رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۲، شماره پیاپی ۱۱۷، اسفند ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(12), 2026

اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی روان‌شناختی دانش-آموزان دختر دارای اهمال‌کاری تحصیلی

The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on well-being and psychological distress in students with academic procrastination

زهرا رحیمی آذر
دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
دکتر منصور بیرامی (نویسنده مسئول)
استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
دکتر تورج هاشمی
استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

Zahra Rahimiazar
PhD Student, Department of Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
Dr. Mansour Bayrami *
Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
Dr.bayrami@yahoo.com
Dr. Touraj Hashemi
Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دختر دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری-تحصیلی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دختر دارای اهمال-کاری‌تحصیلی متوسطه دوره دوم شهر تبریز در سال‌تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳بودند که تعداد ۳۹ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۹ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) به طور تصادفی ساده جایگذاری شدند. گروه آزمایش هشت جلسه‌ی ۷۵ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی تحت ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس قرار گرفتند. ابزارگردآوری داده‌ها شامل مقیاس اهمال‌کاری‌تحصیلی (PASS، سولومون و راث‌بلوم، ۱۹۸۴)، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (PWB، ریف، ۱۹۸۹) و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS، لاوبیوند و لاوبیوند، ۱۹۹۵) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره انجام شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون بهزیستی و پریشانی روان‌شناختی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود داشت. از یافته‌های فوق می-توان نتیجه گرفت که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس به عنوان یک روش روان‌درمانی موثر برای بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی است.

واژه‌های کلیدی: *اهمال‌کاری‌تحصیلی، پریشانی‌هیجانی، بهزیستی‌روان-شناختی، ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس.*

Abstract

The aim of this study was to determination the effectiveness of mindfulness-based stress reduction on the well-being and psychological distress of students with academic procrastination. The research method was a quasi-experimental design with a pre-test-post-test design and control group. The statistical population of the study was female students with academic procrastination in the second year of secondary school in Tabriz sity in the academic year 2024-2025, of which 39 people were randomly assigned to experimental groups (n=19) and control groups (n=20) using a convenient sampling method. The experimental group underwent eight 75-minute sessions of mindfulness-based stress reduction weekly. Data collection tools included the procrastination assessment scale – students (PASS, Rothblum & Solomon, 1984), the Psychological Well-Being Questionnaire (PWB, Reif, 1989), and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS, Lovibond and Lovibond, 1995). Data analysis was performed using the multivariate analysis of covariance test. The findings showed that by controlling for the pre-test effect, there was a significant difference at the 0.01 level between the mean post-test well-being and psychological distress in the experimental and control groups. From the above findings, it can be concluded that mindfulness-based stress reduction is an effective psychotherapy method for the well-being and psychological distress of students with academic procrastination.

Keywords: *Academic Procrastination, Psychological Distress, Psychological Well-Being, Mindfulness-Based Stress Reduction.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : مرداد ۱۴۰۴** | **پذیرش: مهر ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

مقدمه

یکی از مشکلاتی که اخیراً مورد توجه مطالعات پژوهشی و محققان حوزه آموزش و پرورش قرار گرفته است، اهمال‌کاری می‌باشد (اکبرپور و همکاران، ۱۴۰۲). اهمال‌کاری در معنای عام به معنای به تعویق انداختن نادرست یا غیر واقع بینانه کارها و روند تکمیل کردن آنها و ارجاع عمل به آینده است و از نظر روان‌شناسی اهمال‌کاری به آینده محول کردن کاری است که تصمیم به اجرای آن گرفته‌ایم (الیزوندو[1] و همکاران، ۲۰۲۴). اهمال‌کاری معمولاً به دو صورت تحصیلی و غیرتحصیلی نمود پیدا می‌کند. اهمال‌کاری تحصیلی[2] به معنای تکمیل تکالیف خانه، آماده شدن برای امتحانات و ارائه پروژه‌های ترم در آخرین لحظات است (باتول[3] و همکاران، ۲۰۲۳). اهمال‌کاری-تحصیلی در رفتارهایی نظیر آماده شدن برای امتحان، انجام تکلیف خانه و نوشتن مقاله‌های درسی و اهمال‌کاری‌غیرتحصیلی در رفتارهایی چون شستن ظروف، جواب دادن به تلفن و پست الکترونیک ظاهر می‌شود (پیریرا[4] و همکاران، ۲۰۲۴). یافته‌های محققان نشان می‌دهد که اهمال‌کاری در عرصه تحصیل دارای تبعات منفی بسیاری از جمله: افزایش استرس، از دست دادن زمان، کسب نمرات پایین، کاهش سلامت فرد، کاهش یادگیری در درازمدت و کاهش اعتماد به‌نفس است (گاهیر[5] و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژیو[6]، ۲۰۲۳). نتایج مطالعات حاکی از شیوع بالای این معضل در بین دانش‌آموزان و دانشجویان است (ایمان‌پور و ایمان‌پور، ۱۴۰۲؛ احمید[7] و همکاران، ۲۰۲۳).

نظر براین است که اهمال‌کاری می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی[8] موثر باشد. چرا که طبق پیشینه نظری اهمال‌کاری انحصاراً نقصی در عادات مطالعه یا مدیریت زمان نیست، بلکه تعامل پیچیده‌ای از عوامل رفتاری، شناختی و عاطفی عهده‌دار آن است (جانسون[9] و همکاران، ۲۰۲۳). از طرفی بهزیستی روان‌شناختی یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی است که به چگونگی ارزیابی افراد از زندگی اشاره دارد و دارای دو بعد شناختی و عاطفی است. بعد شناختی یعنی ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی و بعد عاطفی یعنی داشتن حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی (لیو و گرین[10]، ۲۰۲۳). بنابراین، اهمال‌کاری به کمک عوامل شناختی، عاطفی و رفتاری بر بهزیستی-روانشناختی تأثیرگذار است. براساس دیدگاه ریف[11](۲۰۱۴) بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقاء است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود. افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، درحالی که افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و موقعیت‌های زندگیشان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند (محمدی‌نیکو و تمنایی‌فر، ۱۴۰۳) و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (فرویوست[12] و همکاران، ۲۰۲۲). در این راستا نتایج مطالعه دلاورپور و همکاران (۱۴۰۳) نشان داد که بین افزایش بهزیستی‌روان‌شناختی و اهمال‌کاری تحصیلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. همچنین بیو[13] و همکاران (۲۰۲۱) بیان کردند که اهمال‌کاری تحصیلی تاثیر منفی بر بهزیستی روان‌شناختی دارد.

با این حال، تاثیر اهمال‌کاری بر روی بهزیستی‌روان‌شناختی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات عدیده‌تری مانند پیدایش پریشانی‌روان-شناختی[14] گردد. چنانچه در این خصوص پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی، احساس اضطراب (لی[15] و همکاران، ۲۰۲۴)، استرس (اومر[16] و همکاران، ۲۰۲۳) و افسردگی (آدانی[17]، ۲۰۲۳) دارند. منظور از پریشانی‌روان‌شناختی وجود افسردگی، اضطراب و استرس است که ممکن است به عنوان یک پاسخ ناموفق به چالش‌های زندگی دیده شوند و باعث آسیب به فرد می‌شوند (کرینگ و همکاران، ۲۰۱۸)؛ به خصوص اینکه این چالش‌ها تهدیدی برای زندگی (تحصیلی یا غیرتحصیلی) فرد نیز باشد (مانند وجود اهمال‌کاری‌تحصیلی و مشکلات ناشی از آن). در واقع، پریشانی‌روان‌شناختی یک وضعیت روانی منفی می‌باشد که در نتیجه‌ی شکست

1. Elizondo
2. Predicting academic
3- Batool
4. Pereira
5. Goher
6. Zhu
7. Ahmed
8. psychological well-being
9. Johansson
10. Liu & Green
11. Ryff
12. Frost
13. Bu
14. Psychological distress
15. Li
16. Umar
17. Adani

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

فرایندهای انطباقی و مقابله‌ای برای حفظ هموستازی روان‌شناختی و فیزیولوژیک در ارگانیسم ایجاد می‌شود (استپتوی و فرانک[1]، ۲۰۲۳). پریشانی روان‌شناختی یک اصطلاح کلی است که با تجربه حالات هیجانی یا شناختی آزاردهنده دامنه گسترده‌ای از آسیب‌های روانی ارتباط دارد. فرایندهای شناختی، منفی و معیوب در شکل‌گیری و حفظ پریشانی‌روان‌شناختی دخیل تلقی شده‌اند (گرانینی[2] و همکاران، ۲۰۲۱). پریشانی‌روان‌شناختی در میان دانشجویان و دانش‌آموزان از شیوع فزاینده‌ای برخوردار است (اریف[3] و همکاران، ۲۰۲۱) که علت آن به چالش‌های مختلف گریبان‌گیر آنها در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و زندگی شخصی مربوط می‌شود (مارش-آمینگوال[4] و همکاران، ۲۰۲۲).

با نظر به ارتباط اهمال‌کاری‌تحصیلی با بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی و به طور کلی نقش این متغیرها در زندگی تحصیلی و غیرتحصیلی دانش‌آموزان، انجام مداخله بهنگام برای کاهش این معضل، می‌تواند پیامدهای جدی ناشی از آن را کاهش دهد. در این راستا، امروزه بر کنترل و مدیریت منابع استرس (تحصیلی و غیرتحصیلی) از طریق ذهن آگاهی[5] تأکید می‌شود. چرا که مکانیسم اصلی این آموزش‌ها بر خود کنترلی توجه دارد و با متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد (کرسول[6]، ۲۰۱۸)؛ که چنین محیطی می‌تواند به عنوان عاملی مهم در مهار استرس و کاهش هیجانات مخرب عمل نماید. چنانچه براساس الگویی که شاپیرو[7] و همکاران (۲۰۰۸) ارائه داده‌اند ذهن آگاهی توجه، قصد و نگرش را به گونه‌ای تصحیح می‌کند که منجر به درک مجدد و تغییر در چهار مکانیسم: ۱)خودتنظیمی ۲) انعطاف‌پذیری‌هیجانی، شناختی و رفتاری ۳) شفافیت ارزش‌ها و ۴) آشکار سازی می‌شود. به طوری‌که در این راستا یافته‌های پژوهشی به سودمندی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود در عملکرد روانشناختی اشاره کرده‌اند (تیچلل[8] و همکاران، ۲۰۲۰؛ وانگنر و کاکریس-میلیلو[9]، ۲۰۲۳).

مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در واقع عنوان یکی از درمان‌های شناختی- رفتاری نسل سوم یا موج سوم[10] قلمداد می‌شود. کابات-زین[11] (۲۰۲۱) ذهن‌آگاهی را توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیشداوری تعریف کرده‌اند. بواسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خودآگاهی 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 (کابات-زین، ۲۰۲۱). در دو دهه‌ی اخیر تعداد زیادی از مداخلات و درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی ظهور کرده‌اند که از آن جمله می‌توان به دو روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی[12] کابات_زین (۱۹۹۰) و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی[13] سگال[14] و همکاران (۲۰۰۲) اشاره کرد که روی تمرین‌های نشسته، مراقبه قدم زدن و برخی تمرین‌های یوگا تأکید می‌کنند. این مداخلات شامل تمرین توجه متمرکز که در آن فرد توجه خود را روی یک محرک خاص هم‌چون تنفس، احساس‌های بدنی و غیره در طول یک دوره‌ی زمانی خاص متمرکز می‌کند و برای این کار از تکنیک‌های آرام بخش ذهنی و جسمی و فنون شناختی بهره می‌گیرد (کابات-زین، ۲۰۲۱).

مطالعات چندی روی اثربخشی مداخلات و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی صورت گرفته است که از آن جمله می‌توان به پژوهش‌های پاتری[15] (۲۰۲۴) بر استرس؛ لای[16] و همکاران (۲۰۲۴) بر اضطراب، استرس، افسردگی؛ احمشولی[17] و همکاران (۲۰۲۴)، سکار[18] و همکاران (۲۰۲۱) و کریاکوس[19] و همکاران (۲۰۲۱) بر سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی اشاره داشت. بعلاوه نتایج یک فراتحلیل نشان داد که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش پریشانی روان‌شناختی، استرس، افسردگی و فرسودگی شغلی مؤثرتر از مداخلات غیرفعال بود

1. Steptoe & Frank
2. Granieri
3. Arif
4. March-Amengual
5. mindfulness
6. Creswell
7. Shapiro
8. Tickell
9. Wagner & Cáceres-Melillo
10. Third Wave
11. Kabat-Zin
12. mindfulness-based stress reduction (mbsr)
13. mindfulness-based cognitive therapy (mbct)
14. Segal
15. Patry
16. Li
17. Ahmadishuli
18. Sekhar
19. Kriakous

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

(راماچندرام[1] و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج فراتحلیل جدیدی نیز نشان داد که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس اثرات قابل‌توجهی بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس درک شده و بهبود خود مهربانی و سلامت جسمانی داشت. اما تاثیرگذاری آن بر بهزیستی ذهنی معنی‌دار نبود (پان[2] و همکاران، ۲۰۲۴). بعلاوه نتایج متناقضی هم در مطالعه سولاساری[3] و همکاران (۲۰۲۲) به دست آمده به طوری که نتایج این مرور سیستماتیک نشان داد که از بین ۱۱ مطالعه بررسی شده، در دو مطالعه ارائه مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی موثر نبود.

با توجه به مطالعات صورت گرفته در خصوص تاثیر مداخلات روان‌شناختی بر روی بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی، با بررسی پایگاه‌های علمی و پژوهشی، مشاهده گردید که مطالعات اندکی به بررسی تأثیر ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی پرداخته است. همچنین، نتایج ضد و نقیضی نیزی در خصوص تأثیر این مداخلات به چشم می‌خورد (سولاساری و همکاران، ۲۰۲۲)؛ که این موضوع نشان دهنده خلاء پژوهشی موجود در این خصوص بوده و همچنین، اهمیت انجام این پژوهش را نشان می‌دهد. براین اساس انجام این مطالعه می‌تواند در خصوص روشنگری تاثیر این مداخله درمانی بر روی متغیرهای مذکور در دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی کمک‌کننده باشد. لذا، مبتنی بر پیشینه نظری و پژوهشی فوق و تبیین‌های به عمل آمده، مطالعه حاضر به تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی پرداخت.

روش

روش این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_ پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر دارای اهمال‌کاری متوسطه دوره دوم شهر تبریز در سال‌تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بودند که تعداد ۳۹ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس به شرح ذیل انتخاب شدند: الف) مرحله غربالگری: ابتدا از بین دانش‌آموزان جامعه آماری براساس شیوع اهمال‌کاری‌تحصیلی تعداد ۳۰۰ نفر مقیاس اهمال‌کاری‌تحصیلی سولومون و راث بلوم[4] (۱۹۸۴) را تکمیل کردند. ب) مرحله انتخاب: در این مرحله تعداد ۳۹ نفر از دانش‌آموزانی که نمرات بالا (یک انحراف معیار از نمره برش؛ نمره برش ۶۰، سولومون و راث بلوم، ۱۹۸۴) در این مقیاس کسب کردند، انتخاب شدند. سپس این دانش‌آموزان در گروه آزمایش (۱۹) و کنترل (۲۰) به صورت تصادفی جایگذاری شدند. انتخاب حجم نمونه با استناد به حجم نمونه پیشنهاد شده برای مطالعات آزمایشی و نیمه‌آزمایشی (برای هر گروه حداقل ۱۵ نفر) صورت گرفت (دلاور، ۱۳۹۹). ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: کسب حداقل نمره ۶۲ در مقیاس اهمال‌کاری‌تحصیلی، تکمیل فرم کتبی رضایت در پژوهش، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی حاد (براساس پرونده دانش‌آموزی و مصاحبه اولیه درمانگر)، عدم وجود مشکلات خانوادگی شدید، عدم بیماری جسمانی صعب‌العلاج و عدم شرکت در برنامه‌های روان‌شناختی و آموزشی در خصوص متغیرهای مطرح شده بود. ملاک‌های خروج نیز شامل: عدم رضایت (دانش‌آموز یا والدین) به ادامه همکاری؛ ایجاد مشکلات خانوادگی در حین جلسات درمانی، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها، محرز شدن مشکلات روانشناختی خاص در حین جلسات درمانی و غیبت بیش از دو جلسه از جلسات آموزشی بود. بعد از انتخاب نمونه آماری برای هر دو گروه پیش‌آزمون اجراء شد. سپس برای گروه آزمایش آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس در ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای (به صورت ۱ جلسه در هفته) ارائه شد و گروه کنترل بدون هیچ مداخله‌ای باقی ماندند. انجام مداخله آموزشی توسط دانشجوی دکتری روانشناسی در یکی از مراکز مشاوره و رواندرمانی شهر تبریز صورت گرفت. همچنین ملاحظات اخلاقی مورد توجه در این پژوهش شامل دریافت رضایت آگاهانه کتبی شرکت در پژوهش از خود دانش‌آموزان، دریافت رضایت از والدین دانش‌آموزان (پدر یا مادر)، محرمانه ماندن تمانی اطلاعات افراد مورد مطالعه و ارائه درمان به صورت فشرده بعد از اتمام پژوهش برای گروه کنترل بود. در نهایت بعد از اتمام جلسات آموزشی از هر دو گروه پس آزمون دریافت و اطلاعات جمع‌آوری شده و با آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) و توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

1. Ramachandran
2. Pan
3. Sulosaari
4. Rothblum & Solomon

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

ابزار سنجش

مقیاس اهمال‌کاری تحصیلی[1](PASS): این مقیاس را سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) ساخته‌اند. این مقیاس دارای ۲۷ گویه است که براساس لیکرت پنج گزینه‌ای (از هرگز=۱ تا همیشه= ۵) نمره‌گذاری می‌شود. نمره ۶۰ به بالا را در این آزمون اهمال‌کاری بالا و نمره ۳۵ به پایین را اهمال‌کاری پایین تعریف کرده‌اند و دریافت نمرات بالا نشانگر اهمال‌کاری بیشتر است (سولومون و راث بلوم، ۱۹۸۴). پایایی این مقیاس از طریق همسانی درونی، در پژوهشی که سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) انجام داده‌اند، براساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۴ به دست آمد. همچنین، این پژوهشگران روایی این مقیاس را با استفاده از همبستگی درونی، ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. این مقیاس توسط جوکار و دلاورپور (۱۳۸۶) در ایران به فارسی ترجمه شده است و روایی محتوایی آن را ۰/۸۸ و پایایی آن را به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۱ گزارش کردند. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس برابر ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی[2](PWB): این پرسشنامه توسط ریف در سال (۱۹۸۹) طراحی شده و در سال ۲۰۰۲ تجدید نظر شده است و دارای ۱۸ گویه بوده و هدف آن ارزیابی و بررسی بهزیستی‌روانشناختی از ابعاد مختلف (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) است. طیف نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم) است. دریافت نمرات بالاتر نشانگر میزان بهزیستی روان‌شناختی بیشتر است. ریف (۱۹۸۹) ضرایب قابلیت اعتماد پرسشنامه را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش و ضریب همسانی درونی پرسشنامه را به تفکیک خرده مقیاس‌ها برای استقلال (۰/۷۵)، تسلط بر محیط (۰/۷۵)، رشد شخصی (۰/۶۱)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۷۱)، هدفمندی در زندگی (۰/۷۲) و پذیرش خود (۰/۷۸) گزراش کردند. همچنین روایی همگرای این مقیاس را با مقیاس عزت نفس روزنبرگ برابر ۰/۶۹ گزارش کردند. در ایران خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) با تحلیل عاملی تاییدی الگوی شش عاملی این مقیاس (پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال) مطلوب گزارش کردند (۰/۷۱). همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۶۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس[3] (DASS): این مقیاس توسط لاوبیوند و لاوبیوند[4] در سال ۱۹۹۵ تهیه شده و دارای دو فرم بلند (۴۲ سوالی) و فرم کوتاه (۲۱ سوالی) است. این پرسشنامه دارای سه مولفه افسردگی، اضطراب و استرس است که برای هر مولفه ۷ سوال در نظر گرفته شده است. سوالات این مقیاس با درجه بندی لیکرت از اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند (نمره صفر) تا کاملاً در مورد من صدق می‌کند (نمره ۳) نمره‌گذاری می‌شود. دریافت نمرات بالاتر نشانگر افسردگی، اضطراب و استرس بیشتر است (لاوبیوند و لاوبیوند، ۱۹۹۵). در پژوهشی روایی سازه‌ای با محاسبه تحلیل عاملی تاییدی بررسی شد، نتایج نشان داد که همه سوالات با بار عاملی بالای ۰/۴۰ در سه عامل قرار گرفتند و پایایی بازآزمایی نیز با فاصله ۱۰ روز ۰/۸۷ محاسبه شد (سریچام[5]، ۲۰۱۸). در ایران صاحبی و همکاران (۱۳۸۴) در بررسی روایی و پایایی این مقیاس، پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش کردند. همچنین همبستگی‌ها بین زیر مقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک ۰/۷۰، زیر مقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زانگ ۰/۶۷ و زیر مقیاس استرس با آزمون استرس ادراک شده ۰/۴۹ گزارش کردند که نشانگر روایی همگرای این مقیاس است. در این پژوهش از فرم کوتاه (۲۱ سوالی) استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برای افسردگی، اضطراب و استرس و کل مقیاس برابر ۰/۸۱، ۰/۷۶، ۰/۸۳ و ۰/۷۸ به دست آمد.

آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس: در این پژوهش آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس با توجه به مبانی نظری این روش آموزشی که توسط کبات‌زین و همکاران (۱۹۹۰) ارائه شده و همچنین روش مدل آموزشی که توسط کبات‌زین و همکاران (۱۹۹۲) طراحی شده است، صورت گرفت. این جلسات به صورت گروهی در طی ۸ جلسه و هر جلسه‌ی ۷۵ دقیقه‌ای (به صورت ۱ جلسه در هفته) برای شرکت‌کنندگان ارائه شد. در جدول زیر خلاصه جلسات آموزشی آورده شده است:

1. procrastination assessment scale – students (pass)
2. psychological well being
3. depression, anxiety, stress scale (dass)
4. Lovibond & Lovibond
5. Sarıçam

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

جدول ۱- خلاصه جلسات روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (کابات‌زین و همکاران، ۱۹۹۲)

جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسات
اول	معارفه	آشنایی، برقراری ارتباط، تعریف و مفهوم‌سازی و لزوم استفاده از آموزش ذهن‌آگاهی .
دوم	آموزش تن آرامی	آشنایی با نحوه‌ی تن آرامی، آموزش تن آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضلات پشت ساق پا، ران‌ها، شکم، سینه، شانه‌ها، گردن، لب، چشم‌ها، آروارهها و پیشانی.
سوم	ادامه مبحث آموزش تن آرامی	آموزش تن‌آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دست‌ها و بازوها، پاها و ران‌ها، شکم و سینه، گردن و شانه، آروارهها، پیشانی و لب‌ها و تکالیف خانگی تن‌آرامی.
چهارم	آموزش ذهن‌آگاهی تنفس	مرور کوتاه جلسه‌ی قبل، آشنایی با نحوه‌ی ذهن‌آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه با آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی تنفس قبل از خواب به مدت ۲۰ دقیقه.
پنجم	آموزش تکنیک پویش بدن	آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکت آن‌ها و جستجوی حس‌های فیزیکی (شنوایی، چشایی و ...)، تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی خوردن (خوردن با آرامش و توجه به مزه و منظره‌ی غذا).
ششم	آموزش ذهن‌آگاهی افکار	آموزش توجه به ذهن، افکار منفی و مثبت، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آن‌ها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آن‌ها و تکلیف خانگی نوشتن تجربیات منفی و مثبت روزانه بدون قضاوت در مورد آن‌ها.
هفتم	ذهن‌آگاهی کامل	تکرار آموزش جلسات ۴، ۵ و ۶ هر کدام به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه.
هشتم	جمع بندی	مرور و جمع‌بندی جلسات قبلی، پاسخگویی به سوالات شرکت‌کنندگان

یافته ها

براساس یافته‌ها در هر دو گروه مورد مطالعه کمترین فراوانی پایه تحصیلی سوم (گروه کنترل ۲۵ درصد و آزمایش ۲۱/۰۵) و بیشترین فراوانی پایه تحصیلی اول (گروه کنترل ۴۵ درصد و آزمایش ۴۲/۱۰) بودند. همچنین نتایج آزمون خی دو حاکی از عدم تفاوت بین گروه‌های مورد بررسی از نظر سطح تحصیلات بود (χ^2=۵/۵۱ ،P>۰/۱۲۳). میانگین سنی گروه کنترل ۱/۴۶±۱۶/۹۶ و گروه آزمایش ۱/۰۵±۱۷/۰۸ بود. همچنین میانگین اهمال‌کاری‌تحصیلی گروه کنترل ۵/۳۷±۶۸/۴۱ و گروه آزمایش ۵/۸۱±۶۹/۱۹ بود. در ادامه میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی و در گروه‌های مورد مطالعه و نتایج آزمون شاپیرو-ویلک

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	آماره z	P
بهزیستی روان‌شناختی	کنترل	پیش آزمون	۵۶/۸۴	۶/۱۷	۰/۹۸۱	۰/۹۴۱
		پس آزمون	۵۷/۲۱	۶/۵۲	۰/۹۴۴	۰/۳۰۹
	آزمایش	پیش آزمون	۵۴/۹۶	۶/۲۱	۰/۹۵۳	۰/۴۱۷
		پس آزمون	۸۶/۱۳	۸/۱۳	۰/۹۵۱	۰/۴۱۵
افسردگی	کنترل	پیش آزمون	۱۵/۵۴	۲/۴۸	۰/۹۳۰	۰/۱۵۶
		پس آزمون	۱۵/۷۳	۲/۶۳	۰/۹۱۶	۰/۰۹۸
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵/۹۱	۲/۷۵	۰/۹۲۹	۰/۱۵۱
		پس آزمون	۱۱/۵۲	۲/۸۸	۰/۸۹۸	۰/۰۵۳
اضطراب	کنترل	پیش آزمون	۱۵/۶۸	۳/۰۷	۰/۹۴۴	۰/۲۹۰
		پس آزمون	۱۶/۲۰	۳/۲۹	۰/۹۶۸	۰/۷۳۷
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵/۳۸	۲/۷۷	۰/۹۴۶	۰/۳۰۹
		پس آزمون	۱۰/۷۱	۲/۳۴	۰/۹۲۲	۰/۱۲۲
استرس	کنترل	پیش آزمون	۱۶/۱۰	۳/۹۶	۰/۹۱۶	۰/۰۸۴
		پس آزمون	۱۵/۷۹	۳/۵۱	۰/۸۸۹	۰/۰۵۲
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵/۸۴	۳/۸۹	۰/۵۹۵	۰/۵۲۸
		پس آزمون	۱۲/۱۰	۲/۸۳	۰/۹۳۰	۰/۱۷۰

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

در جدول ۲ میانگین متغیرهای بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه آزمایش و کنترل گزارش شده است. چنانچه نتایج نشان می‌دهد تفاوت بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش دیده می‌شود که در ادامه به منظور بررسی معنادای این تفاوت‌ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده می‌شود. همچنین برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرها، از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج این آزمون حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. بنابراین، فرض نرمال بودن توزیع متغیرها برقرار است. بعلاوه نتایج بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و کنترل نشان داد که آماره F معنادار نیست (P>۰/۰۵). بعلاوه بررسی همگنی واریانس‌های (آزمون لوین) نشان داد که واریانس‌های متغیر وابسته در گروه‌های آزمایش و کنترل برابر بود (بهزیستی‌روان‌شناختی، F=۰/۴۲۷، P=۰/۵۱۷؛ افسردگی، F=۲/۸۸، P=۰/۰۹۸؛ اضطراب، F=۲/۵۳، P=۰/۱۲۴؛ استرس، F=۱/۹۱۲، P=۰/۲۶۳). همچنین نتایج مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس (آزمون M-Box) حاکی از عدم تفاوت بین واریانس‌ها متغیرها است (M- Box =۱۰/۷۳، F=۰/۹۵، P=۰/۴۸۵). بنابراین، برای انجام ادامه تحلیل مانعی وجود ندارد.

جدول۳. نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری متغیرهای پژوهش

اثر	شاخص‌های اعتباری	ارزش	مقدار F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	اثر پیلایی	۰/۵۰۲	۳۵/۹۲۹	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲	۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۲۳	۳۵/۹۲۹	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲	۱
	اثر هتلینگ	۶/۰۷۲	۳۵/۹۲۹	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲	۱
	بزرگترین ریشه روی	۶/۰۷۲	۳۵/۹۲۹	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۲	۱

نتایج شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نشان داد که اثر گروه بر ترکیب متغیرها (P<۰/۰۱، F=۳۵/۹۲، ۰/۱۲= لامبدای ویلکز) و معنی‌دار بود. مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیر وابسته معنی‌دار بود. لازم به ذکر است به منظور کاهش تعداد جداول نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری متغیرها در یک جدول ارائه شده است. در ادامه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش ارائه شد است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی

منبع	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدارF	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	بهزیستی روان‌شناختی	۱۳/۹۷۹	۱	۱۳/۹۷۹	۱/۳۵۷	۰/۲۵۲	۰/۰۳۸	۰/۲۰۵
	افسردگی	۱۴/۷۸۶	۱	۱۴/۷۸۶	۱/۴۳۵	۰/۲۳۹	۰/۰۴۰	۰/۲۱۴
	اضطراب	۰/۶۷۹	۱	۰/۶۷۹	۰/۰۶۶	۰/۷۹۹	۰/۰۰۲	۰/۰۵۷
	استرس	۰/۱۹۰	۱	۰/۱۹۰	۰/۰۱۸	۰/۸۹۳	۰/۰۰۱	۰/۰۵۲
گروه	بهزیستی روان‌شناختی	۹۱۳۴/۲۷۱	۱	۹۱۳۴/۲۷۱	۱۸۰/۵۰۶	۰/۰۰۰	۰/۶۴۱	۱/۰۰۰
	افسردگی	۱۰۸/۹۶۵	۱	۱۰۸/۹۶۵	۱۰/۵۷۵	۰/۰۰۳	۰/۲۳۷	۰/۸۸۵
	اضطراب	۲۳۶/۱۲۸	۱	۲۳۶/۱۲۸	۲۲/۹۱۳	۰/۰۰۰	۰/۴۰۳	۰/۹۹۶
	استرس	۱۳۳/۳۹۱	۱	۱۳۳/۳۹۱	۱۱/۳۹۹	۰/۰۰۲	۰/۲۵۱	۰/۹۰۶
خطا	بهزیستی روان‌شناختی	۱۷۲۰/۵۲۸	۳۴	۵۰/۶۰۴				
	افسردگی	۳۵۰/۳۳۳	۳۴	۱۰/۳۰۴				
	اضطراب	۳۵۰/۳۹۲	۳۴	۱۰/۳۰۶				
	استرس	۳۹۷/۸۸۲	۳۴	۱۱/۷۰۲				

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول ۴ نشان داد که بعد از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها بر نمره پس‌آزمون، اثر گروهی در تمام پس‌آزمون‌ها معنادار شد. به عبارت دیگر، در تمام پس‌آزمون‌ها، بین میانگین‌های گروه‌های آزمایش و کنترل، تفاوت معنادار وجود داشت

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

(P<۰/۰۱). این موضوع نشان دهنده تأثیر ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش بهزیستی و کاهش پریشانی‌روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) بود (P<۰/۰۱). بنابراین ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس توانست به شکل معناداری بر روی بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون، تأثیر گذارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اهمال-کاری‌تحصیلی صورت گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش بهزیستی‌روان‌شناختی در دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی تاثیرگذار بوده است. نتایج به دست آمده با یافته‌های مطالعات سکار و همکاران (۲۰۲۱)، کریاکوس و همکاران (۲۰۲۱) و احمشولی و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین این یافته قابل بیان است براساس عقیده کابات-زین (۲۰۲۱) انجام دادن تمرین ذهن‌آگاهی مانند مشاهده، غیرقضاوتی بودن، غیرواکنشی بودن باعث شکل‌گیری عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها نیز باعث رشد بهزیستی روان‌شناختی، کاهش استرس و نشانه‌های روان‌شناختی می‌شود. در حقیقت، وقتی ذهن‌آگاهی افزایش می‌یابد، توانایی برای مشاهده کردن حالت‌هایی مثل اضطراب افزایش می‌یابد، در نتیجه، می‌توان خود را از الگوهای رفتاری اتوماتیک رها کرد و از طریق درک و دریافت مجدد، با حالت‌هایی مثل اضطراب و ترس کنترل نشد، بلکه اطلاعات برخاسته از این حالت‌ها را برای کنترل هیجان‌ها به کار گرفت (کابات-زین، ۲۰۲۱). در نتیجه، بهزیستی روان‌شناختی را افزایش داد. ذهن‌آگاهی را می‌توان یک شیوهٔ بودن یا شیوهٔ فهمیدن توصیف کرد که مستلزم درک کردن احساس شخصی است. مطالعات متعدد نشان دهندهٔ تأثیر ذهن‌آگاهی در بهزیستی روان‌شناختی است، زیرا در نتیجهٔ افزایش بهزیستی، اضطراب، افسردگی، عاطفهٔ منفی و نشانه‌های روان‌شناختی کاهش یافته و عزت نفس، خوش‌بینی و عاطفهٔ مثبت افزایش می‌یابد.

همچنین این یافته براساس نظر سگال و همکاران (۲۰۱۲) اینگونه قابل تبیین است که آنها اظهار داشته‌اند تمرین ذهن‌آگاهی باعث می‌شود که افراد زندگی را آسان‌تر بگیرند، شادکامی را تجربه کنند، با دوستان خود ارتباط بیشتری داشته باشند و افکار و احساسات خودشان را ببینند که می‌آیند و می‌روند، بدون آنکه مانند قبل به آنها بر آنها متمرکز شوند. ذهن‌آگاهی روشی برای زندگی بهتر، غنابخشی و معنادار ساختن زندگی است (سگال و همکاران، ۲۰۱۲). ذهن‌آگاهی با افزایش رضایت از زندگی، شادی، خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی همراه است (دمیر[1] و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین در تمرین‌های ذهن‌آگاهی، نوجوانان آموختند که در زمان حال زندگی کنند، همچنین به هیجانات و افکار خود توجه کنند و واقعیت مشکلات‌تحصیلی را بپذیرند. همچنین ذهن‌آگاهی با آموزش این مفهوم به نوجوانان که افکار فقط فکرهایی هستند که می‌آیند و می‌روند (سگال و همکاران، ۲۰۱۲)، ذهن آنها را برای تغییرات شناختی آماده می‌کند. بعلاوه ذهن آگاهی به تجربیات وضوح می‌بخشد و به افراد می‌آموزد تا لحظه به لحظه زندگی خود را تجربه کنند، همین امر باعث کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی و افزایش بهزیستی‌روان‌شناختی می‌شود (کابات زین، ۲۰۲۱).

همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس موجب کاهش پریشانی‌روان‌شناختی در دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی شده است. این یافته با نتایج مطالعه راماچندرام و همکاران (۲۰۲۳)، لای و همکاران (۲۰۲۴) و پاتری (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان براساس عقیده کابات- زین (۲۰۲۱) می‌توان گفت که زیر نظر گرفتن دائم و بدون قضاوت حس‌های مربوط به اضطراب، بدون سعی در فرار یا اجتناب از آنها می‌تواند باعث کاهش واکنش‌های هیجانی گردد که معمولاً توسط نشانه‌های اضطراب برانگیخته می‌شوند (کابات- زین، ۲۰۲۱). سگال و همکاران (۲۰۱۲) معتقد بودند که آموزش ذهن‌آگاهی موجب عدم محوریت ذهن فرد نسبت به الگوهای فکری تکراری و همچنین کاهش نشخوار فکری که مشخصه تفکر افراد پریشانی‌روان‌شناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) است، می‌گردد. به این صورت که مهارت ذهن‌آگاهی افراد را متوجه افکار آشفته خود می‌سازد و مجدداً افکار آنها را به سایر جنبه‌های زمان حال، نظیر تنفس، راه رفتن هشیارانه یا صداهای محیطی، معطوف می‌سازد و از این طریق موجب کاهش نشخوار فکری می‌گردد (سگال و همکاران، ۲۰۱۲). آگاهی ارتقا یافته نسبت به لحظه حاضر که از مهمترین مهارت‌هایی است که در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی آموخته می‌شود، انعطاف-پذیری‌شناختی و رفتاری را تسهیل می‌کند و به فرد اجازه می‌دهد پاسخ‌های سازگارانه‌تری به موقعیت‌ها بدهد و کمتر از پاسخ‌های عادتی یا تکانشی استفاده کند (سویورای و ویبوو، ۲۰۲۱). بعلاوه مطابق نظر کابات- زین (۲۰۲۱) می‌توان گفت تمرین ذهن‌آگاهی به افراد اجازه می‌دهد افکار منفی خود را ببینند و متوجه شوند که لزوما این افکار در واقعیت منعکس نمی‌شوند. بنابراین، هنگامی که شرکت کنندگان در جریان درمان، مهارت‌هایی کسب می‌کنند که از طریق آن از افکار منفی رها می‌شوند، به‌واسطه این تغییرات جدیدی که تمرین‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی در

1. Demir

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

فرد ایجاد می‌کند، آنها در برابر استرس‌ها و اضطراب که ممکن است در آینده نیز به آن دچار شود، محافظت می‌گردد که این عامل می‌تواند سبب افزایش بهزیستی‌روان‌شناختی در آنها شود.

در نهایت قابل بیان است که ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی تاثیر گذار بوده است. این نتایج می‌تواند از سوی مشاوران و روانشناسان مراکز رواندرمانی و مدارس در خصوص بهزیستی و پریشانی‌روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری‌تحصیلی مورد توجه قرار گیرد.

از محدودیت‌های این پژوهش عدم کنترل ویژگی‌های شخصیتی و هیجانی نمونه‌های مورد مطالعه، نبود دوره پیگیری و نیز بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی بود. براین اساس پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات آتی ویژگی‌های شخصیتی و هیجانی افراد مورد مطالعه از طریق پرسشنامه‌ها بررسی و کنترل گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد تا با بهره‌گیری از روش‌های تصادفی برای انتخاب نمونه‌های آماری قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد.

منابع

اکبرپور، ا.، سعیدیان، ن.، و نادی خوراسگانی، م.ع. (۱۴۰۲). شناسایی ابعاد و مولفه‌های اهمال‌کاری کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی. *مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۷(۱)، ۳۲۶-۳۳۸. https://www.sid.ir/paper/1130908/fa

ایمان‌پور، ف.، و ایمان‌پور، ف. (۱۴۰۲). بررسی میزان شیوع و تفاوت‌های جنسیتی اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان کلاس‌های چندپایه مقطع متوسطه اول مطالعه. *پویش در آموزش علوم انسانی*، ۸(۲)، ۱۸۳-۲۰۰. https://dor/20.1001.1.27172260.1402.9.30.9.7

جوکار، ب.، و دلاورپور، م. (۱۳۸۶). رابطه تعلل‌ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۳(۳ و ۴)، ۶۱- ۸۰. https://doi./10.22051/jontoe.2007.312

دلاور، ع. (۱۳۹۹). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی*. تهران: انتشارات رشد. https://www.adinehbook.com/gp/product.

دلاورپور، م.، بابا احمدی، فائزه.، و اکبری، ف. (۱۴۰۳). تبیین تعلل‌ورزی‌تحصیلی دانش‌آموزان بر مبنای سبک‌های دلبستگی: تعیین نقش میانجی بهزیستی روان‌شناختی. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۲۰(۲)، ۷-۱۹. https://doi.org/10.22051/jontoe.2023.42650.3722

صاحبی، ع؛ اصغری، م.ج.، و سالاری، ر. (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS-21)برای جمعیت ایرانی. *روانشناسی‌تحولی*، ۱(۴)، ۱-۱۸. https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1054371

محمدی‌نیکو، ز.، و تمنایی‌فر، م. (۱۴۰۳). مدل ساختاری بهزیستی روانشناختی بر اساس نیازهای روانشناختی و ذهن‌آگاهی با نقش واسطه‌ای استفاده آسیب‌زا از اینترنت در نوجوانان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳ (۱)، ۲۸-۱۹. http://frooyesh.ir/article-1-4840-fa.html

Adani, S. (2023). The relationship between depression and academic procrastination in efl classroom. *Nusantara Hasana Journal*, *3*(2), 89-95. https://doi.org/10.59003/nhj.v3i2.915.

Ahmadishuli, P., Aflaki Fard, H., Khatemeh Marbueih, S., & Keshtvarz Kondazi, E. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Training on Academic Hardiness of Female Students: During the Coronavirus Pandemic. *Psychological Achievements*, 12(3), 204-210. https://doi.org/10.22111/jeps.2025.45565.5424.

Ahmed, I., Bernhardt, G. V., & Shivappa, P. (2023). Prevalence of Academic Procrastination and Its Negative Impact on Students. *Biomedical and Biotechnology Research Journal*, *7*(3), 363-370. http://dx.doi.org/10.4103/bbrj.bbrj_64_23.

Arif, N.A., Roslan, N.S., Ismail, S. B., Nayak, R. D., Jamian, M. R., & Roshidi, A.S., (2021). Prevalence and associated factors of psychological distress and burnout among medical students: findings from two campuses. *International journal of environmental research and public health*, *18*(16), 8446. https://doi.org/10.3390/ijerph18168446.

Batool, S., Rashid, J., Nisar, M.W., Kim, J., Kwon, H.Y., & Hussain, A. (2023). Educational data mining to predict students' academic performance: A survey study. *Education and Information Technologies*, *28*(1), 905-971. http://dx.doi.org/10.1007/s10639-022-11152-y.

Bu, X., Wu, L., & Wang, H. (2021). Impact of college students' academic procrastination on subjective well-being. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, *49*(7), 1–13. https://doi.org/10.2224/sbp.9858.

Creswell, J.D. (2018). Mindfulness interventions. *Annual review of psychology*, *68*(1), 491-516. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139.

Demir, B., Hamarat, B., & Sönmez, G. (2025). Exploring the Role of Well-Being, Mindfulness, Life Satisfaction, and Subjective Happiness in the Professional Development of Language Teachers. *Psychology in the Schools*, *62*(6), 1641-1658. https://doi.org/10.1002/pits.23420

Elizondo, K., Valenzuela, R., Pestana, J. V., & Codina, N. (2024). Self-regulation and procrastination in college students: A tale of motivation, strategy, and perseverance. *Psychology in the Schools*, *61*(3), 887–902. https://doi.org/10.1002/pits.23088

Frost, S., Kannis-Dymand, L., Schaffer, V., Millear, P., Allen, A., Stallman, H., & Atkinson-Nolte, J. (2022). Virtual immersion in nature and psychological well-being: A systematic literature review. *Journal of Environmental Psychology*, *80*, 101765. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2022.101765.

Granieri, A., Franzoi, I.G., & Chung, M. C. (2021). Psychological distress among university students. *Frontiers in Psychology*, *12*, 640-647. http://dx.doi.org/10.61936/themind/2024121210.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., & Skillgate, E. (2023). Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden. *Medical Research and Commentary*, *6*(1), 229-237. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Delacorte. https://psycnet.apa.org/record/2006-04192-000.

Kabat-Zinn, J. (2021). The liberative potential of mindfulness. *Mindfulness*, *12*(6), 1555-1563. http://dx.doi.org/10.1007/s12671-021-01608-6.

Kriakous, S.A., Elliott, K. A., Lamers, C., & Owen, R. (2021). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on the psychological functioning of healthcare professionals: A systematic review. *Mindfulness*, *12*, 1-28. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01500-9.

Kring, A.M., Davison, G.C., Neale, J.M., & Johnson, S.L. (2018). Abnormal psychology. 13th ed: John Wiley & Sons Inc. https://www.amazon.com/Abnormal-Psychology.

Li, Y., Chung, T. Y., Lu, W., Li, M., Ho, Y. He, M., & Bressington, D. (2024). Chatbot-Based Mindfulness-Based Stress Reduction Program for University Students With Depressive Symptoms: Intervention Development and Pilot Evaluation. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 12(1), 2104-2111. https://doi.org/10.1177/10783903241302092.

Liu, J., & Green, R. J. (2023). The effect of exposure to nature on children's psychological well-being: A systematic review of the literature. *Urban Forestry & Urban Greening*, 81, 127846. https://doi.org/10.1016/j.ufug.2023.127846.

Lovibond, F., & Lovibond, SH.(1995) The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u.

March-Amengual, J.M., Cambra Badii, I., Casas-Baroy, J. C., Altarriba, C., Comella Company, A. & Comella Cayuela, A. (2022). Psychological distress, burnout, and academic performance in first year college students. *International journal of environmental research and public health*, *19*(6), 3356. https://doi.org/10.3390/ijerph19063356

Pan, Y., Li, F., Liang, H., Shen, X., Bing, Z., Cheng, L., & Dong, Y. (2024). Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Mental Health and Psychological Quality of Life among University Students: A GRADE-Assessed Systematic Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2024(1), 887-895. https://doi.org/10.1155/2024/8872685.

Patry, H. (2024). Mindfulness-Based Stress Reduction Techniques in Educational Settings: A New Approach to Enhance Mental Health and Learning. *Journal of Social Science Utilizing Technology*, *2*(2), 269-282. http://dx.doi.org/10.70177/jssut.v2i2.974.

Pereira, M.M., Kubrusly, M., Dos Santos, A.B., do Nascimento Oliveira, M., & Rocha, H. A. L. (2024). Association between procrastination and learning strategies in medical students in a hybrid problem-based and lecture-based learning curriculum. *BMC Medical Education*, 24(1), 1298. https://doi.org/10.1186/s12909-024-06306-0.

Ramachandran, H. J., Bin Mahmud, S., Rajendran, P., Jiang, Y., & Wang, W. (2023). Effectiveness of mindfulness-based interventions on psychological well-being, burnout and post-traumatic stress disorder among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(11-12), 2323-2338. https://doi.org/10.1111/jocn.16265.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*(6), 1069–1081. https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1): 10-28. https://doi.org/10.1159/000353263.

Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples https://doi.org/10.5455/JCBPR.274847

Segal, Z.V., Williams, M.G., & Teasdale, J.D.(2002), *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press. https:f_YAfyBSRmf3HcZXv8bDrSKoy5coF.

Sekhar, P., Tee, Q. X., Ashraf, G., Trinh, D., Shachar, J., Jiang, A., & Turner, T. (2021). Mindfulness-based psychological interventions for improving mental well-being in medical students and junior doctors. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(12), 142-155. https://doi.org/10.1002/14651858.cd013740.pub2.

Shapiro, S.L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G., & Flinders, T. (2008). Cultivating mindfulness: effects on well-being. *Journal of clinical psychology*, *64*(7), 840-862. https://doi.org/10.1002/jclp.20491.

Steptoe, A., & Frank, P. (2023). Obesity and psychological distress. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 378(18), 202- 220. https://doi.org/10.1098/rstb.2022.0225.

Sulosaari, V., Unal, E., & Cinar, F.I. (2022). The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Applied Nursing Research*, 64, 151565. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151565.

Surya, J., & Wibowo, M. E. (2021, November). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Approach in Counseling Practice. In *6th International Conference on Science, Education and Technology*. (pp. 463-466). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/assehr.k.211125.086

Tickell, A., Ball, S., Bernard, P., Kuyken, W., Marx, R., Pack, S., & Crane, C. (2020). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in real-world healthcare services. *Mindfulness*, 11, 279-290. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1087-9.

Umar, R., Nazir, M., Mazhar, A., Hayat, U., Khan, Z. K., & Iqbal, A. (2023). Academic Procrastination as a Predictor of Depression, Anxiety and Stress Among College Students. *Bulletin of Business and Economics*, *12*(3), 807-810. http://dx.doi.org/10.61506/01.00130.

Wagner, C., & Cáceres-Melillo, R. (2023). Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) and Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in the treatment of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): A literature review. *Salud Mental*, *46*(1), 35–42. https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2023.005

Zhu, F. (2023). The Positive and Negative Aspects of Procrastination in College Students. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, *10*, 203-208. https://doi.org/10.54097/ehss.v10i.6920.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]