



Comparison of the Effectiveness of Mindfulness and Compassion Focused Therapy (CFT) on Mental Rumination and Anxiety of University Entrance Exam Candidates 2021-2022 in Tehran

Hassan Yaghoubi^{1*}

1 Master's degree in personality psychology, Islamic Azad University, Department of Science and Research, Tehran

* Corresponding author: Hyaghoubi1982@gmail.com

Received: 2023-11-10

Accepted: 2023-12-14

Abstract

The goal of doing this research is comparing the effectiveness of the mindfulness and Compassion-focused therapy on rumination and anxiety of graduate school entrance exam candidates in Tehran. The current research is applied in nature and semi-experimental in terms of method. This research was conducted as a pre-test-post-test with a control group and for data analysis collected from the method-Descriptive and inferential statistics were used. The research population included all candidates for the post-graduate entrance exam in the academic year of 2021-2022 in Tehran. The studied sample included 45 people from the mentioned statistical population who were selected by the available method and randomly divided into three groups. Candidates were given two questionnaires (1- exam anxiety, Sarason in 1957 and 2- rumination, Nolen Hoeksma and Maro in 1991) mostly two online questionnaires. The present research was trying to compare the effectiveness of mindfulness training with compassion-based therapy in anxiety and rumination of entrance exam candidates and the results showed that no significant difference between the adjusted mean findings of the group of The Mindfulness training and group of therapy based on compassion in the post stage Test in anxiety variable, rumination and component was not observed. So the difference between the effectiveness of mindfulness and compassion-based therapy on anxiety and rumination in college entrance exam candidates is not significant.

Keywords: Mindfulness, Compassion, Exam anxiety, Rumination

© 2023 Journal of School Education in the Third Millennium (JNAES)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Yaghoubi, H. (2023). Comparison of the Effectiveness of Mindfulness and Compassion Focused Therapy (CFT) on Mental Rumination and Anxiety of University Entrance Exam Candidates 2021-2022 in Tehran. *JSETM*, 1(2): 88-102.





مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر روی نشخوار فکری و اضطراب داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در شهر تهران

حسن یعقوبی^{۱*}

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران
* نویسنده مسئول: Hyaghoubi1982@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۸/۱۹

چکیده

هدف از انجام این پژوهش مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر نشخوار فکری و اضطراب داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی شهر تهران می باشد. پژوهش حاضر از نظر ماهیت کاربردی و از نظر روش نیمه آزمایشی است. این پژوهش به صورت پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه اجرا شد و برای تحلیل داده‌های جمع آوری شده از روشهای آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. جامعه مورد پژوهش شامل تمامی داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ شهر تهران بودند. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۵ نفر از افراد جامعه آماری مذکور بود که به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه قرار گرفتند. به داوطلبان دو پرسشنامه (۱- اضطراب امتحان، ساراسون در سال ۱۹۵۷ و ۲- نشخوار فکری، نولن هوکسما و مارو در سال ۱۹۹۱) در غالب دو پرسشنامه آنلاین داده شد. پژوهش حاضر درصدد بررسی مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی با درمان مبتنی بر شفقت در اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور بود و نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین تعدیل یافته گروه‌های آموزش ذهن آگاهی و گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس آزمون در متغیر اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن مشاهده نشد. بنابراین بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور تفاوت معنادار وجود ندارد.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی-شفقت-اضطراب کنکور-نشخوار فکری

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه آموزش مدارس در هزاره سوم محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: یعقوبی، ح (۱۴۰۲) مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر روی نشخوار فکری و اضطراب داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در شهر تهران. فصلنامه آموزش مدارس در هزاره سوم، ۱(۲): ۱۰۲-۸۸.

مقدمه

راهیابی به دانشگاه و پذیرفته شدن در رشته‌هایی با پایگاه اجتماعی بالا، از آرزوهای بیشتر و شاید همه داوطلبان کنکور و خانواده‌های آنان است. خواست شدید ورود به دانشگاه، چنان دانش‌آموزان را به تلاش و تکاپو وا می‌دارد که چه بسا ناکامی در آن می‌تواند مشکلات روانی و اجتماعی شدید برای آنان به وجود آورد. برگزاری

کنکور به شیوه کنونی صرف نظر از آثار مثبت آن، می‌تواند اثرات نامناسبی بر روی بهداشت روانی داوطلبان داشته باشد. مشکلات مربوط به انتقال به دوره نوجوانی در کنار مسائل مربوط به کنکور، داوطلبان را دست‌خوش تغییرات زیادی می‌کند. این تغییرات می‌تواند منابع مختلف اضطراب و استرس را به همراه داشته باشد که به نوبه خود تأثیرات به‌سزایی در روان دانش‌آموزان دارد. یکی از عوامل

ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی خصوصاً بودا^۴ دارد (Baer و همکاران، ۲۰۱۷). ذهن‌آگاهی را توجه کردن به شیوه-ای خاص، هدفمند در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیشداوری تعریف کرده است. Marsha Linehan (۱۹۹۳) برای اولین بار به ضرورت گنجاندن ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی درمان‌های روان‌شناختی تأکید کرد. ذهن‌آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد که توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. به واسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود. پژوهش‌ها نشان‌دهنده آن است که این روش مداخله می‌تواند اضطراب (ستاری و کفاش‌زاده، ۱۳۹۴) و نشخوار فکری (رنجکش و همکاران، ۱۴۰۰) را در دانش‌آموزان تحت تأثیر قرار دهد. برای مثال رنجکش و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش برنامه مبتنی بر ذهن‌آگاهی هم کاهش اضطراب و هم نشخوار فکری در دانش‌آموزان مقطع دوازدهم تأثیرگذار بوده است.

یکی دیگر از اقدامات درمانی جهت کاهش اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور می‌تواند درمان مبتنی بر شفقت باشد پژوهشگران معتقدند که شفقت بخش مهمی از روان‌درمانی محسوب می‌شود (Naismith و همکاران، ۲۰۲۱). شفقت عبارت است از حساس بودن به رنج خود و دیگران همراه با تعهد به تلاش برای تسکین و جلوگیری از آن. در درمان مبتنی بر شفقت بر کسب شش ویژگی حساسیت، همدردی، انگیزه مشفقانه، تحمل فاجعه، عدم قضاوت‌گری و همدلی تمرکز می‌شود که در راستای پرورش شجاعت مشفقانه است. زیرا بر اساس رویکرد شفقت محور تمایل به نزدیک‌شدن به چیزهای واقعاً سخت و کار با آن‌ها نیازمند شجاعت است. هدف درمان تأکید بر محوریت سیستم مهربانی در کاهش فرآیند مبتنی بر تهدید، از طریق پرورش احساس مراقبت‌گری نسبت به خود و دیگران در درمانجو است. پژوهش‌ها نشان‌دهنده اثرگذاری این روش درمانی در اضطراب و نشخوار فکری (غفاریان و خیاطان، ۱۳۹۹) دانش‌آموزان است. به عنوان مثال گلستانی‌بخت، بابایی، کریمی و احمدی (۱۴۰۱) در پژوهش خود نشان دادند که شفقت درمانی در بهبود مؤلفه‌های سلامت روان دانش‌آموزان از قبیل اضطراب و نگرانی (نشخوار فکری) تأثیرگذار است.

اضطراب‌زا در داوطلبان اضطراب امتحان می‌باشد (Alsaady و همکاران، ۲۰۲۰). اضطراب امتحان به عنوان یک حالت پریشانی در زمانی که شخص یک موقعیت را به صورت تهدیدآمیز ارزیابی می‌کند، تعریف شده است. افراد ممکن است در موقعیت‌هایی که رفتار و عملکردشان را ضعیف ادراک می‌کنند، شکست را پیش‌بینی یا احساس تهدید کنند. به طور کلی اضطراب می‌تواند تأثیر منفی بر توانایی تحصیلی افراد گذاشته و داوطلبان مضطرب چه در زمان مطالعه و چه در زمان شرکت در آزمون، مهارت‌های مطالعه و یادگیری خود را پایین‌تر از حد توان و دانش خود مورد استفاده قرار می‌دهند (Sari و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند که دانش‌آموزان مضطرب دوران تحصیل خود را بیشتر طول می‌دهند، نگرانی‌های اجتماعی بیشتری دارند و مشکلات روانی-رفتاری بیشتری را تجربه می‌کنند (ارسنجانی، ضرغام حاجبی و میرزا حسینی، ۱۴۰۰).

پژوهشگران معتقدند که دو نوع اضطراب مرتبط با امتحان وجود دارد: نوع اول مربوط به کمبود مهارت‌های فراشناختی^۱ است که در این صورت دانش‌آموز دائماً احساس شکست کرده و به اضطراب امتحان منجر می‌شود؛ نوع دوم، افرادی را دربرمی‌گیرد که افکار نامربوط مرتبط با تکلیف را تجربه می‌کنند. این افکار تداخل‌های فراشناختی را ایجاد می‌کنند و از به کار گرفتن مهارت‌های فراشناختی ممانعت می‌کنند. از این رو می‌توان گفت که هر دو نوع اضطراب مذکور منجر به فرآیندهای شناختی ناکارآمد در شخص می‌شود (Aroora و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از این فرآیندهای شناختی ناکارآمد، فرآیند تکرار شونده و غیرمولد نشخوار فکری است (Moulds و همکاران، ۲۰۲۰). نشخوار فکری به عنوان اشتغال دائمی به یک موضوع و تفکر درباره آن شناخته می‌شود. به عبارت دیگر نشخوار فکری به عنوان افکاری مقاوم و عودکننده تعریف می‌شود که حول یک موضوع معمول دور می‌زند. این افکار به صورت غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات و اهداف موردنظر فرد منحرف می‌سازند (Watkins و Roberts، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نشخوار فکری می‌تواند با موضوعات تحصیلی بسیاری از جمله اهمال‌کاری تحصیلی (محمودزاده و محمدخانی، ۱۳۹۵) و تعلل-ورزی مرتبط باشد.

با توجه به وسعت تأثیر نشخوار فکری و اضطراب و پیامدهای ناشی از آن‌ها در داوطلبان کنکور، به کار بستن اقدامات درمانی به موقع و مناسب جهت بهبود مشکلات این دانش‌آموزان و پیشگیری از آسیب‌های بعدی موضوع مهمی تلقی می‌شود. یکی از این اقدامات درمانی، مداخلات مربوط به ذهن‌آگاهی است که به عنوان یکی از درمان‌های شناختی-رفتاری نسل سوم یا موج سوم^۲ قلمداد می‌شود. ذهن‌آگاهی شکلی از مراقبه^۳ است که

صورت بله یا خیر به آن پاسخ داده می‌شود و به صورت فردی و گروهی قابل اجراست. با توجه به مشخصات روان‌سنجی مطلوب و وجود نمرات برش استاندارد برای این پرسشنامه، استفاده از آن در سنجش اضطراب امتحان بسیار مرسوم است. حداکثر نمره‌ای که آزمودنی در این مقیاس می‌گیرد ۲۵ است که نشان‌دهنده اضطراب شدید و حداقل نمره صفر است که نشان از عدم اضطراب دارد. طبقه‌بندی میزان اضطراب برحسب نمرات به‌دست آمده از مقیاس، در سطح خفیف (نمرات پایین‌تر از ۸)، متوسط (نمرات ۸-۱۲) و شدید (نمرات بالاتر از ۱۲) است. ساراسون پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه کرد. همچنین روایی سازه آن را با همبستگی بین این مقیاس و پرسشنامه اضطراب مدرسه ۰/۸۲ گزارش کرد. روایی محتوایی و صوری مقیاس اضطراب امتحان ساراسون در ایران توسط جوکار (۱۳۸۹) مورد تأیید قرار گرفته‌است و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۰ گزارش کرده‌است.

ب) پرسشنامه نشخوار فکری (ruminative response scale)

این پرسشنامه توسط نولن هوکسما و مارو در سال ۱۹۹۱ برای ارزیابی پاسخ‌های مقابله‌ای به خلق‌وخوی افسرده و منفی ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۲ گویه است که نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای به صورت نمره‌های ۱ (هرگز)، ۲ (گاهی اوقات)، ۳ (اغلب اوقات) و ۴ (همیشه) می‌باشد و نمره کل حاصل جمع نمره همه گویه‌ها بین ۲۲ تا ۸۸ قرار دارد. این پرسشنامه دو سبک پاسخ‌های نشخواری و پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. سازندگان این مقیاس پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش کردند. این مقیاس برای اولین بار توسط رفیعی و سبحانیان (۱۳۹۰) به فارسی ترجمه و هنجاریابی شد و ضرایب پایایی آن با فاصله زمانی سه هفته ۰/۸۲ محاسبه شد؛ همچنین روایی محتوایی را آن را مورد تأیید اساتید روان‌شناسی قرار دادند.

معرفی برنامه مداخله

الف) آموزش ذهن‌آگاهی: محتوای آموزش ذهن‌آگاهی توسط پژوهشگر و بر مبنای کتاب ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس Kabat-sain (۲۰۰۴) و فصل پانزدهم کتاب درمان‌های شناختی رفتاری نسل‌های اول، دوم و سوم با تأکید بر درمان وابسته بر پذیرش و تعهد طراحی شد. این جلسات به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به گروه آزمایش اول ارائه شد که به طور خلاصه عناوین و فعالیت‌های جلسات در جدول ۱ گزارش شده است:

با توجه به مطالب ارائه‌شده، پژوهش داخلی و خارجی که به صورت جامع به مقایسه اثربخشی ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر نشخوار فکری و اضطراب داوطلبان کنکور پرداخته باشد، یافت نشد و نیاز به انجام پژوهشی که به صورت جامع به مقایسه این روش‌های مداخله بپردازد، محرز است. پژوهش حاضر از طریق مشخص کردن شیوه‌های درمانی مؤثر بر اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور و میزان اثربخشی آن‌ها می‌تواند به انتخاب شیوه درمانی قابل‌قبول و همچنین روش‌های درمانی مکمل در این حیطة کمک کند. همین‌طور نتایج این پژوهش می‌تواند به بدنه پژوهش‌های پیشین متصل شده و به تدوین نظریه در این حیطة کمک کند. بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این دو سوال اساسی می‌باشد که ۱. روش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت چه تاثیری در کاهش اضطراب امتحان داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی دارند؟ ۲. و آیا این دو شیوه مداخله به نتایج متفاوتی - از نظر اثربخشی - منجر میشوند؟

۲. روش بررسی

پژوهش حاضر از نظر ماهیت کاربردی و از نظر روش نیمه‌آزمایشی است. این پژوهش به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی داوطلبان کنکور تحصیلات در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۵ نفر از افراد جامعه آماری مذکور بود که به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه قرار گرفتند.

متغیرهای مستقل: آموزش ذهن‌آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت

متغیرهای وابسته: نشخواری فکری، اضطراب

متغیرهای کنترل: جنسیت (دختر)، دامنه تحصیلی (داوطلبان کنکور)

ملاک‌های ورود به پژوهش: جنسیت (دختر)، شرکت در کنکور تحصیلات تکمیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱، رضایت و همکاری جهت شرکت در پژوهش.

ملاک‌های خروج از پژوهش: قرار داشتن تحت درمان و آموزش‌های مشابه مشابه، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله یا انصراف از ادامه درمان و مشارکت در پژوهش.

ابزارهای پژوهش

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش به ترتیب عبارتند از:

الف) پرسشنامه اضطراب امتحان: این پرسشنامه در سال ۱۹۵۷ توسط ساراسون ساخته شد و دارای ۲۵ گویه است که به

جدول ۱: عناوین و فعالیت‌های جلسات آموزش ذهن آگاهی

جلسات	عناوین	فعالیت‌ها
یکم	خروج از هدایت خودکار به کمک حضور ذهن	آشنایی و برقراری تعامل با شرکت‌کنندگان، ایجاد انگیزه و تعهد در آنها برای ادامه برنامه، بیان فلسفه برنامه آموزشی، اهمیت شناخت و کاربرد روش آموزش ذهن آگاهی و توزیع جزوه دوره آموزشی
دوم	رویاری با موانع	آموزش تن آرامی، واری بدن و تسلط بر ذهن، بررسی نگرش‌های پرورش ذهن آگاهی و آموزش تنفس ذهن آگاهانه
سوم	حضور ذهن از تنفس	تمرکز بیشتر بر احساس‌ها، افکار و حس‌های بدنی لحظه به لحظه و بودن در لحظه حاضر با افزایش حضور ذهن از طریق تنفس
چهارم	ماندن در زمان حال و پیشگیری از شدت و دوام استرس	دیدن یا شنیدن توأم با ذهن آگاهی برای تجربه ماندن در زمان حال، تمرکز ارادی آگاهی بر تنفس، توجه به همه احساس‌ها و افکار خود و گسترش آنها و پذیرش افکار و احساس‌های ناخوشایند جهت پیشگیری از شدت و دوام استرس
پنجم	اجازه یا مجوز حضور	به ذهن آوردن ارادی دشواری و مشکلات، آموزش مهارت‌های پذیرش و پاسخگویی به فکر همراه با احساس ناخوشایند و تقویت توانمندی ذهنی مواجهه با حالات ناخوشایند
ششم	رویاری با افکار	تغییر عادات قدیمی فکرکردن مانند شناخت امور روزمره خودکار، بی‌انگیزه‌بودن در کارها و بی‌نتیجه دانستن کارها
هفتم	خودمراقبتی و فعال بودن	آگاهی از علائم هشداردهنده رویاری ماهرانه با استرس
هشتم	مرور و جمع‌بندی	تکرار، مرور و جمع‌بندی برای مقابله با حالات خلقی

ب) درمان مبتنی بر شفقت: اهداف، محتوا، مداخلات و تکالیف به کار برده شده در جلسات آموزشی این پژوهش برگرفته از مفاهیم آموزشی مبتنی بر شفقت گیلبرت (۲۰۰۹) است که به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به گروه آزمایش دوم ارائه شد. به‌طور خلاصه عناوین و فعالیت‌های جلسات در جدول ۲ گزارش شده‌است:

جدول ۲. خلاصه جلسات آموزشی مبتنی بر شفقت

جلسات	فعالیت‌ها
یکم	آشنایی اولیه، برقراری ارتباط، شرح قوانین، توضیح مختصر درباره شفقت، آموزش تمرین تنفس ریتمیک و اجرای آن.
دوم	آشنایی با افکار و رفتار خودانتقادگر، پیامدها و انواع آن، بیان علل خودانتقادی، ارائه راهکارهایی برای کاهش آن، ترغیب آزمودنی‌ها به بررسی شخصیت خود و همچنین توضیحات مختصری درباره احساس گناه و پیامدهای آن.
سوم	آشنایی با خصوصیات شفقت از جمله: آموزش چگونگی تحمل شرایط دشوار، غیرقضوتی بودن، پذیرش شکست و ... ، آموزش چگونگی تحمل مشکلات و چیره‌شدن بر آن‌ها، آموزش پذیرش شکست و مسائل تغییرناپذیر زندگی.
چهارم	آشنایی با ذهن آگاهی، اشاره به فواید آن، آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی با تمرین مراقبه نشسته.
پنجم	آشنایی با پذیرش شکست بدون قضاوت کردن و بخشیدن خود، بررسی علل نبخشیدن خود یا دیگران، اشاره به باورهای اشتباه درباره بخشش، ارائه راهکارهایی برای بخشیدن خود یا دیگران.
ششم	معرفی قدرت تصویرسازی برای انسان‌ها و ارتباط آن با سه سیستم تنظیم هیجان، آموزش و اجرای تصویرسازی ایجاد مکانی امن
هفتم	اشاره به مفهوم ترس از شفقت، توضیح معنای رفتار مشفقانه، تولید ایده‌هایی برای رفتار مشفقانه و همچنین توضیحات مختصری درباره خودکارآمدی و تأثیر آن بر زندگی
هشتم	آموزش نوشتن نامه مشفقانه به خود و اجرای آن در کلاس، جمع‌بندی و ارائه خلاصه‌هایی از جلسات قبل.

۳) سعی شد برنامه‌های آموزشی تداخلی در روند عادی آموزش شرکت‌کنندگان نداشته باشد.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این مطالعه در سطح توصیفی از روش‌هایی مانند فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد، همچنین ضریب شاپیرو ویلک جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها و در سطح استنباطی ضمن

ملاحظات اخلاقی

۱) جهت انجام پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی گرفته شد.

۲) بعد از پایان یافتن جلسات آموزشی برای گروه آزمایشی، مجدداً جلساتی به طور خلاصه برای گروه کنترل انجام شد.

۳. یافته ها

جدول ۳ مشخصات جمعیت‌شناختی جامعه پژوهش سه گروه آموزش ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت و گواه را نشان می‌دهد. در این پژوهش ۴۵ نفر از داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی شهر تهران ۱۴۰۰-۱۴۰۱ که در سه گروه آموزش ذهن آگاهی (۱۵ نفر)، درمان مبتنی بر شفقت (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفت.

رعایت مفروضه‌ها، از تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری و آزمون تعقیبی بونفرونی در این تحقیق استفاده شد.

جدول ۳: مشخصات جمعیت‌شناختی سه گروه آموزش ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت و گواه در داوطلبان کنکور تحصیلات تکمیلی شهر تهران ۱۴۰۰-۱۴۰۱ (تعداد: ۴۵)

نتیجه آزمون	گروه			متغیر جمعیت‌شناختی
	گواه (تعداد: ۱۵) (درصد) تعداد	درمان مبتنی بر شفقت (تعداد: ۱۵) (درصد) تعداد	آموزش ذهن آگاهی (تعداد: ۱۵) (درصد) تعداد	
$\chi^2(4) = 1/422$ $P = 0/840$	۴(۲۶/۶)	۳(۲۰)	۳(۲۰)	رشته تحصیلی
	۹(۶۰)	۱۰(۶۶/۷)	۸(۵۳/۳)	علوم پایه
	۲(۱۳/۴)	۲(۱۳/۳)	۴(۲۶/۷)	علوم فنی
$F = 2/005$ $P = 0/147$	۲۵/۵۳(۰/۸۳)	۲۵/۸۶(۰/۷۴)	۲۵/۲۶(۰/۸۸)	علوم انسانی
				سن (سال)؛ میانگین (انحراف معیار)

χ^2 : آزمون کای اسکور و F : آزمون آنالیز واریانس

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای اضطراب و نشخوار فکری به همراه مؤلفه‌ها برحسب عضویت گروهی و مراحل ارزیابی نشان داده شده‌است.

بین سه گروه از نظر سن و رشته تحصیلی اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشته و سه گروه از لحاظ این متغیرهای جمعیت‌شناختی همگن بودند ($P > 0/05$).

جدول ۴: شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه‌های آموزش ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت و گواه (تعداد: ۴۵)

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار	آماره S-W	P
نشخوار فکری	پیش آزمون	ذهن آگاهی	۶۳/۵۳	۳/۵۶	۰/۹۶۷	۰/۸۱۰
		درمان مبتنی بر شفقت	۶۳/۴۰	۳/۵۲	۰/۹۲۱	۰/۱۹۹
		گواه	۶۳/۴۶	۴/۱۸	۰/۹۲۸	۰/۲۵۳
	پس آزمون	ذهن آگاهی	۵۶/۲۶	۳/۰۸	۰/۹۴۱	۰/۳۹۹
		درمان مبتنی بر شفقت	۵۶/۵۳	۳/۲۰	۰/۹۴۸	۰/۴۹۰
		گواه	۶۲/۱۳	۳/۶۴	۰/۹۴۷	۰/۴۷۲
بروز دادن	پیش آزمون	ذهن آگاهی	۱۶/۴۰	۱/۲۹	۰/۹۰۸	۰/۱۲۸
		درمان مبتنی بر شفقت	۱۶/۲۰	۱/۰۱	۰/۸۷۴	۰/۰۳۸
		گواه	۱۵/۸۰	۱/۲۶	۰/۹۱۴	۰/۱۵۵
	پس آزمون	ذهن آگاهی	۱۳/۹۳	۱/۳۳	۰/۸۶۳	۰/۰۲۶
		درمان مبتنی بر شفقت	۱۴/۰۶	۱/۲۲	۰/۹۲۲	۰/۲۰۵
		گواه	۱۵/۴۰	۱/۱۲	۰/۹۱۲	۰/۱۴۳
در فکر فرو رفتن	پیش آزمون	ذهن آگاهی	۱۴/۹۳	۰/۹۶	۰/۸۶۸	۰/۰۳۲
		درمان مبتنی بر شفقت	۱۵/۰۶	۱/۱۶	۰/۹۳۱	۰/۲۷۸

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار	آماره S-W	P
	پس آزمون	گواه	۱۵/۲۰	۱/۱۴	۰/۹۳۶	۰/۳۳۵
		ذهن آگاهی	۱۳/۲۶	۱/۵۷	۰/۸۸۸	۰/۰۶۲
		درمان مبتنی بر شفقت	۱۳/۴۰	۱/۶۸	۰/۸۷۳	۰/۰۳۷
		گواه	۱۵	۱/۴۶	۰/۸۶۴	۰/۰۲۸
افسردگی	پیش آزمون	ذهن آگاهی	۳۲/۲۰	۳/۲۷	۰/۹۵۹	۰/۶۶۷
		درمان مبتنی بر شفقت	۳۲/۱۳	۳/۲۷	۰/۹۳۷	۰/۳۵۲
		گواه	۳۲/۴۶	۳/۳۷	۰/۸۷۰	۰/۰۳۳
		ذهن آگاهی	۲۹/۰۶	۲/۰۵	۰/۹۲۷	۰/۲۴۷
اضطراب	پس آزمون	درمان مبتنی بر شفقت	۲۹/۰۶	۲/۴۰	۰/۹۵۱	۰/۵۳۴
		گواه	۳۱/۷۳	۲/۴۶	۰/۹۴۵	۰/۴۵۰
		ذهن آگاهی	۲۵	۲/۶۴	۰/۹۸۶	۰/۹۹۴
		درمان مبتنی بر شفقت	۲۴/۲۶	۲/۵۲	۰/۹۴۱	۰/۳۹۲
	پیش آزمون	گواه	۲۴/۶۰	۲/۵۸	۰/۹۵۴	۰/۵۹۰
		ذهن آگاهی	۲۱/۹۳	۳/۳۰	۰/۹۳۴	۰/۳۱۴
		درمان مبتنی بر شفقت	۲۲/۳۳	۱/۹۵	۰/۸۵۵	۰/۰۲۰
		گواه	۲۴/۸۰	۲/۱۴	۰/۸۹۹	۰/۰۹۳

در گروه‌های آموزش، نمرات پس‌آزمون شرکت‌کنندگان در متغیرهای اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن کاهش داشته است. لازم بذکر است در این آزمون کسب نمرات پایین‌تر در اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن نشان‌دهنده بهبود اضطراب و نشخوار فکری است.

آماره **SW**: آزمون شاپیرو-ویلک با توجه به جدول ۴، میانگین نمرات متغیرهای اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آموزش ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت و گواه در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییراتی داشته است. این تغییرات مؤید آن است که

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه مربوط به تفاوت بین گروهی مؤلفه‌های نشخوار فکری در مرحله پس‌آزمون

متغیر	مؤلفه	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
نشخوار فکری	بروز دادن	بین گروهی	۱۹/۲۰۳	۲	۹/۶۰۱	۵/۹۲۳	۰/۰۰۶	۰/۲۳۳
		خطا	۶۳/۲۱۸	۳۹	۱/۶۲۱			
نشخوار فکری	در فکر فرو رفتن	بین گروهی	۲۷/۱۴۶	۲	۱۳/۵۷۳	۵/۵۰۰	۰/۰۰۸	۰/۲۲۰
		خطا	۹۶/۲۵۲	۳۹	۲/۴۶۸			
افسردگی	افسردگی	بین گروهی	۶۸/۶۶۹	۲	۳۴/۳۳۵	۵/۹۹۷	۰/۰۰۵	۰/۲۳۵
		خطا	۲۲۳/۳۰۲	۳۹	۵/۷۲۶			

آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش اضطراب داوطلبان کنکور می‌شود. جهت بررسی تفاوت گروه آموزش ذهن آگاهی با گروه گواه در متغیر اضطراب در جدول ۶ نتایج مقایسه میانگین نمرات تعدیل‌یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گروه گواه در مرحله پس‌آزمون براساس آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

با توجه به جدول ۵ آماره F برای مؤلفه‌های بروز دادن (۵/۹۲۳)، در فکر فرو رفتن (۵/۵۰۰) و افسردگی (۵/۹۹۷) در متغیر نشخوار فکری در مرحله پس‌آزمون معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). این یافته نشان می‌دهد، بین گروه‌های آموزش ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر شفقت و گواه در مؤلفه‌های نشخوار فکری تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر برای مؤلفه‌های بروز دادن (۰/۲۳۳)، در فکر فرو رفتن (۰/۲۲۰) و افسردگی (۰/۲۳۵) می‌باشد که نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه قابل قبول است.

جدول ۶: بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (آموزش ذهن آگاهی و گواه) در اضطراب

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	مقدار احتمال
اضطراب	ذهن آگاهی	۲۱/۹۴۳	-۲/۸۵۶*	۰/۹۴۰	۰/۱۸۴	۰/۰۱۲
	گواه	۲۴/۷۹۹				

*P<۰/۰۰۱

آموزش ذهن آگاهی و گواه در جامعه بوده است. بنابراین آموزش ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب داوطلبان کنکور مؤثر است.

آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور می شود. جهت بررسی تفاوت گروه آموزش ذهن آگاهی با گروه گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در جدول ۷ نتایج مقایسه میانگین نمرات تعدیل یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گروه گواه در مرحله پس از آزمون براساس آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

نتایج جدول ۶ نشان داد، تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گواه در مرحله پس از آزمون در متغیر اضطراب (۲/۸۵۶) معنادار می باشد. بنابراین می توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و گواه در متغیر اضطراب وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته اضطراب در گروه آموزش ذهن آگاهی در مرحله پس از آزمون به صورت معناداری پایین تر از میانگین گروه گواه بود. همچنین براساس مقدار اندازه اثر، آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب برابر بود که مقدار آن بیانگر تفاوت قابل قبول بین گروه

جدول ۷: بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (آموزش ذهن آگاهی و گواه) در نشخوار فکری

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	مقدار احتمال
نشخوار فکری	آموزش ذهن آگاهی	۵۶/۲۷۲	-۵/۸۶۲*	۱/۲۲۲	۰/۳۵۹	<۰/۰۰۱
	گواه	۶۲/۱۳۳				
بروز دادن	آموزش ذهن آگاهی	۱۳/۹۲۵	-۱/۴۸۴*	۰/۴۷۶	۰/۱۹۹	۰/۰۱۰
	گواه	۱۵/۴۰۹				
در فکر فرو رفتن	آموزش ذهن آگاهی	۱۳/۲۴۷	-۱/۷۶۳*	۰/۵۸۸	۰/۱۸۷	۰/۰۱۴
	گواه	۱۵/۰۱۰				
افسردگی	آموزش ذهن آگاهی	۲۹/۰۶۷	-۲/۶۷۵*	۰/۸۹۵	۰/۱۸۶	۰/۰۱۵
	گواه	۳۱/۷۴۲				

*P<۰/۰۰۱

فکر فرو رفتن (۰/۱۸۷) و افسردگی (۰/۱۸۶) بیشترین تأثیر را داشته است و مقادیر آن بیانگر تفاوت قابل قبول بین گروه آموزش ذهن آگاهی و گواه در جامعه بوده است. بنابراین آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور مؤثر است. **درمان مبتنی بر شفقت باعث کاهش اضطراب داوطلبان کنکور می شود.** جهت بررسی تفاوت گروه درمان مبتنی بر شفقت با گروه گواه در متغیر اضطراب در جدول ۸ نتایج مقایسه میانگین نمرات تعدیل یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گروه گواه در مرحله پس از آزمون براساس آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

نتایج جدول ۷ نشان داد، تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گواه در مرحله پس از آزمون در متغیر نشخوار فکری (۵/۸۶۲) و مؤلفه‌های بروز دادن (۱/۴۸۴)، در فکر فرو رفتن (۱/۷۶۳) و افسردگی (۲/۶۷۵) معنادار می باشد. بنابراین می توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در گروه آموزش ذهن آگاهی در مرحله پس از آزمون به صورت معناداری پایین تر از میانگین گروه گواه بود. همچنین براساس مقدار اندازه اثر، آموزش ذهن آگاهی به ترتیب بر متغیر نشخوار فکری (۰/۳۵۹) و مؤلفه‌های بروز دادن (۰/۱۹۹)، در

جدول ۸: بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (درمان مبتنی بر شفقت و گواه) در اضطراب

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	مقدار احتمال
اضطراب	درمان مبتنی بر شفقت	۲۲/۳۲۴	-۲/۴۷۶*	۰/۹۳۹	۰/۱۴۵	۰/۰۳۵
	گواه	۲۴/۷۹۹				

*P<۰/۰۰۱

درمان مبتنی بر شفقت بر کاهش اضطراب داوطلبان کنکور مؤثر است.

درمان مبتنی بر شفقت باعث کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور می‌شود. جهت بررسی تفاوت گروه درمان مبتنی بر شفقت با گروه گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در جدول ۹ نتایج مقایسه میانگین نمرات تعدیل یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گروه گواه در مرحله پس‌آزمون براساس آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

نتایج جدول ۸ نشان داد، تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر اضطراب (۲/۴۷۶) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت و گواه در متغیر اضطراب وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته اضطراب در گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود. همچنین براساس مقدار اندازه اثر، درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب برابر (۰/۱۴۵) بود که مقدار آن بیانگر تفاوت قابل قبول بین گروه درمان مبتنی بر شفقت و گواه در جامعه بوده است. بنابراین

جدول ۹: بررسی تفاوت‌های دو به دو گروه (درمان مبتنی بر شفقت و گواه) در نشخوار فکری

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	مقدار احتمال
نشخوار فکری	درمان مبتنی بر شفقت	۵۶/۵۲۸	-۵/۶۰۵*	۱/۲۲۲	۰/۳۳۹	<۰/۰۰۱
	گواه	۶۲/۱۳۳				
بروز دادن	درمان مبتنی بر شفقت	۱۴/۰۶۶	-۱/۳۴۳*	۰/۴۷۰	۰/۱۷۳	۰/۰۲۰
	گواه	۱۵/۴۰۹				
در فکر فرو رفتن	درمان مبتنی بر شفقت	۱۳/۴۱۰	-۱/۵۹۹*	۰/۵۸۰	۰/۱۶۳	۰/۰۲۶
	گواه	۱۵/۰۱۰				
افسردگی	درمان مبتنی بر شفقت	۲۹/۰۵۷	-۲/۶۸۵*	۰/۸۸۴	۰/۱۹۱	۰/۰۱۳
	گواه	۳۱/۷۴۲				

*P<۰/۰۰۱

بروز دادن (۰/۱۷۳) و در فکر فرو رفتن (۰/۱۶۳) بیشترین تأثیر را داشته است و مقادیر آن بیانگر تفاوت قابل قبول بین گروه درمان مبتنی بر شفقت و گواه در جامعه بوده است. بنابراین درمان مبتنی بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور مؤثر است.

بین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور تفاوت معنادار وجود دارد. جهت بررسی تفاوت رویکردهای آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت در اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در جدول ۱۰ نتایج

نتایج جدول ۹ نشان داد، تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر نشخوار فکری (۵/۶۰۵) و مؤلفه‌های بروز دادن (۱/۳۴۳)، در فکر فرو رفتن (۱/۵۹۹) و افسردگی (۲/۶۸۵) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت و گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود. همچنین براساس مقدار اندازه اثر، درمان مبتنی بر شفقت به ترتیب بر متغیر نشخوار فکری (۰/۳۳۹) و مؤلفه‌های افسردگی (۰/۱۹۱)،

مقایسه زوجی میانگین نمرات تعدیل یافته گروه های آموزش مورد مطالعه در مرحله پس آزمون گزارش شده است.

جدول ۱۰: نتایج مقایسه میانگین گروه های آزمایش در مرحله پس آزمون در متغیرهای پژوهش

متغیر	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	اندازه اثر	P
اضطراب	-۰/۳۸۰	۰/۹۴۵	۰/۰۰۴	۱
نشخوار فکری	-۰/۲۵۷	۱/۲۲۲	۰/۰۰۱	۱
بروز دادن	-۰/۱۴۱	۰/۴۶۶	۰/۰۰۲	۱
در فکر فرو رفتن	-۰/۱۶۴	۰/۵۷۶	۰/۰۰۲	۱
افسردگی	۰/۰۱۰	۰/۸۷۷	۰/۰۰۱	۱

*P<۰/۰۰۱

کردن آن ها با افکار غیراضطرابی و غیرتهدیدآمیز در داوطلبان کنکور می شود و همین امر در کاهش یافتن علائم اضطراب در آنان مؤثر است (رنجکش و همکاران، ۱۴۰۰). به طور کلی نتایج پژوهش کنونی بیانگر این است که آموزش فنون ذهن آگاهی راهبردی مؤثر و پیشگیرانه در کاهش اضطراب امتحان است و تجهیز دانشجویان به این مهارت ها آن ها را قادر می سازد که اضطراب خود را در موقعیت امتحان کاهش دهند و در ضمن موجب کاهش بروز، شیوع و عوارض آن می شود. به نظر می رسد آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی با ترغیب افراد به تمرین مکرر توجه متمرکز روی محرک های خنثی و آگاهی قصدمندانه روی جسم و ذهن، افراد اضطرابی را از اشتغال ذهنی با افکار تهدیدی و نگرانی در مورد عملکرد در مورد امتحان رها کنند و ذهن آن ها را از دنده اتوماتیک خارج کنند. یعنی این فنون با افزایش آگاهی فرد از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب کاهش نگرانی و تنش فیزیولوژیک در فرد می گردد.

آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش نشخوار فکری

داوطلبان کنکور می شود. نتایج حاصل از یافته های پژوهش نشان داد که تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گواه در مرحله پس آزمون در متغیر نشخوار فکری (۵/۸۶۲) و مؤلفه های بروز دادن (۱/۴۸۴)، در فکر فرورفتن (۱/۷۶۳) و افسردگی (۲/۶۷۵) معنادار می باشد. بنابراین می توان بیان کرد که تفاوت معناداری بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه های آن وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته نشخوار فکری و مؤلفه های آن در گروه آموزش ذهن آگاهی در مرحله پس آزمون به صورت معناداری پایین تر از میانگین گروه گواه بود. بنابراین آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور مؤثر است. این یافته همسو با نتایج پژوهش های یعقوبی و

نتایج جدول ۱۰ نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین تعدیل یافته گروه های آموزش ذهن آگاهی و گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس آزمون در متغیر اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه های آن مشاهده نشد. بنابراین بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور تفاوت معنادار وجود ندارد.

۴. بحث و نتیجه گیری

آموزش ذهن آگاهی باعث کاهش اضطراب کنکور

داوطلبان می شود. هدف پژوهش حاضر بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب کنکور داوطلبان بود که نتایج نشان داد تفاوت میانگین تعدیل یافته گروه آموزش ذهن آگاهی با گواه در مرحله پس آزمون در متغیر اضطراب (۲/۸۵۶) معنادار می باشد. بنابراین می توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی و گروه گواه در متغیر اضطراب وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل یافته اضطراب در گروه آموزش ذهن آگاهی در مرحله پس آزمون به صورت معناداری پایین تر از میانگین گروه گواه بود. بنابراین آموزش ذهن آگاهی بر کاهش اضطراب داوطلبان کنکور مؤثر است. این یافته همسو با نتایج پژوهش های رنجکش و همکاران (۱۴۰۰)، امیری و همکاران (۱۳۹۸)، سلطانی و محمدی فرود (۱۳۹۸)، نادری و همکاران (۱۳۹۴) و بود و این همسویی از این جهت است که پژوهش های ذکر شده نیز بر تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر سطح اضطراب تأکید دارند. درباره اثربخشی آموزش ذهن آگاهی، بر کاهش اضطراب داوطلبان کنکور در پژوهش حاضر می توان گفت این شیوه درمانی از روش بازسازی شناختی برخوردار است که بر اساس آن، فرد الگوهای تفکر منطقی از جمله تهدیدآمیز بودن محیط را با افکار منطقی و مثبت جایگزین کرده و موجب کاهش اضطراب در آنان می شود، به عبارت دیگر، درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی سبب شناسایی افکار اضطرابی، چالش و نبرد با این افکار، روبه رو شدن و جایگزین

همکاران، ۲۰۱۹). هدف درمان متمرکز بر شفقت فعال نمودن سیستم متمرکز بر امنیت است تا مراجع را به رضایت، آرامش و بهزیستی برساند. تمرکز بر هیجان‌ات مثبت باعث می‌شود که هیجان‌ات منفی به حداقل ممکن برسند چرا که ما ظرفیت محدودی برای توجه به انواع هیجان‌ات داریم (Stevenson و همکاران، ۲۰۱۹). بر این اساس شفقت به عنوان یک هیجان مثبت، می‌تواند باعث ساختن و گسترش دادن شود. به عبارت دیگر شفقت، افکار، هیجان‌ات و رفتارهای مثبت جدیدی را می‌سازد و گسترش می‌دهد که با افکار و هیجان‌ات منفی درگیر با اضطراب و خودانتقادی در تضاد است. رفتار مشفقانه که یکی از مهارت‌های درمان متمرکز بر شفقت است و به معنای انجام هر کاری است که برای شکوفا شدن به آن نیاز داریم، از این نوع است. به طور کلی درمان مبتنی بر شفقت، با تقویت و ایجاد شفقت در فرد از طریق ارائه تکنیک‌های شفقت‌ورزی، شناسایی افکار خودمهرورزی و همچنین برطرف‌سازی موانع خودشفقت‌ورزی، فرد را در برابر حالات منفی محافظت می‌کند و حالات هیجانی مثبت را تقویت و افزایش می‌دهد (صابریان و طباطبایی، ۱۳۹۶). با افزایش شفقت‌انگیز پذیرش افکار منفی و دستکاری آنها نیز افزایش می‌یابد و با انجام تمرینات مراقبه نیز می‌توان سطح کورتیزول را کاهش و در نتیجه آرامش را حفظ و افزایش داده و از میزان اضطراب کاست.

درمان مبتنی بر شفقت باعث کاهش نشخوار فکری

داوطلبان می‌شود. در جهت بررسی فرضیه فوق‌الذکر نتایج نشان داد که تفاوت میانگین تعدیل‌یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر نشخوار فکری (۵/۶۰۵) و مؤلفه‌های بروز دادن (۱/۳۴۳) در فکر فرو رفتن (۱/۵۹۹) و افسردگی (۲/۶۸۵) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان بیان کرد که تفاوت معناداری بین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت و گواه در متغیر نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل‌یافته نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن در گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود. بنابراین درمان مبتنی بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری داوطلبان کنکور مؤثر است. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های صابریان و طباطبایی (۱۳۹۶)، Luo و همکاران (۲۰۱۹) و Eleanor (۲۰۱۵) است. چرا که این پژوهش‌ها نیز بر اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر نشخوار فکری تأکید دارند. در تبیین این یافته می‌توان گفت درمان متمرکز بر شفقت در بازگرداندن تعادل بین سیستم‌های تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند و همچنین درصدد است که افراد بیاموزند در پاسخ به تهدید، به سیستم

مطهری‌فرد (۱۴۰۰)، رنجکش و همکاران (۱۴۰۰)، رضوی‌زاده تبادگان و همکاران (۱۳۹۸)، زمستانی و فاضلی‌نیکو (۱۳۹۸)، سلطانی و محمدی‌فرود (۱۳۹۸)، طباطبایی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، پاشا و سراج‌خرمی (۱۳۹۷)، برغمندی و اسدی (۱۳۹۴)، Lopez و همکاران (۲۰۲۱)، Webb و همکاران (۲۰۲۱). Feruglio و همکاران (۲۰۲۰) بود و این همسویی از این جهت است که پژوهش‌های ذکرشده نیز به اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری افراد اذعان دارند. همان‌طور که پیش از این نیز ذکر شد آموزش ذهن‌آگاهی از طریق سه هدف اصلی دنبال می‌شود: الف) تنظیم توجه، ب) توسعه آگاهی فراشناختی و ج) تمرکززدایی و توسعه پذیرش نسبت به حالت‌ها و محتویات ذهنی. فرض بر این است که پرورش آگاهی به این شیوه، افراد را قادر می‌کند تا به صورت آشکارتری برانگیخته شدن واکنش‌های نشخواری و منفی را مشاهده کنند و بتوانند از چنین الگوهای فکری تمرکززدایی کنند و به آن‌ها به عنوان رویدادهای ذهنی بنگرند که بازنمایی واقعیت نیستند (طباطبایی نژاد و همکاران، ۱۳۹۷). به‌طورکلی می‌توان این گونه تبیین کرد که تأکید تکنیک‌های این درمان بر تمرکز، مدیریت فرآیندهای تفکر و کاهش درگیری‌های درونی از چرخه معیوب نشخوارذهنی - برانگیختگی - افکار منفی جلوگیری می‌کند.

درمان مبتنی بر شفقت باعث کاهش اضطراب کنکور

داوطلبان می‌شود. نتایج حاصل از تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که تفاوت میانگین تعدیل‌یافته گروه درمان مبتنی بر شفقت با گواه در مرحله پس‌آزمون در متغیر اضطراب (۲/۴۷۶) معنادار می‌باشد. بنابراین می‌توان بیان کرد تفاوت معناداری بین اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت و گواه در متغیر اضطراب وجود دارد. به طوری که میانگین تعدیل‌یافته اضطراب در گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس‌آزمون به صورت معناداری پایین‌تر از میانگین گروه گواه بود. بنابراین درمان مبتنی بر شفقت بر کاهش اضطراب داوطلبان کنکور مؤثر است. نتایج این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های حمید و همکاران (۱۴۰۰)، صابریان و طباطبایی (۱۳۹۶)، Luo و همکاران (۲۰۱۹) و Stevenson و همکاران (۲۰۱۹) است. این همسویی از این جهت است که پژوهش‌های مذکور نیز بر اثربخشی روش درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب افراد تأکید دارند. برای تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که در افراد مضطرب از بین سه سیستم تنظیم هیجان، سیستم متمرکز بر تهدید آنها همیشه فعال است. این سیستم باعث هیجان‌هایی نظیر اضطراب، خشم یا بی‌زاری می‌شود. درواقع مغز ما برای پردازش تهدید، در مقایسه با چیزهای لذت‌بخش، اهمیت و اولویت قائل است (Luo و

پدیده‌های فیزیکی، همانطور که اتفاق می‌افتند، به افراد کمک می‌کند، بنابراین می‌تواند در تعدیل نمره اضطراب ناشی کنکور داوطلبان مؤثر واقع گردد. این امر از این نظر که در پژوهش‌های گذشته نشان داده شده است که آموزش ذهن‌آگاهی به مردم در تعدیل رفتارها و افکار منفی کمک می‌کند و منجر به تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی می‌شود، قابل توجه است. بر اساس این مد به داوطلبان آموزش داده شد تا هرگاه افکار یا احساس منفی در آنها ظاهر شد، قبل از پاسخ به آنها، اجازه دهند که افکار به همان صورتی که هستند در ذهن‌شان باقی بماند. افزون بر این، این مد الگویی برای آموزش توانش‌های تمرکززدایی فراهم و فنونی برای پردازش اطلاعات را مهیا می‌کند که چرخه‌های مزاج - فکر را تداوم می‌بخشد (شیرانی بروجنی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین در این شیوه، آنها با فنونی که مربوط به تجربه کردن لحظه حال و به دور از ترس و نگرانی درباره آینده آشنا شدند. افزون بر این، این نگرش در آنها به وجود آمد که به تمامی امور (خوشایند و ناخوشایند) پذیرش بدون داوری داشته باشند. علاوه بر این، به کمک تنفس و با استفاده از اعضای بدن، آگاهی از وقایع و آگاهی از بدن، تنفس صدا و افکار و پذیرش افکار، معانی احساسی و عاطفی را تغییر داده و داوطلبان به این نکته پی می‌برند که افکارش بیش از اینکه بازتابی از واقعیت باشد، افکار نادرستی هستند که منجر به وخامت بخشیدن به مشکلات جسمی روانی وی می‌شدند. از این رو می‌توان نتیجه گرفت آموزش ذهن‌آگاهی از این نظر که توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات فیزیکی و روانی بیشتر می‌کند و آموزش آن باعث نظم‌بخشی به احساسات روانی و جسمی می‌شود، به واضح دیدن و پذیرش هیجان‌ها و پدیده‌های فیزیکی، همانطور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند (صادقی و همکاران، ۱۳۹۹)، می‌تواند به کاهش اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور کمک کند. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده همانطور که ملاحظه می‌شود نزدیکی محورهای دو روش آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش تعهد، دور از انتظار نیست که بین اثربخشی این دو روش درمانی بر اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور تفاوت معناداری وجود نداشته باشد و به نظر می‌رسد هر دو درمان مبتنی بر شفقت و آموزش ذهن‌آگاهی می‌توانند به‌عنوان یک امر پیشگیرانه و بهبوددهنده در کاهش اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌های پژوهش

اکتفا کردن به جمعیت غیربالینی برای شرکت‌کنندگان تعمیم‌دهی نتایج به جوامع بالینی را با مشکل روبه‌رو می‌کند.

خودآرامبخشی دسترسی پیدا کنند. بنابراین، پاسخ دادن به خودانتقادی با دستیابی به سیستم رضایت/خودآرامبخشی به افراد کمک می‌کند که در پاسخ به تجاربی همچون کنکور با نشخوار فکری واکنش نشان ندهند. در تبیینی دیگر برای این یافته می‌توان گفت، Neff و همکاران (۲۰۱۳) دریافتند که شفقت به خود تاب‌آوری هیجانی را بالا می‌برد؛ چنان که افرادی که دارای درجات بالاتری از این خصیصه شخصیتی هستند، گرایش کمتری به فرونشانی یا نشخوار فکری دارند. در واقع افرادی که شفقت بالایی دارند، تمایل بیشتری برای پذیرش مسئولیت خود در حوادث زندگی دارند، می‌توانند اتفاق‌های منفی را آنچنان که هستند، بدون اتخاذ رویکردی قضاوت‌گرایانه نسبت به خود درک کنند و در عین حال حوادث منفی را کمتر مورد نشخوار فکری قرار دهند. بنابراین دور از انتظار نیست که درمان مبتنی بر شفقت از میزان نشخوار فکری داوطلبان کنکور بکاهد.

بین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور تفاوت معنادار وجود دارد. پژوهش حاضر درصدد

بررسی مقایسه اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی با درمان مبتنی بر شفقت در اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور بود و نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین تعدیل‌یافته گروه‌های آموزش ذهن‌آگاهی و گروه درمان مبتنی بر شفقت در مرحله پس‌آزمون در متغیر اضطراب، نشخوار فکری و مؤلفه‌های آن مشاهده نشد. بنابراین بین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر شفقت بر اضطراب و نشخوار فکری در داوطلبان کنکور تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های صادقی و همکاران (۱۳۹۹)، شیرانی بروجنی و همکاران (۱۳۹۹) و Frostadottir و Dorjee (۲۰۱۹) است که معتقدند در گروه‌های مختلف اثربخشی این دو روش درمانی بر متغیرهای مختلف تفاوت معناداری با هم نداشته است. در رابطه مقایسه این دو روش درمانی در رابطه با اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور تاکنون پژوهشی انجام نشده است اما در تبیین این یافته پژوهش در زمینه تأثیر هر دوی مداخلات رون‌شناختی از جمله آموزش‌های ذهن‌آگاهی و درمان متمرکز بر شفقت و عدم تفاوت اثربخشی آنها در کاهش اضطراب و نشخوار فکری داوطلبان کنکور می‌توان به توضیحات زیر اشاره کرد. شرکت‌کنندگان هر دو گروه مداخلاتی در جلسه مصاحبه نخستین، مشکل اضطراب و نشخوار فکری به دلیل کنکور را گزارش دادند. چون ذهن‌آگاهی و آموزش آن باعث تعدیل احساسات بدون قضاوت و افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی و جسمی می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجان‌ها و

- Bergmadi M, Asadi J. 2014. The effect of mindfulness on rumination among homeless and abused teenagers in Gorgan city. The second national conference and the first international conference on modern researches in human sciences. [Persian]
- Eleanor Liddell A. Therapist Competencies necessary for the delivery of Compassion Focused Therapy: A Delphi Study. Thesis submitted in partial fulfilment of the degree of Doctorate in Clinical Psychology, University of Leicester. 2015
- Feruglio S, Matiz A, Grecucci A, Pascut S, Fabbro F. Differential effects of mindfulness meditation conditions on repetitive negative thinking and subjective time perspective: a randomized active-controlled study. *Psychology & Health*, 2020; 36 (11): 1275-1298.
- Frostadottir AD, Dorjee D. Effects of Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) and Compassion Focused Therapy (CFT) on Symptom Change, Mindfulness, Self-Compassion, and Rumination in Clients with Depression, Anxiety, and Stress. *Frontiers in Psychology*, 2019;10: 1-11.
- Ghaffarian H, Khayatan F. The effect of compassion-based education on controlling the emotions of female students in the first year of high school. *Journal of Educational Psychology Studies*, 2019; 17(39): 214-193. [Persian]
- Golestani Bakht T, Babaei A, Karimi M, Ahmadi A. The relationship between self-compassion and optimism in students: The mediating role of social adjustment. *Social Psychology Research*, 2022; 12(45): 65-84. [Persian]
- Hamid N, Poursaleh A, Davoudi A. The effectiveness of compassionate mind training on the symptoms of social anxiety disorder and cognitive emotion regulation strategies of female students with social anxiety disorder. *New Psychological Research Quarterly*, 2021; 16(61): 94-75. [Persian]
- Lopez A, Caffo A, Tinella L, Di Masi M, Bosco A. Variations in mindfulness associated with the COVID-19 outbreak: Differential effects on cognitive failures, intrusive thoughts and rumination. *Applied Psychology: Health & Wellbeing*, 2021; 13 (4): 761-780.

خودگزارشی بودن پرسشنامه‌های مورد استفاده نیز محدودیت دیگر این پژوهش است. همچنین تصادفی‌سازی نمونه در سطح فرد اتفاق نیفتاده است و تغییرات ممکن است به علت مداخله یا تفاوت‌های فردی باشد.

تضاد منافع

بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله از تمام مشارکت کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

واژه نامه

1. Metacognitive skills	کمبود مهارت‌های فراشناختی
2. Third Wave	موج سوم
3. Meditation	مراقبه
4. Buddhism	بودا

فهرست منابع

- Alsaady I, Gattan H, Zawawi A, Alghanmi M, Zakai H. Impact of COVID-19 Crisis on Exam Anxiety Levels among Bachelor Level University Students. *Mediterr J Soc Sci*. 2020;11(5):33-39.
- Amiri F, Viskarmi H A, Sephondi MA. The effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotional regulation of gifted students in the first year of high school. *Journal of Empowerment of Exceptional Children*, 2018; 10(2): 137-148. [Persian]
- Arora S, Chaudhary P, Singh R. Impact of coronavirus and online exam anxiety on self-efficacy: the moderating role of coping strategy. *Interactive Technology and Smart Education*. ahead-of-print. 2021.
- Arsanjani M, Zargham Hajabi M, Mirzahosseini H. The effectiveness of modulating threat-related cognitive bias on reducing exam anxiety of twelfth grade students. *Bimonthly Scientific-Research Education Strategies in Medical Sciences*. 2021; 14 (3):130-138. [Persian]
- Baer, Ruth, Caldera, Carolina & Nagy, Laura. 2017 *Mindfulness*.doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_820-1

- Cognitive Psychology Quarterly, 2016; 8(31): 19-29. [Persian]
- Sadeghi A, Sajjadian A, Nadi MA. Comparing the effectiveness of compassion-based mindfulness and mindfulness-based cognitive therapy on dysfunctional attitudes, self-control, and mental health. Journal of positive psychology, 2019; 6(1): 31-48. [Persian]
- Sari SA, Bilek G, Çelik E. Test anxiety and self-esteem in senior high school students: a cross-sectional study. Nordic Journal of Psychiatry, 2018; 72(2): 84-88.
- Sattari Y, Kafashzadeh M. The effect of mindfulness method on exam anxiety of secondary school girls in Saveh city. Scientific Journal of Education and Evaluation (Quarterly), 2014; 8(31), 25-36. [Persian]
- Shirani Borojni S, Sharifi I, Ahmadi R, Ghazanfari A. Comparing the effectiveness of group training of compassion and stress reduction based on mindfulness on the mental well-being of female students with academic stress. Clinical Journal of Nursing and Midwifery, 2019; 9(3): 782-769. [Persian]
- Soltani N, Mohammadi Froud H. The effectiveness of mindfulness training on mental rumination and social anxiety in obsessive-compulsive women Journal of Psychological Sciences 2018; 18 (77): 617-625. [Persian]
- Stevenson J, Mattiske J, Nixon R. The effect of a brief online self-compassion versus cognitive restructuring intervention on trait social anxiety. Behaviour Research and Therapy, 2019; 123: 13-23.
- Tabatabaiejad FS, Aghaei A, Gol-Parvar M. Comparing the effectiveness of positive mindfulness therapy, mindfulness-based cognitive therapy, and cognitive behavioral therapy on social anxiety and communication skills of depressed female students. Social Work Quarterly. 2018; 7 (3): 5-16. [Persian]
- Watkins ER, Roberts H. Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. Behaviour research and therapy, 2020; 127, 103573.
- Webb Ch, Swords M, Murray L, Hilt L. App-Based Mindfulness Training for Adolescent Rumination: Predictors of Immediate and
- Luo Y, Meng P, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. National Center for Biotechnology Information, 2019; 174: 1-10.
- Mahmoudzadeh R, Mohammadkhani Sh. The mediating role of anxiety and cognitive avoidance in the relationship between negative perfectionism and procrastination. Psychological Achievements, 2015; 23(1): 73-94. [Persian]
- Moulds ML, Bisby MA, Wild J, Bryant RA. Rumination in posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical psychology review*, 2020; 82: 101910.
- Naderi Y, Parhun H, Hosni J, Sana'i H. The effectiveness of mindfulness on the cognitive regulation strategies of excitement and anxiety and depression in patients with major depression. Journal of Thought and Behavior, 2014; 9(35): 18-26. [Persian]
- Naismith I, Ripoll-Nuñez K, Pardo V. Group Compassion-Based Therapy for Female Survivors of Intimate-Partner Violence and Gender-Based Violence: a Pilot Study. Journal of Family Violence. 2021.
- Neff KD, Beretvas SN. The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 2013;12(1): 1-21.
- Pasha R, Seraj-Khormi A. The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on rumination and dysfunctional attitudes of patients with major depressive disorder and obsessive-compulsive disorder. Psychological Achievements, 2017; 25(1): 112-93. [Persian]
- Rangekeh M, Elahi T, Morovati Z, Ghasemi K. The effect of mindfulness training on anxiety and working memory: Attention to the role of worry and rumination. Researches in clinical psychology and counseling, 2021; 11(1): 41-59. [Persian]
- Razavizadeh Tabadakan BBZ, Jajerami M, Vakili Y. The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on depression, rumination and perceived stress of women with type 2 diabetes. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences, 2018; 11(1): 1-8. [Persian]
- Sabrian S, Tabatabai M. The effectiveness of self-compassion training on the mental well-being and self-esteem of female students with test anxiety. Analytical-

Zemestani M, Fazeli Niko Z. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing symptoms of depression, rumination and emotion regulation in pregnant women. Scientific Quarterly of Applied Psychology, 2018; 13(1): 119-139. [Persian]

Cumulative Benefit. Editorial Contacts in Social Sciences, 2021; 12: 2498-2509.
Yaqoubi A, Motaharifar F. The effect of the components of mindfulness, rumination and academic procrastination on the students of Bou Alisina University. Knowledge and Research in Applied Psychology, 2021; 22(3): 129-140. [Persian]