

## اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر نگرش نسبت به زندگی دانش آموزان پسر متوسطه ی دوم شهرستان شوش

صادق کشیر<sup>۱</sup>

مصطفی حسینی مهر<sup>۲</sup>

سمیه عقیلی راد<sup>۳</sup>

محمد علی شرهانی<sup>۴</sup>

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرش نسبت به زندگی دانش آموزان انجام گرفت. جامعه آماری، کل دانش آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهرستان شوش در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بودند؛ تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه تجدیدنظر شده ۲۸ عبارتی شاخص نگرش نسبت به زندگی که توسط باتیستا و آلموند (۱۹۹۸) تدوین شده است، استفاده گردید. جلسات آموزش ذهن آگاهی به مدت ۱۰ جلسه در مورد گروه آزمایشی اجراء شد و گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. در این پژوهش از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل با پیگیری ۶۰ روزه استفاده شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش ذهن آگاهی به دانش آموزان باعث تغییر در نگرش آنان به زندگی می شود. ( $p > 0.05$ )

**کلیدواژه ها:** شناخت درمانی، ذهن آگاهی، نگرش نسبت به زندگی، دوره متوسطه دوم

### مقدمه

انسان، موجودی است کمال گرا و هدفمند که از بیهودگی، بی معنایی و بی هدفی، سخت گریزان است. بیهودگی و پوچی، چنین موجودی را ارضا نمی کند و از این رو اگر زندگی، معنا و هدفی نداشته باشد، زنده ماندن نیز، ارزشی نخواهد داشت، هرچند تمامی امکانات زندگی هم فراهم باشد. علت نارضایتی و سرد شدن زندگی، «ناکامی در رفاه» نیست. زندگی ساده و حتی سخت را نیز می توان دوست داشت و راضی بود، به شرط آن که معنای زندگی را درک کرده باشیم. آنچه موجب بن بست و ناامیدی در زندگی می شود، «ناکامی در معناتلبی»

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مشاوره مدرسه (SADEGH.KASIR68@GMAIL.COM)

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روان شناسی بالینی

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

است. محروم بودن از معنای زندگی، ویران کننده تر از محرومیت مالی است. این، نشان دهنده نقش مؤثر معنا در نشاط و شادابی زندگی است. معناداری زندگی، امری روانی است و وابستگی تمام به نگرش انسان به زندگی دارد و برای آن که زندگی فرد معنادار شود، وی باید معنای زندگی را درک نماید.

وقتی نگرش ما نسبت به زندگی مثبت و معنادار باشد، ذهن بسط پیدا می کند و پیشرفت آغاز می شود. آنچه که نحوه زندگی انسانها را مشخص می کند، تفسیر و نوع دیدشان نسبت به وقایع بیرونی است نه خود آن وقایع. سرمنشأ مثبت اندیشی از باورهای ما می آید. باورها و اعتقادات هر فرد و نوع برداشتش از زندگی و وقایع آن است که او را به سمت و سوی خوشبختی و یا بدبختی می برد. هر اتفاقی که در زندگی ما پیش می آید از نظر ما یا خوشایند است یا ناخوشایند. پس، هر امری می تواند باعث خوشحالی و خوشبختی ما و یا باعث ناکامی و ناراحتی ما شود. نگرش مثبت به زندگی به ما کمک می کند که بتوانیم تغییرات مفیدی در رفتار، گفتار، کار، تحصیل و زندگی خود ایجاد کنیم. امیدواری و داشتن نگرش مثبت به زندگی از مهم ترین مهارت های آدمی در زندگی است که سرآغازی برای انجام دیگر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی است که می تواند ما را به کامیابی و شادکامی در زندگی برساند.

نگرش مثبت در زندگی هنگامی که با خوش بینی و امیدواری در زندگی همراه باشد، می تواند با طرد اندیشه های منفی، شادابی و چالاکی را جایگزین خمودگی و افسردگی ساخته و راه را برای زندگی سالم و سازنده هموار سازد. نگرش و اندیشه مثبت به زندگی یعنی اجازه ورود دادن به اندیشه های مثبت در ذهن که هدایت گر رشد و پرورش هستند. یک ذهن مثبت چشمداشت خوشحالی و سرفرازی را دارد و ریشه و سرچشمه یک زندگی سازنده و شادمانه می شود. یکی از موثرترین راه های بهبود زندگی آن است که باورها و اندیشه های مثبت و سازنده خودمان را بشناسیم و آن ها را تقویت کنیم تا در راه رسیدن به رویاهامان گام برداریم. برای پدید آوردن اندیشه های مثبت در ذهن، داشتن دانش و آموزش ضروری هستند. اندیشه ها یک شبه دگرگون نمی شوند؛ باید کوشش کرد و این مهارت زندگی را آموخت. هنگامی که نگرش به زندگی مثبت باشد، احساسات خوشایند و رویاهای سازنده خواهیم داشت. مثبت نگرها سلامتی پیکری بالاتر و بیشتری دارند، در حالی که دارندگان نگرش های منفی و خطا، تنش و استرس بیشتری داشته و در برابر بیماری های پیکری آسیب پذیرتر هستند. مثبت اندیشیدن آدمی را در رسیدن به آماج زندگی یاری رسانده و سبب افزایش شور و نشاط و کارآمدی و سازندگی می شود. چشم داشت کامیابی و پیروزی، امید و انگیزه رسیدن به هدف ها، برگزیدن شادی، باور داشتن خود و اعتماد به خویشتن از جمله برآمدهای مثبت اندیشی است (نینگ چو، ۱۹۹۸؛ ترجمه سیمین موحد، ۱۳۹۳).

مفهوم نگرش که در دهه ۱۹۳۰ به عنوان اصطلاحی مهم در روان شناسی اجتماعی مطرح شد همچنان از موضوعات مهم و مورد توجه پژوهشگران است (کویو مدجیان و پلاتنیک، ۲۰۱۱). روان شناسان اجتماعی به چند دلیل مطالعه نگرش ها را حائز اهمیت می دانند. نخست اینکه نگرش ها، اندیشه های ما را تحت تأثیر قرار می دهند، حتی اگر همیشه در رفتار آشکار ما منعکس نشوند. دوم، روان شناسان اجتماعی بر این باورند که واقعا رفتار ما از نگرش ها تأثیر می پذیرد؛ احتمال وقوع چنین موضوعی وقتی که نگرش ها قوی، به خوبی مستقر و دسترسی

۱. Kouyoumdjian, H., & Platnik, R.

پذیر باشند بیشتر است (کریمی، ۱۳۹۰). نگرش‌ها احساساتی هستند که غالباً از عقاید ما تأثیر می‌پذیرند و زمینه را برای واکنش به افراد، اشیاء و رویدادها فراهم می‌سازند (مایرز، ۲۰۱۱).

به لحاظ اهمیتی که نگرشها در زندگی افراد دارند، برخی از صاحب‌نظران تا آنجا پیش می‌روند که موضوع اصلی روانشناسی اجتماعی را «نگرش» می‌دانند و آن را علم مطالعه نگرشهای افراد می‌دانند. بخشی از این اهمیت ناشی از آن است که این صاحب‌نظران مطالعه نگرش را برای درک رفتار اجتماعی حیاتی می‌دانند. بخش دیگری از این اهمیت مبتنی بر این فرض است که نگرشها تعیین‌کننده رفتار هستند و این فرض به طور ضمنی دلالت بر این امر دارد که باتغییر دادن نگرشهای افراد می‌توان رفتارهای آنان را نیز تغییر داد (توماس و توماس، ۲۰۰۴). دانش آموزشی که در دوران تحصیل دچار ضعف و شکست می‌شوند، در اثر تکرار شکست، باوری کاذب و محدود کننده می‌یابند که تداوم و تعمیم آن باعث ثبت خودانگاره منفی و بازدارنده و ممانعت در برابر ابراز توانایی‌ها و تحکیم احساس ضعف بیشتر در مراحل بعدی می‌شود؛ تصور مردود شدن در عمل، عدم تلاش برای حل مشکلات و جبران ضعفها و بروز ضعف تحصیلی را افزایش می‌دهد و به تدریج جزو شخصیت وی می‌گردد. تحقیقان نشان داده‌اند که نگرش بدبینانه یا منفی به زندگی می‌تواند سلامت روانی، رفتاری، اجتماعی و حتی جسمانی افراد را به مخاطره بیندازد، بنابراین، پیشگیری در این زمینه می‌تواند سلامت عمومی فرد و جامعه را تضمین نماید. براین اساس و باتوجه به این که آموزش و پرورش و در رأس آن معلم که تأثیر مستقیمی بر شکل‌گیری شخصیت افراد ایفا می‌کند، تدارک برنامه آموزش ذهن آگاهی به منظور تغییر نگرش دانش‌آموزان به زندگی امری ضروری و حیاتی است (میکائیلی و همکاران، ۱۳۹۱).

یکی از درمانهای روان‌شناختی که امروزه کاربردهای فراوانی دارد و کارایی آن در مورد بسیاری از مشکلات روانی به خصوص افسردگی به اثبات رسیده و همچنین در زمینه تغییر نگرش افراد نیز موفقیت‌هایی داشته است، ذهن آگاهی می‌باشد نویسنده‌گان متعددی یادآوری کرده‌اند که تمرین ذهن آگاهی می‌تواند به تغییر در الگوهای فکری یا تغییر در نگرش و افکار فرد منجر شود. ذهن آگاهی به معنای توجه کردن ویژه و هدفمند در زمان کنونی و خالی از پیش‌داوری و قضاوت است. در ذهن آگاهی فرد در هر لحظه از شیوه‌ی ذهنی آگاه می‌شود. افراد در ذهن آگاهی فرا می‌گیرند که ذهن را از یک شیوه به سوی شیوه‌ی دیگر حرکت دهند. ذهن آگاهی مستلزم راهبردهای رفتاری، شناختی و فرا شناختی ویژه برای متمرکز کردن فرآیند توجه است که به نوبه‌ی خودبه‌جلوگیری از ماریپیچ فروکاهنده خلق منفی، فکر منفی، گرایش به پاسخهای نگران‌کننده و رشد دیدگاه جدید و پیدایی افکار و هیجانهای خوشایند منجر می‌شود.

تغییر ایجاد شده در افکار و هیجانها در نهایت منجر به ایجاد تغییراتی در نگرش منفی به زندگی افراد خواهد شد (تیزدل و همکاران، ۲۰۰۰؛ ویلاردگا و همکاران، ۲۰۱۱). ذهن آگاهی از جمله روش‌های درمانگری است که در آن بر تغییر آگاهی فکری تأکید می‌شود. در ذهن آگاهی هدف این است که از طریق آموزش آگاهی، نه تنها

<sup>۱</sup>.Myers, D.

<sup>۲</sup>.Thomas, K., & Thomas, K.

<sup>۳</sup>.Teasdale .J.D

<sup>۴</sup>. Vilardaga , R

در سیر کنشی و بالینی فکری مراجع بلکه در نحوه عملکرد و رابطه وی نیز تغییراتی ایجاد شود. هدف اصلی در درمانگری شناختی ذهن آگاهی این است که مراجع از طریق خودنظم جویی، از آثار فعالیت مجدد فکری آگاهی یابد و از طریق حفظ حالت آگاهی در لحظه بماند. افراد آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده ای از تفکرات، هیجانات، نگرشها و تجربه ها اعم از خوشایند و ناخوشایند دارند (براون، ریان و کریسول، ۲۰۰۷).

پژوهشهای متعدد نشان داده اند که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش مشکلات روان شناختی در نمونه های مختلف می شود. تیزدل و همکاران (۲۰۰۰) آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پیشگیری از عود افسردگی را در قالب یک مداخله ی گروهی بررسی کردند. در مطالعه به بیمارانی که اخیراً درمان شده بودند آموزش داده می شد که چگونه از افکار افسردگی زا که فعال کننده ی دوره های غمگینی است رها شده و در دام این افکار که واسطه ی عود است نیفتند. در بیمارانی که سابقه ی سه بار عود را داشتند آموزش مهارتهای زندگی به طور معناداری خطر عود را کاهش داده بود. گادفرین و هرینگن (۲۰۱۰) تأثیرات مثبتی را از درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر دوره های افسردگی، سلامت روان و کیفیت زندگی پیدا کردند.

والستد، سیورستن و نیلسون (۲۰۱۳) دریافتند کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی موجب تعدیل نشانه های اضطراب و نگرانی و اضطراب صفت در افراد مبتلا به اختلال اضطراب می گردد. تانی، لوتان و برنستین (۲۰۱۲) در بررسی پیامدهای آموزشی ذهن آگاهی بیان کردند که آموزش مهارتهای ذهن آگاهی به لحاظ آماری و بالینی به طور معنی داری موجب کاهش نشانه های خلق آسیب پذیر و اضطراب می شود.

اسمعیلی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی تأثیر آموزش ذهن آگاهی به مادران بر خودکارآمدی فرزندان را مورد مطالعه قرار دادند. مادران گروه آزمایش هشت جلسه ۱۲۰ دقیقه ای آموزش ذهن آگاهی دریافت کردند و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد که آموزش ذهن آگاهی به مادران منجر به افزایش خودکارآمدی در فرزندان می شود. ایزدی و نعمت طاووسی (۱۳۹۵) در پژوهش خود با عنوان «اثربخشی درمانگری ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی بیماران MS» ۳۰ بیمار مبتلا به این بیماری را تحت درمان ذهن آگاهی قرار دادند. پس از انتخاب نمونه، افراد در دو گروه ۱۵ نفری آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای، تحت درمانگری مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفتند. پس از تجزیه و تحلیل نتایج آزمون کوواریانس مشخص شد که درمانگری مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به افزایش کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به MS شده است. و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است.

هاشمی و ماهور (۱۳۹۵) اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر شادکامی دانش آموزان را مورد مطالعه قرار دادند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ی دانش آموزان پسر دوره متوسطه اول منطقه ششم، در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ بوده است. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر دانش آموز پسر دوره ی متوسطه اول بود که به شیوه ی

<sup>۱</sup> Godfrin, K.A

<sup>۲</sup> Heeringen, C

<sup>۳</sup> Vollestad, Siversten & Nielsen

<sup>۴</sup> Tanay, Lotan & Bernstein

نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده و به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. دانش‌آموزان گروه آزمایش در ۸ جلسه‌ی آموزش ذهن آگاهی شرکت کردند. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس یک راهه (ANCOVA) نشان داد که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند باعث افزایش شادکامی دانش‌آموزان شود. براون (و ریان) (۲۰۱۵) در مطالعه‌ی بی‌بررسی نقش ذهن آگاهی روان‌شناسی پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است.

با توجه به مطالعات و تحقیقات محقق، از آنجا که اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تغییر نگرش به زندگی در ایران سابقه پژوهشی ندارد، محقق به دنبال این است که دریابد، چگونه می‌توان نگرش دانش‌آموزان را از طریق شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تغییر داد؟ یا به عبارتی «آیا شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش نگرش معنادار و مثبت به زندگی در دانش‌آموزان می‌شود؟»

### روش‌شناسی

پژوهش حاضر یک پژوهش تجربی و طرح پژوهش حاضر، یک طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری ۶۰ روزه بود. جامعه‌ی این پژوهش راکلیه‌ی دانش‌آموزان پسر متوسطه‌ی دوم که در رشته‌ی علوم انسانی (سال تحصیلی ۹۵-۹۴) مشغول به تحصیل بودند را تشکیل دادند. براساس جامعه‌ی پژوهش برای انتخاب نمونه مورد نظر از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. به این صورت که ابتدا ۴ مدرسه که مدیران آنها حاضر به همکاری با طرح پژوهشی را داشتند انتخاب شدند. پس از مشخص شدن مدارس هدف، پرسشنامه تجدیدنظر شده شاخص نگرش به زندگی در بین دانش‌آموزان این ۴ مدرسه توزیع شد. پس از محاسبه نمرات پرسشنامه‌ها، مدرسه‌ای (مدرسه انبیاء شهر حر) که دانش‌آموزان رشته‌ی تحصیلی علوم انسانی آن نمرات پایینی (۱۴ تا ۲۴) را در پرسشنامه نگرش به زندگی کسب کرده بودند به عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس تعداد ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان به طور تصادفی انتخاب شدند و در نهایت به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. دانش‌آموزان برای ورود به نمونه نیازمند دارا بودن ملاک‌هایی همچون نداشتن بیماری صعب‌العلاج جسمانی، نداشتن بیماری روانی همچون افسردگی، نداشتن سوء مصرف مواد مخدر و عدم استفاده از دارویی خاص در طول دوره درمان بودند. به منظور حفظ نظم جلسات درمانی و سنجش دقیق کارایی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی نیز به افراد تحت درمان تذکر داده شد که در صورت غیبت بیش از یک جلسه از نمونه حذف خواهند شد.

سپس برنامه‌ی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۱ جلسه) در مورد گروه آزمایش اجرا شد و در این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در پایان جلسه‌ها از هر دو گروه پس‌آزمون و برای پیگیری مداخله‌های ذهن آگاهی ۶۰ روز پس از آخرین جلسه از گروه آزمایش

<sup>۱</sup>.Brown, KW

<sup>۲</sup>. Ryan, RM

آزمون پیگیری به عمل آمد. شاخص نگرش نسبت به زندگی<sup>۱</sup> به منظور سنجش نگرش دانش آموزان به زندگی از پرسشنامه تجدیدنظر شده ۲۸ عبارتی شاخص نگرش نسبت به زندگی (LRI) استفاده شد. شاخص نگرش نسبت به زندگی براساس نگرش مثبت به زندگی توسط باتیستا<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) طراحی شده است. وی این پرسشنامه را به منظور ارزیابی میزان معناخواهی در زندگی تهیه کرده است. نگرش مثبت به زندگی عبارت است از: اعتقاد فرد به اینکه زندگی دارای چارچوب یا هدفی است که به زندگی او معنای ارزشمندی می دهد (باتیستا و آلموند، ۱۹۹۸).

مقیاس چارچوب، اعتقاد فرد به داشتن یک دیدگاه یا مفهوم در زندگی و انتخاب اهداف، مقاصد یا نقطه نظرهایی برای زندگی، بر اساس این دیدگاه را می سنجد. مقیاس تکمیل، میزانی را که یک شخص خود را کمال یافته یا در حال تحقق بخشیدن به چارچوب یا آرمانهای زندگی اش می بیند، اندازه گیری می کند. هر مقیاس متشکل از ۱۴ عبارت است که برای کنترل صداقت آزمودنی، نیمی از عبارات به صورت مثبت و نیمی دیگر به صورت منفی بیان شده اند (باتیستا و آلموند، ۱۹۹۸). همانطور که پیش تر ذکر شد، این آزمون دارای ۲ زیرمقیاس است. ۱: مقیاس چارچوب، که بیانگر ادراک فرد از ساختار و فلسفه زندگی و همچنین رویکرد او برای استنباط معنا در زندگی است. ۲: مقیاس تکمیل، که به معنای ادراک فرد از زندگی براساس چارچوب انتخابی اش است. هر یک از زیرمقیاسها شامل ۱۴ عبارت است که از این تعداد ۷ عبارت به صورت مثبت و ۷ عبارت دیگر به صورت منفی بیان شده اند. مجموع نمرات مثبت هر دو زیرمقیاس، نمره نگرش کلی فرد به زندگی را به دست می دهد.

نمره گذاری این مقیاس به صورتی لیکرتی انجام می گیرد، که به گزینه موافقم ۳ امتیاز، نظری ندارم ۲ امتیاز و مخالفم ۱ امتیاز تعلق می گیرد. دامنه امتیازات بین ۱۴ تا ۴۲ متغیر است. نمره بالای آزمودنی بیانگر داشتن معنای فردی بالا و نمره پایین آزمودنی بیانگر داشتن معنای فردی کم نسبت به زندگی می باشد. باتیستا و آلموند<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) پایایی بازآزمایی برای شاخص نگرش نسبت به زندگی را  $r = .94$  گزارش کرده اند. به علاوه پایایی های بازآزمایی در مورد شاخص نگرش نسبت به زندگی توسط دباتس، وندر لوبل و ویزمن (۱۹۹۹) بدست آمده است. پایایی مقیاس های این آزمون در مدت ۵ هفته بدین قرار است  $r = .88$ : برای شاخص،  $r = .73$  برای چارچوب و  $r = .79$ : برای زیرمقیاس تکمیل. (دباتس، ۱۹۹۸).

روش تجزیه و تحلیل داده ها: تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روشهای آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، واریانس حداقل و حداکثر نمره) و آمار استنباطی (آزمون کوواریانس) صورت گرفت.

جدول ۱: جدول جمعیت شناختی مربوط به گروه آزمایش و کنترل

گروه	تعداد	سن	رشته تحصیلی	سال تحصیلی
آزمایش	۱۵	۱۷ سال	علوم انسانی	۹۴-۹۵

<sup>۱</sup>Life Regard Index

<sup>۲</sup>Battista, J.

<sup>۳</sup> Battista, J., & Almond, R.

کنترل	۱۵	۱۷ سال	علوم انسانی	۹۴-۹۵
-------	----	--------	-------------	-------

## یافته ها

یافته های جدول ۲ نشان می دهد که میانگین نمره های نگرش نسبت به زندگی گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است.

جدول ۲: شاخص های آماری توصیفی نگرش نسبت به زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	نمره حداقل	نمره حداکثر
آزمایش	۱۵	۲۱/۹۳۳۳	۳/۳۹۰۴۶	۱۴	۳۷
کنترل	۱۵	۲۲/۳۳۳۳	۲/۴۳۹۷۵	۱۷	۲۶

به منظور تحلیل کو واریانس ابتدا از آزمون کولموگراف اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن داده ها در دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که متغیر شرکت کننده در پژوهش دارای توزیع نرمال است ( $z=0.641, p=0.05$ ). همچنین به منظور بررسی تساوی خطای واریانسهای دو گروه آزمایش و کنترل در مؤلفه ی نگرش نسبت به زندگی از آزمون لوین استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که دو گروه آزمایش و کنترل از نظر واریانس تفاوت معنادار ندارند. بنابراین این پیش فرض برای آزمون کوواریانس رعایت شده است. با توجه به مجموع پیش فرض های مطرح شده می توان نتیجه گرفت که داده های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل کوواریانس را دارند و می توان تفاوت های دو گروه را در متغیر وابسته بررسی کرد.

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نگرش نسبت به زندگی نشان می دهد که با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، بین میانگین های تعدیل شده نمره های نگرش نسبت به زندگی دانش آموزان بر حسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معنادار مشاهده می شود. این یافته نشان می دهد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تغییر نگرش نسبت به زندگی موثر بوده است و میزان نگرش هدفمند به زندگی در دانش آموزان را افزایش داده است.

جدول ۳: آزمون کوواریانس نمرات نگرش به زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F نسبت	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
-------------	---------------	------------	-----------------	--------	--------------	----------	------------

پیش آزمون							
نگرش به زندگی	۹۷/۶۸۰	۱	۹۷/۶۸۰	۹/۶۸۰	۰/۰۰۴	۰/۲۶۴	۰/۸۵۱
گروه	۹۳۳/۹۰۹	۱	۹۳۳/۹۰۹	۹۲/۵۵۰	۰/۰۰۰	۰/۷۷۴	۱/۰۰۰
خطا	۲۷۲/۴۵۳	۲۷	۱۰/۰۹۱				
کل	۲۲۰۷۰/۰۰۰	۳۰					

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرش به زندگی دانش آموزان انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان می دهد که آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به زندگی می شود و نتیجه پژوهش در پی گیری ۲ ماهه نیز باقی می ماند. نتایج این پژوهش با یافته های پژوهشی تیزدل و همکاران (۲۰۰۰)، فیلیپ و همکاران (۲۰۰۶)؛ به نقل از صادقی (۱۳۸۸)، والسند، سیورستن و نیلسون (۲۰۱۱) اسمعیلی و همکاران (۱۳۹۴)، ایزدی و نعمت طاووسی (۱۳۹۵) مبنی بر نقش ذهن آگاهی بر مؤلفه های شناختی همچون خودکارآمدی، استرس، اضطراب، شادکامی و کیفیت زندگی همسو می باشد. براون و ریان (۲۰۱۵) نیز در مطالعه ی خود نشان دادند که درمانگری ذهن آگاهی در بهبود بهزیستی روان شناختی اثربخش است.

باورها و نگرش ها، عقاید راسخ و تزلزل ناپذیری هستند که از تجربه های زندگی ناشی می شوند. باورهای خوب و مثبت، نوعی احساس مثبت درباره خود، دیگران، جهان خارج و درکل نسبت به زندگی در فرد بوجود می آورند، و باورها و نگرش های بد، احساس درماندگی و ناتوانی ایجاد می کنند. رمز موفقیت در مثبت اندیشی، یافتن راههایی برای مقابله با افکار منفی و سپس پذیرفتن افکاری واقعی تر و مثبت تر به جای آنهاست. باورها و نگرشها زیربنای افکار هستند. باورها گمانه هایی ریشه دارند و در نتیجه ی تجربه های افراد شکل می گیرند. منظور از باورها لزوماً و منحصرأ، اعتقادات مذهبی نیست، بلکه باورها، کلیه ی نگرش های ما را درباره زندگی شامل می شوند. یعنی عقاید راسخی که جهان بینی ما را معنی می بخشند، افکاری نسبی هستند، ولی باورها و نگرشها، غیرقابل انکار و مطلق، به نظر می رسند. یک باور منفی می تواند خوشی های زندگی را از بین ببرد. اما به علت آنکه باورها و نگرشها، زیربنا و مبنای تفکر هستند، اگر یک باور و نگرش منفی را مورد تجزیه و تحلیل قرار داد و آن را به نگرشی مثبت تبدیل کرد، دید و نظر کلی افراد را نسبت به زندگی می توان سرشار از اعتماد و اطمینان کرد (کویلیام، ۲۰۰۳؛ ترجمه براتی سده و صادقی، ۱۳۹۰).

احساسات، افکار، باورها و نگرش های افراد می توانند تغییر کرده و از حالت منفی به حالت مثبت تغییر پیدا کنند در تبیین یافته های پژوهش حاضر می توان گفت که این روش درمانی، توانایی تمرکز توجه به لحظه حال و در عین حال باعث آگاه بودن نسبت به اهداف فردی می شود که جزو ملاکهایی است که بسیاری از روانشناسان



انسان گرا برای توصیف افراد دارای کارکردهای کامل خودشکופا مورد اشاره قرار داده‌اند. ذهن آگاهی در پژوهش حاضر به خوبی بر این امر تأکید دارد؛ توجه کردن به شیوه حضور ذهن شامل پرورش پاسخ دهی شفقت آمیز، غیر قضاوتی و مبتنی بر پذیرش و مشاهده رویدادها در لحظه حال در شرکت کنندگان پژوهش شد. افراد ترغیب شدند تجارب درونی و بیرونی خود را با حالتی گشوده و توأم با کنجکاوی مشاهده کنند و با استفاده از ذهنیتی جدید امور را همان گونه ببینند که هستند.

همچنین توجه کردن به شیوه‌ی غیر قضاوتی موجب شد تا ذهن آگاهی به جای اینکه بر ارزیابی تجارب هیجانی و شناختی افراد تأکید کند، این آموزش را بدهد تا به سادگی به مشاهده رویدادها بنشینند تا به عنوان راهبردهای مفید برای تقویت و سازگار کردن اعمال رفتاری و شناختی آنان تلقی گردد. این توانایی‌ها فرد را برای مقابله مؤثر و پرداختن به کشمکش‌های زندگی یاری می‌دهند و زمینه سلامت روانی را تأمین می‌کنند. برنامه‌ی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در یک برنامه‌ی مداخله‌ای کوتاه مدت منجر به بروز تغییراتی در دانش و نگرش و بهبود سطح بهداشت روان خواهد شد. ذهن آگاهی شخص را قادر می‌سازد تا دانش، نگرش و ارزش‌های وجودی خود را به توانایی‌های واقعی و عینی تبدیل کند تا بتواند از این توانایی‌ها در استفاده‌ی صحیح‌تر نیروهای خود بهره‌گیرد و زندگی مثبت و شادابی را برای خود فراهم سازد.

در واقع یادگیری مهارت‌های ذهن آگاهی، یک نگرش مقابله‌ای به فرد می‌دهد تا کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشد. با توجه به شواهدی که در این پژوهش ارائه گردید می‌توان گفت که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به دانش آموزان می‌تواند باعث ایجاد نگرش معنادار به زندگی شود. لذا توجه به آن و استفاده از آن در محیط‌های آموزشی و دانشگاهی می‌تواند بر بهبود نگرش معنادار به زندگی مؤثر واقع شود. پژوهش حاضر با محدودیتهایی همراه بوده است که از جمله آنها این است که، در این پژوهش اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر گروهی از دانش آموزان شهرستان شوش انجام گرفته است، لذا تعمیم نتایج آن به سایر افراد جامعه آماری امکان پذیر نمی‌باشد. معمولاً در پژوهش‌های علمی کنترل همه متغیرها از قدرت پژوهشگر خارج است و وی هر چند کوشش نماید نمی‌تواند همه متغیرها را کنترل کند.

در پایان پیشنهاد می‌شود که چون در پژوهش حاضر حجم نمونه مورد پژوهش (n=30) کم بود و این امر تعمیم پذیری نتایج را محدود می‌سازد، برای بررسی تأثیرات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نگرش نسبت به زندگی از نمونه‌های بزرگتر استفاده گردد، همچنین پیشنهاد می‌شود طول مدت مداخله به ۶ ماه افزایش یابد و گارگاه‌های آموزشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی برای تمام دانش آموزان منطقه شوش اجرا شود تا اثرات آن بر تک تک آنها سنجیده شود.

## منابع

اسمعیلی، معصومه؛ ریاحی، موسی؛ کاظمیان، سمیه (۱۳۹۵). تأثیر آموزش ذهن آگاهی به مادران بر خودکارآمدی فرزندان. مجله روان‌شناسی تحولی روان‌شناسان ایرانی، سال دوازدهم، شماره ۴۸، ص ۳۶۷-۳۷۵.

- اکبری، ابوالقاسم (۱۳۸۱). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران، ساوالان
- ایزدی، سمیه؛ نعمت طاووسی، محترم (۱۳۹۵). اثربخشی درمانگری ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی بیماران MS. مجله اندیشه و رفتار، دوره ی یازدهم، شماره ی ۴۲، ص ۳۷-۴۶.
- کریمی، یوسف. (۱۳۹۰). نگرش و تغییر نگرش. تهران: انتشارات ویرایش.
- میکائیلی، نیلوفر؛ افروز، غلامعلی و قلی زاده، لیللا (۱۳۹۱). ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد دانش آموزان دختر. مجله روان شناسی مدرسه، دوره ی ۱، شماره ی ۱۰۳/۴-۹۰.
- نینگ چو، چین. (۱۹۸۰). زندگی قراره آسوده باشه. ترجمه سیمین موحد. (۱۳۹۳). تهران: نشر علم.
- هاشمی، سید اسماعیل؛ ماهور، حسین (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر شادکامی دانش آموزان. مجله پژوهشهای روان شناسی بالینی و مشاوره. سال ۶، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۵، ص ۱۱۱-۱۲۰.

## Reference

- Battista, J., & Almond, R. (1998). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36, 409-427.
- Debats, D. L. (1998). The life regard index: reliability and validity. *Psychological Reports*, 67(1), 27-34.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Souls by, J. M., Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Villardaga, R., B. Leoma, Steven C. Hayes, Jacqueline Pastorally, Michael E. Levin, Mikaela J. Hildebrandt, Barbara Knollenberg, Nancy A. Roget, Frank Bond (2011). Burnout among the addiction counseling workforce: The differential roles of mindfulness and values-based processes and work-site factors. *Journal of Substance Abuse Treatment*, Volume 40, Issue4, June, Pages 323-335
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. (2002). *Mindfulness Based cognitive therapy for depression*. New York: The Guilford Press.
- Godfrin, K.A, and Harlingen, C (2010). The effects of mindfulness-based cognitive therapy on recurrence of depressive episodes, mental health and quality of life: A randomized controlled study. *Behavior Research and therapy*. 48(8):738-46.
- Kouyoumdjian, H., & Plotnik, R. (2011). *Introduction psychology*, Cengage learning publication.
- Matsuda, E., & Schema, K. (2006). Assertion training in incoming with mental disorders with psycho somatic disetre. 276-278.
- Myers, D. (2011). *Exploring psychology*, New York, 8 the edition, worth publishers.
- Thomas, K., & Thomas, K. (Eds.). (۲۰۰۴). *Attitudes and behavior: selected readings*. Penguin.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Vollested, J., Sivertsen., B., & Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(4), 281-288.
- Brown, KW., Ryan, RM. (2015). The benefits of being present. *Mindfulness and its role in psychological well-being*. *Journal of personality and social psychology*. 84, 822-848.

## The Effectiveness of Knowledge Based Cognitive Therapy Based on Mindfulness (MBCT) on Attitude toward the Life of Secondary Second Students in Susa

Sadegh Kasir <sup>۱</sup>

Somaye Al Kasir <sup>۲</sup>

Mohammad Ali Sharhani <sup>۳</sup>

### Abstract

The aim of this study was to investigate cognitive therapy based on mind-awareness on attitude toward students' life. The statistical population of the study was the total number of secondary school students in Shosh in the academic year of 1995-۹۶. ۳۰ students They were selected by purposeful sampling and randomly assigned to two experimental groups (15 subjects) and control (n = 15). In order to collect information, a revised questionnaire was used for 28 indicators of attitudes towards life that were developed by Batista and Almond (1998). Mental awareness training sessions were conducted for 10 sessions in the experimental group and the control group did not have any training. In this study, a pre-test-post-test design with a 60-day follow-up control group was used. The results of covariance analysis showed that mindfulness education to students caused a change in their attitude toward life ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** Cognitive therapy, Mindfulness, Attitude towards life, Secondary education



---

<sup>۱</sup>Master of Science in School Consultation (SADEGH.KASIR68@GMAIL.COM)

<sup>۲</sup>Master of Clinical Psychology

<sup>۳</sup>Master of School Counseling