improving emotional adjustment and reducing psychological symptoms (Anghel et al., 2025; Bramanti et al., 2025; Farzanegan et al., 2025; Nauta et al., 2024). Research has also indicated that mindfulness interventions contribute to improvements in cognitive processing, attention regulation, and emotional resilience (Kraemer et al., 2022; Ngan & Cheng, 2022).

Another important mechanism underlying the effectiveness of MBCT is its influence on rumination and repetitive negative thinking. Depressed individuals often become trapped in cycles of self-critical thinking and persistent emotional distress. MBCT interrupts these maladaptive cognitive cycles by encouraging individuals to observe thoughts as transient mental events rather than objective realities (Schanche et al., 2020; Zhang et al., 2025). By promoting mindful awareness and emotional acceptance, MBCT reduces cognitive fusion and psychological vulnerability, leading to greater emotional balance and psychological well-being (Bennett et al., 2021; Shambraw, 2026).

Recent findings have further supported the effectiveness of mindfulness-based interventions across different age groups and clinical settings. Mindfulness interventions have been successfully implemented among university students, healthcare workers, adolescents, and clinical populations experiencing anxiety and depression (Dave, 2024; Huong, 2023; Weintraub et al., 2023). Online and telehealth mindfulness-based interventions have also demonstrated promising outcomes, especially following the COVID-19 pandemic, where accessibility to mental health services became increasingly important (Witarto et al., 2022). Furthermore, mindfulness-based programs have been associated with reductions in emotional distress, improvements in quality of life, and enhanced emotional regulation among both clinical and non-clinical populations (Saiuk et al., 2024; Singer et al., 2024).

Despite the growing evidence supporting MBCT, limited research has simultaneously investigated its effectiveness on health anxiety and cognitive emotion regulation among depressed individuals in counseling settings. Given the importance of emotional regulation in depression and the increasing prevalence of health-related anxiety among psychologically vulnerable individuals, further investigation in this field appears necessary. Therefore, the present study aimed to determine the effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on health anxiety and cognitive emotion regulation among depressed individuals referred to counseling centers.

Methods and Materials

The present study employed a quasi-experimental design using a pre-test–post-test format with a control group. The statistical population consisted of depressed individuals referred to counseling centers in Tehran during the year 2026. Using convenience sampling, 30 participants were selected and randomly assigned into two equal groups, including an experimental group (15 participants) and a control group (15 participants). Inclusion criteria included diagnosis of depressive symptoms, willingness to participate in the study, and absence of severe psychiatric disorders requiring immediate hospitalization.

Data collection was conducted using the Health Anxiety Questionnaire and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. The Health Anxiety Questionnaire measured participants' concerns regarding illness, bodily symptoms, and health-related fears, while the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire assessed adaptive and maladaptive emotional regulation strategies. After the pre-test assessment, the experimental group received eight 2-hour sessions of Mindfulness-Based Cognitive Therapy, whereas the control group received no psychological intervention during the study period. The intervention sessions included mindfulness breathing exercises, body scanning, nonjudgmental awareness training, emotional acceptance, cognitive distancing from negative thoughts, mindful attention practices, and strategies for emotional self-regulation. Following completion of the intervention, both groups completed the post-test assessments. Data were analyzed using SPSS-27 software. Descriptive statistics including means and standard deviations were calculated, and inferential analyses were conducted using analysis of covariance (ANCOVA). Prior to the main analyses, assumptions of normality and homogeneity of variances were examined using the Kolmogorov–Smirnov test and Levene's test, respectively.

Findings

The descriptive findings demonstrated that the mean scores of health anxiety significantly decreased in the experimental group from pre-test to post-test, whereas only minimal changes were observed in the control group. Specifically, the mean health anxiety score in the experimental group decreased from 41.38 in the pre-test stage to 30.78 in the post-test stage. In contrast, the control group showed only a slight decrease from 42.45 to 40.69.

The findings also indicated that cognitive emotion regulation significantly improved among participants receiving Mindfulness-Based Cognitive Therapy. The mean score of cognitive emotion regulation in the experimental group increased from 50.96 during the pre-test phase to 61.17 at post-test, while the control group demonstrated only minor changes from 49.24 to 51.43.

Results of the Kolmogorov–Smirnov test confirmed the normal distribution of research variables in both pre-test and post-test stages. Levene's test further indicated homogeneity of variances between the experimental and control groups, supporting the assumptions required for ANCOVA analysis.

The ANCOVA results revealed a statistically significant effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on health anxiety among depressed individuals. After controlling for pre-test scores, a significant difference was observed between the experimental and control groups in post-test health anxiety scores ($F = 9.783, p < 0.05$). These findings suggest that MBCT effectively reduced health anxiety among participants in the experimental group.

Similarly, ANCOVA findings indicated a significant effect of MBCT on cognitive emotion regulation. After adjustment for pre-test scores, the difference between the experimental and control groups in post-test emotion regulation scores was statistically significant ($F = 9.456, p < 0.05$). Therefore, participation in the mindfulness-based intervention improved participants' cognitive emotion regulation abilities.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that Mindfulness-Based Cognitive Therapy significantly reduced health anxiety and improved cognitive emotion regulation among depressed individuals referred to counseling centers. These findings suggest that MBCT can effectively modify maladaptive cognitive and emotional processes associated with depression and psychological distress. Through mindfulness training, participants learned to observe thoughts, bodily sensations, and emotional experiences without judgment or avoidance, leading to reduced emotional reactivity and improved psychological adjustment.

The reduction in health anxiety may be explained by the role of mindfulness in decreasing catastrophic interpretations of bodily sensations and interrupting repetitive negative thinking patterns. By developing present-moment awareness and emotional acceptance, participants became less preoccupied with health-

related fears and experienced lower psychological distress. Furthermore, mindfulness practices likely enhanced participants' capacity to tolerate uncertainty and emotional discomfort without engaging in excessive worry or cognitive avoidance.

The improvement in cognitive emotion regulation observed in the experimental group highlights the important role of mindfulness in enhancing adaptive emotional processing. Participants receiving MBCT appeared to develop greater awareness of their emotional states and increased ability to respond to distressing emotions in constructive ways. Instead of relying on maladaptive strategies such as rumination, self-blame, and catastrophizing, they gradually adopted more adaptive coping strategies characterized by acceptance, emotional awareness, and cognitive flexibility.

The findings also support the theoretical assumption that mindfulness facilitates psychological decentering and emotional self-regulation. Through repeated mindfulness exercises, participants learned to perceive thoughts and emotions as temporary internal experiences rather than objective truths. This cognitive shift may have reduced emotional fusion with negative thoughts and contributed to improved emotional balance and mental well-being.

Overall, the results indicate that Mindfulness-Based Cognitive Therapy represents an effective psychological intervention for reducing health anxiety and enhancing cognitive emotion regulation among depressed individuals. Given its relatively structured format, applicability in group settings, and compatibility with counseling services, MBCT may be considered a valuable therapeutic approach for improving psychological functioning and emotional well-being in individuals experiencing depression.

فهرست منابع

References

- Alkan, S. Ş., Erensoy, H., & Berkol, T. D. (2025). Mindful Attention Awareness and Residual Mood and Anxiety Symptoms in Remitted Patients With Bipolar I Disorder. *Alpha Psychiatry*, 26(4). <https://doi.org/10.31083/ap46029>
- Anghel, T., Melania, B. L., Costea, I., Albai, O., Marinca, A., Levai, C. M., & Hogeia, L. (2025). Review of Psychological Interventions in Oncology: Current Trends and Future Directions. *Medicina*, 61(2), 279. <https://doi.org/10.3390/medicina61020279>
- Bailen, N. H., & Thompson, R. J. (2023). Emotion Dysregulation. 181-206. <https://doi.org/10.1037/0000332-009>
- Bennett, M., Knight, R., Patel, S. D., So, T., Dunning, D., Barnhofer, T., Smith, P., Kuyken, W., Ford, T., & Dalgleish, T. (2021). Decentering as a Core Component in the Psychological Treatment and Prevention of Youth Anxiety and Depression: A Narrative Review and Insight Report. *Translational psychiatry*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01397-5>
- Bhattacharya, S., & Hofmann, S. G. (2023). Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Clinics in Integrated Care*, 16, 100138. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2023.100138>
- Bramanti, A., Pessolano, C., Garofano, M., Maglio, A., Ciccarelli, M., Budaci, L., Calabrese, M., Marino, A., Loria, F., Corallo, F., Bramanti, P., Vecchione, C., & Vatrella, A. (2025). Mindfulness-Based Interventions for Chronic Pulmonary Diseases: A Systematic Review of Effects on Anxiety, Depression, Stress, Dyspnea, and Quality of Life. *Bioengineering*, 12(9), 931. <https://doi.org/10.3390/bioengineering12090931>
- Dave, P. (2024). Addressing Stress Among Healthcare Workers Using Mindfulness-Based Interventions. *Asian Journal of Dental and Health Sciences*, 4(2), 56-60. <https://doi.org/10.22270/ajdhs.v4i2.89>
- Durán, E. (2025). Mindfulness-Induced Modulation of Resting-State Networks Functional Connectivity in Depressed Adults: A Systematic Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7931877/v1>
- Farzanegan, M., Azizi, A., Fard, S. S., Sadeghi, A., Arefi, M., Badi, H. S., Adibi, P., Daghighzadeh, H., & Afshar, H. (2025). Effectiveness of a Bioenergy Economy Program Versus Mindfulness-Based Cognitive Therapy on the Severity and Psychological Symptoms of Irritable Bowel Syndrome. *Journal of education and health promotion*, 14(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1924_23
- Gkintoni, E., Vassilopoulos, S. P., & Νικόλαΐου, Γ. (2025). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Clinical Practice: A Systematic Review of Neurocognitive Outcomes and Applications for Mental Health and Well-Being. *Journal of clinical medicine*, 14(5), 1703. <https://doi.org/10.3390/jcm14051703>

- Haddad, S., Khalatbari, J., & Bahri, M. Z. (2023). The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Mindfulness on Emotion Regulation and Type D Personality Type Symptoms in Cardiac Patients With ICD. *Jayps*, 4(4), 16-23. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.4.3>
- Hazlett-Stevens, H., & Fruzzetti, A. E. (2021). Regulation of Physiological Arousal and Emotion. 349-383. <https://doi.org/10.1037/0000218-012>
- Huong, X. V. (2023). The Impact of Mindfulness-Based Interventions on Wellbeing in University Students. *IJPS*. <https://doi.org/10.11648/j.ijps.20230301.12>
- Jamali, S., Boogar, I. R., & Habibi, M. (2025). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children (MBCT-C) in Internalizing and Externalizing Symptoms and Attention Problems Among Children Living in Single-Parent Families. <https://doi.org/10.1101/2025.06.28.25330478>
- Kraemer, K. M., Jain, F. A., Mehta, D. H., & Fricchione, G. L. (2022). Meditative and Mindfulness-Focused Interventions in Neurology: Principles, Science, and Patient Selection. *Seminars in Neurology*, 42(02), 123-135. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742287>
- Lee, J., Kim, J., & Ory, M. G. (2024). The Impact of Immersive Virtual Reality Meditation for Depression and Anxiety Among Inpatients With Major Depressive and Generalized Anxiety Disorders. *Frontiers in psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1471269>
- Maddock, A., & Blair, C. (2021). How Do Mindfulness-Based Programmes Improve Anxiety, Depression and Psychological Distress? A Systematic Review. *Current Psychology*, 42(12), 10200-10222. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02082-y>
- Nauta, I. M., Dam, M. v., Bertens, D., Kessels, R. P. C., Fasotti, L., Uitdehaag, B. M., Speckens, A. E., & Jong, B. A. d. (2024). Improved Quality of Life and Psychological Symptoms Following Mindfulness and Cognitive Rehabilitation in Multiple Sclerosis and Their Mediating Role for Cognition: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Neurology*, 271(7), 4361-4372. <https://doi.org/10.1007/s00415-024-12327-y>
- Ngan, S. T. J., & Cheng, C. P. (2022). Classification of Mindfulness Meditation and Its Impact on Neural Measures in the Clinical Population. *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.891004>
- Pandey, S. (2023). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) in Preventing Depression Symptoms. *Indian Journal of Health Studies*, 05(02), 89-110. <https://doi.org/10.56490/ijhs.2023.5205>
- Saiuk, N., Kołodziej, M., Kozicz, M. A., Mądry, W., Mazurkiewicz, A., Męczyńska, J., Seredyński, T., Wojciechowska, A., Marcicka, J., & Salasa, W. (2024). The Role of Mindfulness-Based Interventions in Treating Depression Among Population Subgroups. *Journal of Education Health and Sport*, 66, 50080. <https://doi.org/10.12775/jehs.2024.66.007>
- Sala, L., Gorwood, P., Vindreau, C., & Duriez, P. (2021). Mindfulness-Based Cognitive Therapy Added to Usual Care Improves Eating Behaviors in Patients With Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder by Decreasing the Cognitive Load of Words Related to Body Shape, Weight, and Food. *European Psychiatry*, 64(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2242>
- Samadi, B., Mirzaian, B., & Ghanadzadegan, H. A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy Skills Training (DBT-ST) and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) on Cognitive Emotion Regulation in Individuals With Symptoms of Borderline Personality Disorder. *Jayps*, 5(5), 30-40. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.5.5>
- Schanche, E., Vøllestad, J., Visted, E., Svendsen, J. L., Osnes, B., Binder, P. E., Franer, P., & Sørensen, L. (2020). The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Risk and Protective Factors of Depressive Relapse – A Randomized Wait-List Controlled Trial. *BMC psychology*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00417-1>
- Septiani, H., Dwidiyanti, M., & Andriany, M. (2022). The Influence of Mindful Thought on Emotional Regulation in Adults: A Literature Review. *Nurse and Health Jurnal Keperawatan*, 11(1), 70-79. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v11i1.359>
- Shamblaw, A. L. (2026). Mindfulness-Based Interventions for Depression. 495-511. <https://doi.org/10.1037/0000438-026>
- Shamblaw, A. L., & Segal, Z. V. (2022). Mindfulness Meditation in the Long-Term Management of Mood Disorders: Contributions by Canadian Researchers. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 54(2), 142-151. <https://doi.org/10.1037/cbs0000286>
- Shi, R. (2023). Mindfulness-Based Therapy in Patients With Breast Cancer With Depression and Anxiety: A Literature Review. *Highlights in Science Engineering and Technology*, 30, 70-78. <https://doi.org/10.54097/hset.v30i.4955>
- Singer, I., Gagnon, M., & Leclerc, J. (2024). PROTOCOL: Mindfulness-based Interventions for Improving Tic-related Symptoms in Children and Adults With Chronic Tic Disorder and Tourette's Disorder: A Systematic Review. *Campbell Systematic Reviews*, 20(3). <https://doi.org/10.1002/cl2.1427>
- Singh, G. (2022). Mindfulness Based Interventions Framework in District Mental Health Programme in India. *Tjima*, 02(02), 57-59. <https://doi.org/10.52314/tjima.2022.v2i2.89>

- Weintraub, M. J., Denenny, D., Ichinose, M. C., Zinberg, J., Morgan-Fleming, G., Done, M., Brown, R. D., Bearden, C. E., & Miklowitz, D. J. (2023). A Randomized Trial of Telehealth Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Cognitive Behavioral Therapy Groups for Adolescents With Mood or Attenuated Psychosis Symptoms. *Journal of consulting and clinical psychology, 91*(4), 234-241. <https://doi.org/10.1037/ccp0000782>
- Witarto, B. S., Visuddho, V., Witarto, A. P., Bestari, D., Sawitri, B., Melapi, T. A. S., & Wungu, C. D. K. (2022). Effectiveness of Online Mindfulness-Based Interventions in Improving Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLoS One, 17*(9), e0274177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274177>
- Yang, J., Lei, D., Suo, X., Tallman, M. J., Qin, K., Li, W., Bruns, K. M., Blom, T. J., Durán, L. R. P., Cotton, S., Sweeney, J. A., Gong, Q., & DelBello, M. P. (2021). A Preliminary Study of the Effects of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Structural Brain Networks in Mood-dysregulated Youth With a Familial Risk for Bipolar Disorder. *Early Intervention in Psychiatry, 16*(9), 1011-1019. <https://doi.org/10.1111/eip.13245>
- Zhang, T., Wang, L., Bai, Y., Zhao, W., Wu, Y., Jiang, W., Fan, Q., & Qiu, J. (2021). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Major Depressive Disorder: A Study Protocol of a Randomized Control Trial and a Case-Control Study With Electroencephalogram. *Frontiers in Psychiatry, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.499633>
- Zhang, Z. J., Dong, Y., & Sun, Y. (2025). Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Rumination and Post-Traumatic Growth in Patients With Acute Cerebral Infarction: A Randomized Controlled Trial. *Medicine, 104*(22), e42570. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000042570>