

## اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب امتحان دانش آموزان دختر دبیرستانی

سیده منور یزدی<sup>۱</sup>، ابوالقاسم مهری نژاد<sup>۲</sup>، فاطمه نظری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>استاد گروه روان شناسی دانشگاه الزهرا (س)

<sup>۲</sup>دانشیار روان شناسی دانشگاه الزهرا (س)

<sup>۳</sup>دانشجو کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه الزهرا (س) (نویسنده مسئول)

### چکیده

اضطراب امتحان از جمله اختلالهای روانی است که به عنوان مانعی برای انجام فعالیت های عادی و به ویژه وظایف تحصیلی محسوب می گردد. آموزش ذهن آگاهی یکی از رویکردهای نوین برای درمان اختلالات اضطرابی است که پژوهش های اندکی اثربخشی آن را برای این دسته از اختلالات بررسی کرده اند. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی در کاهش اضطراب امتحان بود. این پژوهش نیمه آزمایشی و به شیوه طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری کلیه (۲۱۴ نفر) دانش آموزان دبیرستان زینب کبری (س) شهر قروه بودند که پرسش نامه اضطراب امتحان ابوالقاسمی را تکمیل کردند. و از بین جمعیت بالینی ۳۰ نفر از آن هایی که دارای نمره اضطراب بالای میانگین بودند به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه (آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. برنامه مداخله درمان مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) برای گروه آزمایش در ۸ جلسه دو ساعته، هفته ای یک روز اجرا شد. داده ها از طریق آنوای آمیخته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که نمره اضطراب امتحان در گروه آزمایشی به طور معنی داری کمتر از نمرات گروه کنترل شد. بدین معنا که مداخله ذهن آگاهی تأثیر مثبت بر گروه آزمایش داشته است ( $P = < 0/50$ )، بعلاوه، این تأثیر با پیگیری یک ماهه پایدار بود. بنابراین پیشنهاد میشود این برنامه درمانی به منظور کاهش اضطراب امتحان در دانش آموزان مورد استفاده قرار بگیرد.

**واژه های کلیدی:** ذهن آگاهی (بهوشیاری)، اضطراب امتحان

## مقدمه

اضطراب عاملی ناشناخته است که موجب پریشانی فکر و بروز علائم جسمی می شود. متأسفانه دردهای اخیر پیامدهای صنعتی شدن، در ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی، روانی و ... خود را نشان داده و بشر مستعد غرق شدن در گرداب بیماری های مختلف روانی به خصوص اضطراب شده است (۱). نگران بودن از حوادث ناخوشایند نه تنها برای روح و جسم ما مضر است بلکه وقت و انرژی ما را نیز هدر می دهد و خسارت مالی، جسمی و روانی زیادی را به انسان وارد می سازند (۲).

اضطراب امتحان زمانی به صورت اختلال مطرح می شود که این تجربه به شکل فراگیر، شدید و به مدت طولانی همه ابعاد زندگی ما را دربرگیرد و نه تنها قدرت عملکرد مؤثر را از ما سلب کند، بلکه اعتماد به نفس ما را نیز مخدوش سازد و محدودیت های گوناگونی در زندگی تحصیلی، آموزشی، خانوادگی و حتی ارتباط با همکلاسان، معلمان و غیره ایجاد کند (۱). اضطراب امتحان، مخصوصاً در ریاضیات چندین دهه است که معلمین، دانش آموزان و والدین را نگران کرده است. اضطراب ریاضی ممکن است برخی عملکردهای مغزی، احتمالاً آن هایی را که برای یادگیری ریاضی بیشتر مورد نیاز هستند را کاهش دهد، اضطراب می تواند منجر به کاهش عملکرد، اجتناب از رشته ریاضی، پریشانی و نهایتاً احتراز از تخصص های مربوط به ریاضی شود (۶). معمولاً دانش آموزان دارای اضطراب امتحان فاقد مهارت های لازم برای به کار گیری استراتژی های مناسب مقابله ای برای کاهش اضطراب می باشند. پژوهش نشان داده است تفاوت هایی در استراتژی های مقابله ای افراد در اضطراب امتحان ذکر شده است. دانش آموزان با اضطراب بالا با احتمال بیشتری از آماده سازی و اشباع برای مقابله با اضطراب امتحان استفاده می کنند. با این حال در برخی دیگر اضطراب امتحان با استفاده بیشتر مقابله اجتنابی همراه است. مقابله اجتنابی با خلق منفی در طی آزمون ارتباط دارد. تغییرات شناختی و رفتاری که در طول زمان آزمون در محیط رخ می دهد، منجر به تغییرات فیزیولوژیکی در ایمنی، سیستم غدد درون ریز و قلب و عروق می شود. اضطراب با نگرانی های شناختی درباره عملکرد شخصی سر و کار دارد. تهییج پذیری به واکنش های فیزیولوژیکی در موقعیت های آزمون مانند فشار خون یا عرق کردن اشاره دارد (۹).

پایگاه مستند توسعه یافته نشان داده است که مداخلات پذیرش و ذهن آگاهی برای درمان طیف گسترده ای از مشکلات مانند اختلالات خوردن، اختلالات عاطفی، اضطراب، استرس، مشکلات سوء استفاده از مواد مخدر گسترش یافته است. و به عنوان یک مکمل درمان برای اختلالات جسمانی است (۱۰). که شرکت در برنامه MBSR با کاهش در تعدادی از اختلالات روانی و علائم پزشکی گزارش شده مرتبط است. ذهن آگاهی به نوبه خود، میانجی کاهش استرس و بهبودهایی در عملکرد روانی است. مطالعات فراتحلیلی نشان داده است روش های مبتنی بر ذهن آگاهی برای کاهش استرس و اضطراب و افسردگی مؤثر است (۱۲) از لحاظ نظری، افرادی که آگاهی بالایی دارند کسانی هستند که با احساسات و ادراکات زودگذر هماهنگ

ترند و بهتر قادر به انجام رفتار به شیوه ای کنترلی هستند (۱). ذهن آگاهی فرایند توجه به احساسات و تجارب لحظه حاضر، با موضع بدون قضاوت است، که به طور مداوم با نرخ پایین افسردگی و اضطراب و تندرستی بالا همراه بوده است. درمان های با اعتبار تجربی که جنبه های عملی ذهن آگاهی را برای درمان اضطراب و افسردگی ترکیب کرده اند، اندازه اثر خوبی را برای درمان نشان داده است (۷).

نتایج پژوهش شیخ الاسلامی علی. درتاج، فریبرز. دلاور، علی. ابراهیمی قوام، صغری (۳) تحت عنوان «تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب امتحان دانش آموزان» نشان داد که دانش آموزان گروه آزمایش نسبت به دانش آموزان گروه کنترل پس از مداخله ذهن آگاهی در پس آزمون به طور معناداری اضطراب امتحان کمتری داشتند. گل پور چمر کوهی و محمدامینی (۴) به مطالعه «اثر بخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی و افزایش ابراز وجود در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان» پرداختند و نتیجه گرفتند که بین گروه های آموزش ذهن آگاهی و گواه در متغیرهای ذهن آگاهی و ابراز وجود و اضطراب امتحان تفاوت معنی داری وجود دارد. دیس روسیرز، واین، کلمانسکی و هوکسما (۷) در پژوهش با عنوان «ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در افسردگی و اضطراب: مکانیسم عمل مشترک و متمایز» نشان دادند که نشخوار فکری و نگرانی به طور معناداری واسطه ارتباط بین ذهن آگاهی و نشانگان اضطراب است.

دلیل عمده انتخاب مداخله ذهن آگاهی در این پژوهش این است که چنان چه ذکر شد دانش آموزان مهارت های لازم را برای مقابله با هیجانات خود از جمله اضطراب را نیاموخته اند. و بیشتر آن ها عمدتاً از سبک مقابله ای اجتنابی استفاده می کنند که این راه مقابله، نه تنها کار ساز نیست بلکه مشکل اضطراب آن ها را تجدید می کند. در مقابل ذهن آگاهی معتقد به کاهش اجتناب است. و از آن جا که یکی از مؤلفه های مهم ذهن آگاهی پذیرش بدون قضاوت اتفاقات، افکار، احساسات، هیجانات لحظه حاضر و حتی حالات ناخوشایند است، کسب این مهارت می تواند منجر به کاهش اضطراب آنان شود. از طرفی چنان چه اختلال های اضطرابی به موقع شناسایی شوند می توان با درمان به موقع آن ها از بسیاری از اختلال های دوران بزرگسالی پیشگیری کرد.

لذا در همین راستا در این پژوهش سعی می شود به این سؤال پاسخ داده شود که آیا آموزش ذهن آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان مؤثر است؟

## روش

پژوهش حاضر با استفاده از روش نیمه آزمایشی و در قالب یک طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل (گواه) همراه با پیگیری اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش را تمام دانش آموزان دبیرستان های

شهر قروه در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ تشکیل دادند. دامنه سنی آزمودنی ها ۱۵ تا ۱۷ سال بود و در پایه های دوم، سوم و پیش دانشگاهی تحصیل می کردند. رای انتخاب نمونه ابتدا دانش آموزان پرسش نامه های اضطراب امتحان ابوالقاسمی (۱۳۸۶) را تکمیل کردند. ۳۰ نفر از این تعداد، که دارای اضطراب امتحان بالایی بودند (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه) به صورت نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آزمایشی انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. و گروه گواه در معرض متغیر مستقل قرار گرفتند. و در جلسات آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس MBSR شرکت کردند. در جلسه هشتم (بعد از اتمام مداخله)، از شرکت کنندگان گروه آزمایش خواسته شد که به پرسش نامه های اضطراب امتحان (پس آزمون) پاسخ دهند. دانش آموزان گروه کنترل نیز در همان زمان پرسش نامه را تکمیل و در لیست انتظار قرار گرفتند. یک ماه پس از انجام مداخله برای اعتبار اثر آموزش دو گروه کنترل و آزمایش پرسشنامه اضطراب امتحان (آزمون پی گیری) را پر کردند. همچنین اطمینان بخشی درمورد محرمانه ماندن اطلاعات و آزادی انتخاب برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده این پژوهش بود.

**خلاصه محتوای هر جلسه آموزشی مداخله ذهن آگاهی به شرح زیر می باشد. در هر جلسه بررسی تکالیف قبلی و رفع ابهامات انجام می شد.**

شماره جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکالیف
جلسه اول هدایت خودکار	خوردن یه کشمش با آگاهی و مراقبه واری بدن به صورت خوابیده	معرفی / مقدمه، تشکیل گروه و ارائه کدهای اخلاقی و مرزهای گروهی، معرفی منطق درمان، هدایت خودکار و لزوم استفاده از ذهن آگاهی	انجام فعالیت ها به صورت کاملاً آگاهانه و با حضور ذهن	۴۵ دقیقه درمان مراقبه واری بدن، انتخاب یک فعالیت روزانه و تکراری و انجام آن با حضور ذهن.
جلسه دوم مقابله با موانع	تمرین واری بدن، تمرین مراقبه ی ذهن آگاهی تنفس ده دقیقه ای، تمرین مراقبه نشسته، بازنگری تمرین، تمرین فضای تنفس سه دقیقه ای	تفکر در مورد تمرین ها و حس کردن دقیق هر یک از آن ها، و برقراری ارتباط با حواس بدنی، توجه به افکار و هیجان های موجود در ذهن	انجام فعالیت ها به صورت کاملاً آگاهانه و با حضور ذهن	۴۵ دقیقه درمان مراقبه واری بدن، ده دقیقه تنفس با ذهن آگاهی، معطوف کردن توجه به فعالیت های مداوم مختلف روزانه جهت ثبت تجربه یک رویداد دلپذیر
جلسه سوم ذهن آگاهی در حین حرکت	ذهن آگاهی در حین حرکت	حرکات هوشیارانه	سه دقیقه تنفس، کشف تجربه های خوشایند روزانه	تداوم و تمرین تنفس در روزهای ۱، ۳ و ۵ در هفته، تمرین حرکات به

شکل هوشیارانه در روزهای ۲، ۴ و ۶ در هفته، ثبت روزانه از تجارب خوشایند، سه دقیقه تنفس در سه مقطع زمان از روز				
ایجاد تن آرامی و مراقبه، سه دقیقه تنفس عادی، مرور (سه بار در روز)، انجام وقفه تنفسی سه دقیقه ای هنگام اتفاقات ناخوشایند، تمرین آگاهی از زمان های مواجهه با اضطراب و نحوه واکنش در مقابل آن	کشف تجارب ناخوشایند، کشف اضطراب، افسردگی، خستگی مزمن و شدید، استرس و غیره	تمرین ۵ دقیقه ای «دیدن یا شنیدن» با شیوه ذهن آگاهی، تمرین مجدد ذهن آگاهی تنفس و واریسی بدن، ارائه تمرین های الگوبرداری شده	ماندن در زمان حال	جلسه چهارم
جلسه تن آرامی و مراقبه، سه دقیقه تنفس عادی، سه دقیقه تمرین کشف انتخاب بازگشایی «درهای بدن» ورود به فضای بیرون از بدن «در بدن».	تمرین کشف واکنش به الگوهای عادی شده، کشف تأثیر تمرین ها روی ذهن و بدن	تمرین تنفس، مراقبه ی نشسته، توضیح پیرامون اضطراب و رابطه آن با درد، بررسی آگاهی از وقایع خوشایند و ناخوشایند	پذیرش	جلسه پنجم
تمرین ۴۰ دقیقه هر روزه، بررسی کاربرد دوره تمرین های کوتاه مدت، مدیتیشن سکوت	تمرین ایجاد تغییر خلق، افکار و نگرش ها، بررسی صحت افکار و تصاویر.	یوگای هوشیارانه، بحث پیرامون متفاوت دیدن افکار یا افکار جانشین، مراقبه ی نشسته.	افکار حقیقت نیستند	جلسه ششم
انتخاب تمامی اشکال مختلف تمرین هایی که الگویی مشترک به فرد می دهد تا بعد از اتمام برنامه قادر به ادامه آن باشد. تنفس - عادی و تمرین شده.	کشف رابطه میان فعالیت و خلق، بررسی راه های افزایش فعالیت های مفید، تشخیص عودها	تمرین واریسی بدن، آگاهی از تنفس، اعضای بدن، اصوات، افکار و هیجانات، بهداشت خواب، تهیه فهرستی از فعالیت های لذت بخش جلسه، آمادگی برای خاتمه	مراقبت از خود	جلسه هفتم
برنامه تمرین منزل که	بازنگری مجدد سیستم	تمرین واریسی بدن،	بازتاب دوره و	جلسه هشتم

تغییرات پیش آمده.	جمع بندی جلسات، وارسی و بحث در مورد برنامه ها و ادامه تمرینات تکالیف. خاتمه درمان	هشدار دهنده اولیه و برنامه عملیاتی ارائه شده برای به کارگیری در زمان عودهای مجدد که بسیار مرور شده بود	شما در ماه های آینده قادر به ادامه برنامه به تنهایی باشید
-------------------	---	--	---

## ابزار سنجش

**پرسش نامه اضطراب امتحان:** پرسشنامه اضطراب امتحان TAI (ابوالقاسمی، ۱۳۷۵، ص ۷۴-۶۱) مشتمل بر ۲۵ ماده است که آزمودنی بر اساس مقیاس چهار گزینه ای (هرگز=۰، به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲ و اغلب اوقات=۳) به آن پاسخ می گوید. حد اقل نمره در این آزمون صفر و حد اکثر ۷۵ است. هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند، نشان دهنده اضطراب بیشتری است. برای سنجش همسانی درونی TAI از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بر اساس نتایج ضرایب آلفا برای کل نمونه، آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب (۰/۹۴، ۰/۹۵، ۰/۹۲) می باشد. برای سنجش روایی مقیاس TAI، این آزمون در شرکت کنندگان با نمونه ۹۰ نفری و با فاصله زمانی ۴ - ۶ هفته اجرا شد. ضرایب همبستگی بین نمره های آزمودنیها در دو نوبت یعنی آزمون و آزمون مجدد برای کل آزمودنی ها، آزمودنی های دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب (۰/۷۷)، (۰/۸۸)، (۰/۶۷) می باشد. برای ارزیابی اعتبار TAI، این مقیاس به طور همزمان با پرسشنامه اضطراب (نجاریان، عطاری و مکوندی، ۱۳۷۵) و مقیاس عزت نفس (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷) به دانش آموزان نمونه پژوهش روایی سازه داده شد. مقیاس ۲۰ ماده ای پرسشنامه اضطراب به وسیله روش تحلیل عوامل ساخته شده است و از مشخصات روان سنجی قابل قبول و رضایت بخشی برخوردار است. ضرایب همبستگی بین نمره های کل آزمودنیها در مقیاس اضطراب عمومی یا TAI برای کل نمونه، آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب  $r=0/67$  و  $r=0/72$  (  $p/0.001$  ) است ( بیابانگرد ۱۳۸۶). ضریب همسانی درونی این پرسش نامه برای نمونه ۳۰ نفری شرکت کننده در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای زیرمقیاس ها در دامنه ای از ۰/۸۰ تا ۰/۸۳ به دست آمد.

برای اجرای این پژوهش، پس از آن که آزمودنی های انتخاب شده بعد از تکمیل پرسش نامه های اضطراب امتحان در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند، جلسات آموزش ذهن آگاهی آغاز شد. آزمودنی های گروه آزمایش طی مدت ۸ جلسه ی ۲ تا ۲/۵ ساعته، با استراحت نیم ساعته، تحت آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس (MBSR)، که از کارهای کابات زین اقتباس شده است، قرار گرفتند. بعد از هر جلسه ی آموزش رسمی به آزمودنی ها تکالیف خانگی مربوط به هر جلسه ارائه می شد، تا

مهارت های آموخته شده را در منزل ظرف مدت یک هفته تمرین نمایند. آزمودنی ها تعداد ۳ سی دی صوتی نیز متناسب با تکالیف دوره دریافت نمودند. به خاطر ملاحظات اخلاقی به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنها محفوظ خواهد ماند.

## یافته ها

جدول (۱) آماره توصیفی مربوط به اضطراب امتحان دانش آموزان

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
۱	اضطراب	۵۹/۲۰	۶/۵۲	۲۷/۸۰	۵/۹۵	۳۰/۷۳	۶/۶۱
۲		۶۰/۱۳	۶/۸۶	۵۸/۰۰	۶/۳۶	۵۸/۵۳	۵/۶۰
۳		۵۹/۶۶	۶/۵۹	۴۲/۹۰	۱۶/۵۰	۴۴/۶۳	۱۵/۳۶
۱: آزمایش	۱۵: N	۲: کنترل	۱۵: N	۳: کل	۳۰: N		

در تحلیل استنباطی داده های پژوهش از آنوای مختلط ، به عنوان یکی از آزمون های پارامتریک، استفاده شد. بنابراین در این طرح، پیش فرض های نرمال بودن توزیع و تساوی واریانس های دوگروه (به عنوان پیش فرض های لازم در مورد همه آزمون های پارامتریک) مورد بررسی قرار گرفته است. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده های به دست آمده از اندازه گیری متغیرهای تحقیق از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است.

جدول ۲ نتایج آزمون کولموگروف -اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیر اضطراب

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		P	KMO	P	KMO	P	KMO
۱	اضطراب	۰/۱	۰/۱۸	۰/۲	۰/۱۴	۰/۲	۰/۱۴
۲	امتحان	۰/۲	۰/۰۹	۰/۲	۰/۱۱	۰/۲	۰/۱۰
۱: آزمایش	۱۵: N	۲: کنترل	۱۵: N				

نتایج جدول (۲) نشان می دهد سطح معنی داری به دست آمده در نمرات متغیر اضطراب در دو گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بالاتر از ۰/۰۵ است. که نشان می دهد نمرات اضطراب دارای توزیعی نرمال بوده است. اساس پیش فرض تساوی واریانس ها آن است که واریانس

نمرات دوگروه در جامعه با هم برابر است و از لحاظ آماری تفاوت معناداری وجود ندارد. برای آزمون این فرضیه از آزمون لوین، استفاده می‌شود.

جدول ۴: نتایج آزمون لوین در بررسی پیش فرض تساوی واریانس نمرات اضطراب امتحان

عوامل درون گروهی	F	DF1	DF2	P
پیش آزمون اضطراب	۰/۰۹	۱	۲۸	۰/۷۶
پس آزمون اضطراب	۲/۲۴	۱	۲۸	۰/۱۵
پیگیری اضطراب	۰/۹۲	۱	۲۸	۰/۳۵

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد آزمون F برای هیچ یک از عامل های درون گروهی معنی دار نیست. و به این معنی است که مفروضه همگنی واریانس در بین گروه های متغیر مستقل برقرار است.

جدول ۵ نتایج آزمون موخلی در اندازه گیری های مکرر در آزمون اضطراب امتحان

متغیر	مؤثر	آماره موخلی	مجدور تقریبی خی	DF	P
اضطراب امتحان	آزمون موخلی	کرویت	۰/۱۸	۴۷/۰۱	۲
					۰/۰۰۰۱

جدول (۵) نشان می‌دهد آزمون کرویت موخلی<sup>۱</sup> برای متغیرهای اضطراب امتحان و طرح واره های ناسازگار اولیه معنادار است ( $P < ۰/۰۰۰۱$ ) و مفروضه کرویت داده ها برقرار نیست.

برای آزمون اثر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب امتحان دانش آموزان از روش تحلیل آنوای آمیخته استفاده شد. با توجه به معناداری آزمون موخلی ( $P < ۰/۰۰۰۱$ ) و عدم برقراری مفروضه کرویت داده ها، از مقادیر تصحیح شده گرینهاوس \_ گیزر<sup>۲</sup> استفاده شد. نتایج آزمون اثر درون گروهی و بین گروهی نمرات اضطراب در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۶ نتایج اثر درون گروهی و بین گروهی اضطراب امتحان

منابع تغییرات	مجموع مجدورات	DF	میانگین مجدورات	F	P	$\eta^2$	توان آزمون
درون گروهی	۵۱۵۱۶/۰۷	۱/۱	۴۶۵۴/۰۸	۲۳۱/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹	۱



۱	۰/۸۶	۰/۰۰۰۱	۱۷۹/۴۹	۳۶۱۳/۱۳	۱/۱	۳۹۶۰/۲۹	اثر تعاملی
				۲۰/۱۳	۳۰/۶۹	۹۶۷۰/۳۱	خطا
۱	۰/۹۹	۰/۰۰۰۱	۲۲۰۱/۸۴	۲۱۶۶۷۸/۴۰	۱	۲۱۶۶۷۸/۴۰	بین گروهی
۱	۰/۷۶	۰/۰۰۰۱	۸۸/۲۳	۸۶۸۲/۸۴	۱	۸۶۸۲/۸۴	گروه
				۹۸/۴۱	۲۸	۲۷۵۵/۴۲	خطا

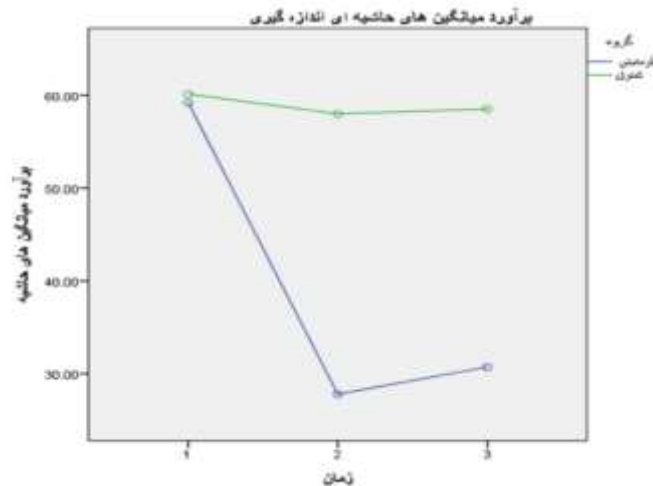
نتایج جدول (۶) نشان می دهد که بین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پی گیری گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد  $\eta^2=0/82$ ,  $P=0/0001$ ,  $F(1/096, 30/690)=231/208$ , اندازه مجذور ایتا تفکیکی برابر ۰/۸۹ است که نشان می دهد ۰/۸۹ تغییرات درون گروهی به وسیله اثر نوع مداخله تبیین می شود. همچنین اثر تعامل زمان با گروه معنادار است  $\eta^2=0/86$ ,  $P=0/0001$ ,  $F(1/096, 30/690)=231/495$ , همچنین نتایج نشان می دهد که بین نمرات گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد  $\eta^2=0/98$ ,  $P=0/0001$ ,  $F(1, 28)=2201/839$ , اندازه مجذور ایتا تفکیکی برابر ۰/۹۹ است که نشان می دهد ۰/۹۸ تغییرات بین گروهی به وسیله اثر نوع مداخله تبیین می شود.

جدول ۷ نتایج آزمون بررسی اثرات ساده پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری نمرات اضطراب

گروه	زمان	اختلاف میانگین	انحراف معیار	P
آزمایش	۱-۲	۳۱/۴۰	۱/۴۳	۰/۰۰۱
	۱-۳	۲۸/۴۷	۱/۴۹	۰/۰۰۱
	۲-۳	۲/۹۳	۰/۳۷	۰/۰۰۱
کنترل	۱-۲	۲/۱۳	۱/۴۳	۰/۴۴
	۱-۳	۱/۶۰	۱/۴۹	۰/۸۸
	۲-۳	۰/۵۳	۰/۳۷	۰/۴۹

۱: پیش آزمون ۲: پس آزمون ۳: پیگیری

نتایج جدول ۷ نشان می دهد که بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون و همچنین نمرات پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایش در سطح  $P=0/001$  تفاوت معناداری وجود دارد. و نیز بین نمرات پیش آزمون و آزمون پیگیری در حیطه زمان در سطح  $P=0/001$  تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش رویکرد ذهن آگاهی در کاهش اضطراب دانش آموزان تأثیر داشته است. اما در گروه کنترل بین نمرات هیچکدام از مراحل آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد. اختلاف میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش ۲۱/۴۰ است، و اختلاف میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری در این گروه ۲/۹۳- است. اختلاف میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه کنترل ۲/۱۳۳ است و اختلاف میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری در این گروه ۰/۵۳۳ است.



نمودار ۱ تغییرات نمره اضطراب امتحان دانش آموزان را در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس (MBSR) بر کاهش نشانه های اضطراب امتحان در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان، انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که اضطراب امتحان دانش آموزان پس از آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس در مرحله پس آزمون، در مقایسه با گروه کنترل کاهش یافته است. برای حفظ بیشتر اثر آموزش لازم است تکالیف خانگی با اهتمام بیشتری ادامه پیدا کند و شرکت در آموزش رسمی مداخله ذهن آگاهی برای کاهش اضطراب نقطه آغاز فرایند درمان است. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش گل پور چمرکوهی و محمد امینی (۴)، شیخ الاسلامی و همکاران روسیرز و همکاران (۷) همخوانی دارد.

هولشگر، فین هولدت، نوبولد، (۸) نیز نشان دادند که دانش آموزان مضطرب در مواجهه با اضطراب امتحان از سبک مقابله ای اجتنابی استفاده می کنند. ذهن آگاهی این فرصت را در اختیار دانش آموز قرار می دهد تا با عملکرد روندهای رفتاری همیشگی اش ارتباط صمیمانه تری داشته باشد و واقعا متوجه شود تا کنون چطور با اضطراب برخورد می کرده است و آیا واکنشش سودمند بوده است یا خیر؟ با کسب مهارت در تمرین ها با نشانه های اولیه اضطراب آشنا می شود و قبل از این که اضطراب از کنترلش خارج شود اقدامات مناسبی را انجام می دهد. دیگر در مقابل این هیجان منفی خود به خود و بدون فکر واکنش نشان نمی دهد زیرا یادگرفته است واکنش هایی که در برابر اضطراب بروز می کنند منجر به استرس بیشتر می شوند. روسیرز و همکاران، (۷) نیز در بررسی های خود به این نتیجه رسیده اند که یکی از راه هایی که برنامه های ذهن آگاهی برای کنترل استرس پیشنهاد می دهد تمرین های تنفسی است که می تواند از آن ها برای آزاد

کردن استرس آن گونه که در مدت مداخله آموخته است استفاده کند. همچنین می تواند به جای به چالش کشیدن افکار و مبارزه با رنج و یا نادیده گرفتن و اجتناب از آن ها ظرفیت پذیرش آن ها و تحمل اضطراب را بدون داشتن پیامدهای منفی و آسیب رسان افزایش دهد. در تحقیقات سینگ و همکاران، (۱۲) ذهن آگاهی به دنبال تغییر افکار رنج آور و سرعت بروز آن ها نیست، بلکه در درجه اول به دنبال این است که متوجه افکار ایجاد شده در ذهن خود باشد. وبا تجربه کردن می توان نمایش آن ها را تماشا کرد و در فرد ظرفیتی ایجاد می کند که اجازه ندهد تحت کنترل افکارش قرار گیرد. ذهن آگاهی فرد را تشویق می کند که افکار، هیجانات، و اعمال و باورهای خود را مورد مشاهده قرار دهد. و در این صورت بهتر می تواند متوجه افکار مضر شود و درستی آن ها را مورد بررسی قرار دهد. از طرفی تلاش کردن برای کاهش استرس موجب تنش بیشتر می شود. وقتی با تمرین های ذهن آگاهی فرد متوجه می شود که چطور به آرامی می تواند احساسات دردآور را بپذیرد و آن را به رسمیت بشناسد، تجربه بهتری خواهد داشت. توجه به آموزش مهارت ها در کار با دانش آموزان مضطرب می تواند به آنان در پذیرش احساسات و هیجانات منفی کمک کرده و می توان از این شیوه درمانی برای کمک به سلامت و بهداشت روانی دانش آموزان و ارتقاء سطح بهزیستی کلی آن ها استفاده نمود. آموزش ذهن آگاهی می تواند به عنوان آغازی برای فرایند درمانی باشد و لازم است برای پایداری نتایج درمان تکالیف خانگی به طور مستمر انجام شود.

از جمله محدودیت های پژوهش این است که برنامه تدوین شده کاهش استرس کابات زین تقریباً بدون ایجاد تغییر با دانش آموزان مقطع سنی دبیرستان اجرا گردید. و چون محتوای برنامه های آموزشی و تمرینات رسمی ذهن آگاهی طولانی است، پیشنهاد می شود برای مقاطع مختلف تحصیلی پروتکل های درمانی با بسط بیشتر اما متنوع تر تهیه گردد تا اهداف برنامه تحت الشعاع مسائلی مانند خستگی و کمبود وقت دانش آموزان قرار نگیرد.

سپاس گزاری

تشکر و قدر دانی از مدیریت مدرسه زینب کبری شهر قروه و دانش آموزان عزیزی که با صبر و حوصله پرسشنامه های مربوطه را تکمیل کردند تا ما را در این پژوهش یاری کنند.

## منابع

- ۱- خسروی، معصومه. استوار، زهره. اعظمی، سعید. (۱۳۹۱). *اضطراب امتحان و راه های مقابله با آن*. تهران: نشر علم
- ۲- باتر، گیلیان. توپ، هونی (۲۰۱۳). *درمان اضطراب همراه با آبشار آرامش*. ترجمه کریمی طاری، کوشیار (۱۳۹۳). تهران: نو اندیش.

- ۳- شیخ الاسلامی، علی. درتاج، فریبرز. دلاور، علی. ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب امتحان دانش آموزان. *مجله پژوهش در نظام های آموزشی*. ۶ (۱۸)، ۱-۱۵.
- ۴- گل پورچمرکوهی، رضا. محمدمینى، زرار. (۱۳۹۲). اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود ذهن آگاهی و افزایش ابراز وجود در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان. *مجله روان شناسی مدرسه*. ۱ (۳)، ۸۲-۱۰۱.

### منابع انگلیسی

5. Anicha, C. L., Ode, S., Moeller, S. K., & Robinson, M. D. (2012). Toward a cognitive view of trait mindfulness: distinct cognitive skills predict its observing and nonreactivity facets. *Journal of personality*, 80(2), 255-285.
- 6-Bergen-Cico, D., & Cheon, S. (2014). The mediating effects of mindfulness and self-compassion on trait anxiety. *Mindfulness*, 5(5), 505-519.
- 7-Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: common and distinct mechanisms of action. *Depression and anxiety*, 30(7), 654-661.
- 8-Hülshager, U. R., Feinholdt, A., & Nübold, A. (2015). A low-dose mindfulness intervention and recovery from work: Effects on psychological detachment, sleep quality, and sleep duration. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(3), 464-489.
- 9-Urhahne, D., Chao, S. H., Florineth, M. L., Luttenberger, S., & Paechter, M. (2011). Academic self-concept, learning motivation, and test anxiety of the underestimated student. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 161-177.
- 10-Ulivehr, P., & Diaz, N. (2012). A pilot study examining the effect of mindfulness on depression and anxiety for minority children. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24(1), 69-71.

- 11-Roemer, L., Williston, S. K., Eustis, E. H., & Orsillo, S. M. (2013). Mindfulness and acceptance-based behavioral therapies for anxiety disorders. *Current psychiatry reports*, 15(11), 1-10.
- 12- Singh, D., Suhas, A. V., Naveen, K. V., & Nagendra, H. R. (2014). Measures of mindfulness and anxiety in OM meditators and non-meditators: A cross-sectional study. *International Journal of Medicine and Public Health*, 4(1), 110-114.