



اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر تعلل ورزی تحصیلی و مسئولیت پذیری دانش آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان کوار

مهرداد طباطبایی شوریجه^۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر تعلل ورزی تحصیلی و مسئولیت پذیری دانش آموزان اول متوسطه شهرستان کوار در سال ۱۴۰۱ بود. روش پژوهش برحسب هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده ها از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و گمارش تصادفی آزمودنی ها بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان پسر مقطع اول متوسطه شهرستان کوار بود که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای آموزش شناختی مبتنی بر حضور ذهن دریافت کردند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه اهمالکاری سولومون و راث بلوم (۱۹۸۴) و مسئولیت پذیری کالیفرنیا استفاده شد. هم چنین به منظور سنجش روایی از روایی محتوا استفاده شد که برای این منظور پرسشنامه به تأیید متخصصین مربوطه رسید. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار SPSS-v24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت. یافته ها نشان داد، شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن باعث بهبود تعلل ورزی تحصیلی در دانش آموزان شده است همچنین شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن باعث بهبود مسئولیت پذیری دانش آموزان شده است. بنابراین به نظر می رسد، آموزش شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن می تواند باعث ارتقا مسئولیت پذیری دانش آموزان شده و تکنیک های موثری را برای مقابله با تعلل ورزی تحصیلی ارائه کند.

واژگان کلیدی: شناخت درمانی، ذهن آگاهی، تعلل ورزی تحصیلی، مسئولیت پذیری



مقدمه

آموزش و پرورش نهادی است اجتماعی که می تواند در رشد و بالندگی، و هویت افراد جامعه و تبلور شخصیت آنان نقش بسیار مهمی ایفا کند. از این رو سرمایه گذاری، برنامه ریزی و رفع موانع و مشکلات آموزش و پرورش از حساس ترین و مهمترین وظایف مسئولان جامعه بوده و باید از اولویت ویژه ای برخوردار باشد (اوکار و سانگر، ۲۰۱۷). از مسائل قابل توجه نظام آموزش و پرورش این است که با افزایش تعداد دانش آموزان مدارس و همزمان با رشد جامعه بر نوع و میزان مشکلات تحصیلی دانش آموزان افزوده می شود (توماس، ویلر، دلگادو، نیر و کالتر، ۲۰۲۱). دانش آموزان به عنوان یکی از اقشار آسیب پذیر جامعه در معرض انحرافات و معضلات اجتماعی قرار دارند. شناخت مشکلات و ناهنجاری های آنها برای پیشگیری از این آسیب ها ضرورت انکارناپذیری دارد (باسیث، سیاهپوترا و ایچوانتو، ۲۰۲۰). یکی از مهمترین مسائل تاثیرگذار بر رشد و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تعلل ورزی در انجام تکالیف است که از دیرباز مورد توجه و بررسی روان شناسان و مربیان تعلیم و تربیت قرار داشته است (متکالف و وینر، ۲۰۱۸).

تعلل ورزی یکی از پدیده های آزارنده است و اکثر مردم آن را مضر و احمقانه می دانند. با این وجود یکی از پدیده های شایع در جامعه می باشد (فتحی، فتحی آذر، بدری گرگری و میرنسب، ۱۳۹۴). تعلل ورزی به آن بخشی از ویژگی های روانشناختی اطلاق می شود که در آن به تاخیر انداختن کار یا مسئولیت یک رفتار به دلیل ناخوشایندی و ملال آور بودن آن است و در اکثر موقعیت ها به نارضایتی از عملکرد منجر می شود (گاستاوسون و میک، ۲۰۱۷). بررسی های تاریخی نشان می دهند که تعلل ورزی حداقل در سه هزار سال گذشته مصیبتی زیانبار برای افراد بوده است و در جوامع مدرن نیز از جمله مشکلات جدی در زندگی روزمره و محیط آموزشی به شمار می رود (سپهریان و حسین زاده، ۱۳۹۱). تعلل ورزی با توجه به پیچیدگی و مولفه های شناختی، عاطفی و رفتاری آن، به شکل های گوناگونی چون، تعلل ورزی کلی یا روزمره، تعلل ورزی روان رنجورانه، تعلل ورزی در تصمیم گیری، تعلل ورزی وسواسی و تعلل ورزی تحصیلی ظاهر می شود (یلدیز و ایسکیندر، ۲۰۱۹). رایج ترین شکل تعلل ورزی، تعلل ورزی تحصیلی است که در محیط های آموزشی میان دانش آموزان، بسیار شایع است و با پیامدهای زیانباری از جمله گرفتن نمره های پایین کلاسی تا انصراف های دوره ای (هاشمی، مصطفوی، ماشینچی و بدری، ۱۳۹۱)؛ افت تحصیلی، شکست تحصیلی، ترک درس و مدرسه و دوری از تکالیف مربوط به مدرسه همراه است (هوشیار، پداست و یانگ، ۲۰۲۰). به نظر سانتایاسا، راپی و سارا^۱ (۲۰۲۰) تعلل ورزی تحصیلی به تاخیر انداختن اهداف تحصیلی به نقطه و زمانی است که در آن عملکرد مطلوب، غیرممکن و ناخوشایند می شود. این نوع تعلل ورزی به عنوان یک مشکل در وظایف مورد انتظار از دانش آموزان مانند آماده شده

1- Ucar & Sungur

2- Thomas, Wheeler, Delgado, Nair & Coulter

3- Basith, Syahputra & Ichwanto

4- academic achievement

5- Metcalf & Wiener

6- Gustavson & Miyake

7- Yildiz & Iskender

8- Hooshyar, Pedaste & Yang

9- Santyasa, Rapi & Sara



برای امتحان، انجام تکالیف، حضور به موقع در جلسات و پروژه‌ها دیده می‌شود (کاندمیر^۱، ۲۰۱۴). به طوری که ۴۰ تا ۶۰ درصد دانش‌آموزان دچار انواع تعلل‌ورزی تحصیلی هستند (گرانسچل، اسچوینگر، استین مایر و فریز^۲، ۲۰۱۶). نتایج تحقیقات نشان داده است که تعلل‌ورزی تحصیلی با متغیرهای بسیاری چون؛ عوامل شخصیتی، راهبردهای یادگیری، خودکارآمدی ضعیف، کمالگرایی منفی، منبع کنترل بیرونی، خودپنداره ضعیف، عزت نفس پایین، جو کلاس و روش تدریس ارتباط دارد (یعقوبی، قلائی، رشید و کردنوقایی، ۱۳۹۴). از طرفی به نظر می‌رسد، تعلل‌ورزی ابتدا زندگی فرد را لذت بخش‌تر می‌کند ولی به زودی استرس، بهم‌ریختگی و شکست را به همراه دارد (هن و گوروشیت^۳، ۲۰۲۰) و باعث کاهش مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان می‌شود (کلوسون و بوتیلیر^۴، ۲۰۱۷).

بنابراین یکی از عوامل روانشناختی موثر بر تعلل‌ورزی تحصیلی در دانش‌آموزان می‌توان به مسئولیت‌پذیری (هن و گوروشیت، ۲۰۲۰) اشاره کرد. مسئولیت یک ویژگی شخصیتی است که معمولاً به صورت یک نگرش در ساختار روانی و رفتاری فرد شکل می‌گیرد و یک متغیر عمده و اساسی در رفتارهای اجتماعی محسوب می‌شود و لذا در آموزش رفتارهای اجتماعی جایگاه جالب توجهی دارد (بویسیک و دوردیک^۵، ۲۰۱۹). مسئولیت‌پذیری افراد در هر جامعه‌ای، یکی از ارزش‌های آن جامعه و از شاخص‌های مهم سلامت روان محسوب می‌شود (یول و گریچ^۶، ۲۰۲۰). دیوئی بر این باور بود که مسئولیت‌پذیری یکی از عناصر اصلی شکل‌دهنده ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای انسان است (ریدانا و خاستو^۷، ۲۰۱۷). مسئولیت‌پذیری به معنی متعلق بودن انتخاب‌ها به خودمان و برخورد صادقانه با آزادی است که شامل ملاحظه کردن دیگران و سرزنش نکردن آنان بابت مشکلات شخصی نیز می‌باشد (دوفکوا و زدرالهال^۸، ۲۰۱۸). به زعم میلر (۲۰۰۴) عامل وابستگی افراد به یکدیگر و درگیری آنان در امور گوناگون جامعه، مسئولیت‌پذیر اجتماعی می‌باشد. مسئولیت‌پذیری اشاره به حس وظیفه‌شناسی، پاسخگو بودن و تعهد دارد (وایدیا^۹، ۲۰۱۷). بروئر^{۱۰} (۲۰۰۱) احساس مسئولیت را بیانگر نوعی نگرش و مهارت می‌داند که مانند هر نوع نگرش و مهارت دیگر آموختنی و اکتسابی است. گلاسر با اعتقاد به این که روانکاوی به مردم یاد نمی‌دهد که مسئولیت زندگی و انتخاب‌های خود را بر عهده بگیرند، بلکه با نگاه به گذشته دیگران را سرزنش می‌کند لذا واقعیت درمانی^{۱۱} را به وجود آورد (شارف، ۱۳۹۸). گلاسر^{۱۲} (۱۹۶۷) معتقد است که مشکل انسان‌ها و نابهنجاری‌های آنها از مسئولیت نپذیرفتن است. زیرا آنها نمی‌توانند

1- Kandemir

2- Grunschel, Schwinger, Steinmayr & Fries

3- Hen & Goroshit

4- Closson & Boutilier

5- Buišić & Đorđić

6- responsibility

7- Yule & Grych

8- Redina & Khaustov

9- Dofková & Zdráhal

10- Miller

11- Vaidya

12- Brewer

13- Reality therapy

14- Glasser



نیازهای اساسی خود را بر اساس وضعیت صحیح و انسان دوستانه ارضا کنند. گلاس (۱۹۸۵) به چهار نیاز مهم روانی انسان اشاره می کند: تعلق خاطر، قدرت، آزادی و تفریح. طبق نظریه کنترل، انسان ها همیشه به نحوی رفتار می کنند که دنیا و خود را به عنوان بخشی از دنیا کنترل کنند تا نیازهای خویش را به بهترین نحو ارضا کنند (به نقل از سویدنو، یوانتیا، پراهانی و جاتمیکو، ۲۰۱۸).

به نظر ضروری می رسد که با استفاده از مداخلات روانشناسی، برای بهبود تعلل ورزی تحصیلی و مسئولیت پذیری دانش آموزان، اقدام شود. از جمله این مداخلات، می توان به درمان های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی اشاره کرد. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی یک رویکرد غیر دارویی است که می تواند به عنوان یک گزینه درمانی در کمک به افزایش بهزیستی روانی، کاهش تعلل ورزی و افزایش مسئولیت پذیری در دانش آموزان مورد توجه قرار گیرد (پیتز، مک گراث، چامبرز و دیک، ۲۰۱۴). ذهن آگاهی به علت سازوکارهای نهفته در آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حساسیت زدایی، حضور در لحظه و مشاهده گری بدون داوری می تواند ضمن کاهش علائم و پیامدهای تعلل ورزی اثربخشی درمان را افزایش داده و باعث افزایش مسئولیت پذیری دانش آموزان می گردد (هازلت-استیونز، سینگر و چونگ، ۲۰۱۹). رویکرد کابات زین برای درمان افراد شامل واریسی بدنی یا فن آگاهی از بدن، یک سری تغییرات عمدی را در بر می گیرد که در آغاز بر کل بدن و سپس بر هر بخشی از بدن در یک شیوه بدون داوری متمرکز می شود (بوئن، چاولا و مارلات، ۲۰۱۱). با استفاده از تمرین های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد یاد می گیرد که پاسخ هایی جایگزین ناراحتی های هیجانی بدهد و پاسخ های شرطی شده را کاهش می یابد. در ذهن آگاهی افراد یاد می گیرند که تجربیات را به عنوان تجربیات مجزا از خود و به عنوان یک حالت گذرا و موضوعی برای تغییر بپذیرند (ویتکیویتز و بوئن، ۲۰۱۰). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر مهارت های پیشگیری از عود شناختی رفتاری (به عنوان مثال شناسایی کردن موقعیت های پرخطر و آموزش مهارت های مقابله ای) و مراقبه ذهن آگاهانه محوریت پیدا کرده است. تمرینات ذهن آگاهی به دنبال افزایش پذیرش آگاهی متمایز از طریق تمرکز خاص بر ناراحتی های جسمی و هیجانی است و به مراجعین می آموزد که وضعیت های هیجانی، جسمانی و شناختی را بدون واکنش غیرارادی مورد مشاهده قرار دهند (کولز، لاندمن، کلودیوس، روس و همکاران، ۲۰۱۹). بر اساس پژوهش ها، مراقبه متعادل، مراقبه ذهن آگاهی، مراقبه وپاسانا، یوگا و سایر فنون مراقبه ای تأثیر قابل توجهی در بهبود توان بخشی افراد داشته اند (زیمرمن، فینگان، پائول، اسمیدت، تای و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می دهد که درمان ذهن آگاهی با انواع پیامدهای سلامتی نظیر کاهش درد، اضطراب و افسردگی (هنت، سیرز، کاتون، پالرلا^۸ و همکاران، ۲۰۲۰) و استرس (مادوک، هوی، دی آلتون و کیری^۹، ۲۰۱۹)

1- Suyidno, Yuanita, Prahani & Jatmiko

2- Petter, McGrath, Chambers & Dick

3- Hazlett-Stevens, Singer & Chong

4- Bowen, Chawla & Marlatt

5- Witkiewitz & Bowen

6- Külz, Landmann, Cludius, Rose

7- Zimmerman, Finnegan, Paul, Schmidt, Tai

8- Hente, Sears, Cotton, Pallerla

9- Maddock, Hevey, D'Alton & Kirby



ارتباط دارد. تحقیقات دیگر نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی، خلق را بهبود می‌بخشد و آموزش کوتاه‌مدت آن، تعلل‌ورزی را کاهش می‌دهد و باعث افزایش بهزیستی روانی بیماران ام‌اس می‌شود (بوهلمیجر، پرنجر، تال و کواچ پرس، ۲۰۱۰) و درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی به بهبود نشانه‌های استرس، اضطراب و افزایش مسئولیت‌پذیری و بهبود کیفیت زندگی منجر می‌شود (گلدین و گروس، ۲۰۱۰).

در مورد تأثیر آموزش شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر تعلل‌ورزی تحصیلی و مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان، بینش‌های جدیدی در ارتباط با آموزش‌پذیری راهبردهای شناختی و ذهن‌آگاهی و نقش آنها بر تعلل‌ورزی تحصیلی و مسئولیت‌پذیری را روشن‌تر می‌کند. از لحاظ کاربردی می‌تواند راهگشای مربیان، دانش‌آموزان و دانش‌پژوهان باشد، تا با روش‌های کارآمد مطالعه و برنامه آموزشی جدید پیرامون روش‌های افزایش مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان شده که نقش مهمی در نظم‌دهی، هدفمندی و نظارت بر فرایندهای شناختی دارد. علاوه بر این آموزش راهبردهای ذهن‌آگاهی می‌تواند در بهبود انتقال یادگیری از یک موقعیت به موقعیت جدیدتر و نیز نگهداری پایدارتر مطالب یادگرفته شده، نقش مهمی داشته باشد. بنابراین با دریافت مفهوم مهارت‌های شناختی و ذهن‌آگاهی، انتظار می‌رود، مسئولیت‌پذیری و تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان به وسیله معیارهای گروهی یا اجتماعی محیط خود تحت تأثیر قرار گیرد. چرا که غالباً دانش‌آموزان با موقعیت‌هایی روبه‌رو می‌شوند که در آن موقعیت‌ها نمی‌توانند خواسته‌های خود را برآورده کنند و برای انجام تکلیف‌های خود به کمک دیگران نیاز دارند. در این صورت درک هوشمندانه دانش‌آموز از موقعیت و محیط اجتماعی، عامل مؤثری در کمک گرفتن از دیگران باشد. به عبارت دیگر پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سؤال است که: آیا شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی و افزایش مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان تأثیر دارد؟

روش مورد استفاده در این پژوهش برحسب هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و گمارش تصادفی آزمودنی‌ها بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع اول متوسطه (شهید امیرزادگان، شهید دیلمی و کشاورز) شهرستان کوار در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند که حداقل در یکی از دروس خود نمره قبولی نگرفته و برای شرکت در کلاس‌های جبرانی ثبت نام کرده بودند، انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه ابتدا آزمون تعلل‌ورزی تحصیلی و مسئولیت‌پذیری بر روی ۱۵۰ نفر از دانش‌آموزانی که در یکی از دبیرستان‌های مرکز تشکیل کلاس‌های جبرانی اجرا شد و از کسانی که بیشترین نمره‌های اهمال‌کاری و کمترین نمره مسئولیت‌پذیری را کسب کرده بودند ۳۰ نفر به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. قبل از ارائه متغیر مستقل، هر دو گروه آزمایش و کنترل در مورد میزان اهمال‌کاری و مسئولیت‌پذیری ارزیابی شدند. پس از آن گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفتند ولی گروه کنترل در لیست انتظار ماندند، و در نهایت از هر دو گروه با پرسشنامه مشابه پس از آزمون به عمل آمد. خلاصه‌ای از جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در جدول (۱) ارائه شد.

ابزارهای پژوهش:



پرسشنامه تعلل ورزی تحصیلی: این پرسشنامه را سولومون و راث بلوم در سال (۱۹۸۴) ساخته و آن را مقیاس تعلل ورزی تحصیلی نام نهادند، این مقیاس را دهقانی (۱۳۸۷) برای اولین بار در ایران به کار برده است. این مقیاس دارای ۲۷ گویه می باشد که ۳ مؤلفه را مورد بررسی قرار می دهد: مؤلفه اول، آماده شدن برای امتحانات، شامل ۸ سوال می باشد. مؤلفه دوم، آماده شدن برای تکالیف می باشد و شامل ۱۱ گویه می باشد و مؤلفه سوم، آماده شدن برای مقاله های پایان ترم می باشد که شامل ۸ گویه می باشد. نحوه پاسخ دهی به گویه ها به این صورت است که پاسخ دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه با انتخاب یکی از گزینه های هرگز، به ندرت، گه گاهی، اکثر اوقات و همیشه نشان می دهند که به گزینه هرگز نمره ۱، به ندرت نمره ۲، گه گاهی نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۴، همیشه نمره ۵ تعلق می گیرد. همچنین در این مقیاس گویه های (۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۵) به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نامیان و حسینچاری (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان تبیین اهمال کاری تحصیلی دانشجویان بر اساس باورهای مذهبی و هسته کنترل ضریب پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آوردند. دولتی (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی ضریب پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آوردند. روایی پرسشنامه در پژوهش جوکار و دلاورپور (۱۳۸۶) با استفاده از روش تحلیل عاملی محاسبه شد که یافته ها بیانگر روایی ۰/۸۹ بود.

پرسشنامه مسئولیت پذیری: برای سنجش میزان مسئولیت پذیری از خرده مقیاس مسئولیت پذیری پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا (CPI-R) بهره گرفته شده است. کل این پرسشنامه ۴۶۲ سوال داشته که ۴۲ ماده از آن مربوط به حس مسئولیت پذیری است. این پرسشنامه برای نخستین بار توسط هاریسون گاف در سال ۱۹۵۱ با ۶۴۸ سوال و ۱۵ ویژگی شخصیتی انتشار یافت و در سال ۱۹۵۷ مقیاس های آن به ۱۸ مورد افزایش یافت تا این که دوباره در سال ۱۹۸۷ دوباره مورد تجدید نظر قرار گرفته و تعداد سوال های آن به ۴۶۲ و خرده مقیاس های آن به ۲۰ عدد افزایش یافت (مارنات، ۱۹۹۷؛ پاشاشریفی، ۱۳۸۵). حمزه لویی (۱۳۷۳) در پژوهشی بر روی ۱۲۸ نفر از کارمندان شرکت ملی نفت مناطق نفت خیز اهواز، برای سنجش مسئولیت پذیری، از خرده مقیاس سنجش مسئولیت پذیری پرسشنامه مذکور استفاده نمود و پایایی خرده مقیاس را از روش دونیمه سازی سوالات فرد و زوج محاسبه نمود که میزان آن برابر ۰/۶۵ شد. همچنین پژوهش هایی در مورد اعتبار بین فرهنگی پرسشنامه روان شناختی کالیفرنیا در کشورهای فرانسه، ایتالیا، ژاپن، لهستان، سوئیس و تایوان صورت گرفت، که همگی بیانگر اعتبار و پایایی مطلوب آن می باشد (حمزه لویی، ۱۳۷۳). موسوی (۱۳۷۷) نیز در پژوهشی ضرایب پایایی مقیاس مسئولیت پذیری به سه روش، دونیمه سازی سوالات فرد و زوج، آلفای کرونباخ و گاتمن محاسبه کرده است که به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۰ و ۰/۶۹ به دست آمده است و حاکی از پایایی مطلوب مقیاس مذکور می باشد. همچنین بر اساس نتایج همین پژوهش برای بررسی ضرایب اعتبار خرده مقاس مسئولیت پذیری، از روش ملاکی هم زمان استفاده شده است و مقدار آن برابر با ۰/۶۱ بوده که در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار می باشد و حاکی از اعتبار مطلوب و رضایت بخش مقیاس مذکور است. رضایی (۱۳۷۸) نیز در پژوهشی پایایی آن را به سه روش دو نیمه سازی، آلفای کرونباخ و گاتمن به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۵ و ۰/۶۳ به دست آورده است. براساس نتایج این پژوهش ضریب اعتبار مقیاس مذکور با استفاده از روش اعتبار ملاکی هم زمان همبسته شده است.



ضریب اعتبار به دست آورده است که در سطح $0/001$ معنادار می باشد. علاوه بر این در همین پژوهش اعتبار خرده مقیاس مذکور با استفاده از روش اعتبار ملاکی هم زمان $0/61$ به دست آمده است که میزان اعتبار قابل قبولی را دارا می باشد.

جدول ۱. جلسات مربوط به درمان شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	محتوا جلسه
اول	تنظیم خط مشی کلی با در نظر گرفتن جنبه محرمانه بودن و زندگی شخصی افراد، دعوت افراد به معرفی خود با یکدیگر، تمرین خوردن کشمش به شیوه حضور ذهن، آشناسازی با مفهوم هدایت خودکار، معرفی این راهبرد مقابله ای برای استفاده در زمان هایی که شرایط موجود، احساسات مختل کننده ای را بر می انگیزد، تمرین واریسی بدنی، تکلیف خانگی، بحث و تعیین جلسات هفتگی توزیع نوارها و جزوات جلسه اول
دوم	مرور تکلیف هفته گذشته، تمرین واریسی بدنی، بازنگری تمرین، تمرین افکار و احساسات جایگزین و آموزش تمرکززدایی از افکار و فرضیات ذهنی با گذشتن برحسب فرضیه روی آنها، ثبت وقایع خوشایند، مراقبه نشسته ۱ تا ۱۰ دقیقه، تعیین تکلیف خانگی
سوم	تمرین دیدن یا شنیدن، معرفی تمرین مراقبه ی نشسته و منطق اجرای آن، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه در حالت مراقبه، تقویت حوزه حالت ذهنی بودن، بازنگری تکلیف، تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه ای و بازنگری، تعیین تکلیف خانگی
چهارم	تمرین پنج دقیقه ای دیدن یا شنیدن، ۴۰ دقیقه مراقبه، ذهن آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار بازنگری، تمرین مراقبه ی ذهن آگاهی، تعیین تکلیف خانگی
پنجم	قبل از هر تغییری باید خود را به همان گونه ای که هستیم بپذیریم و این مستلزم اجازه دهی و مجوز بخشیدن به حضور احساسات ناخوشایند در آگاهی است، ۴۰ دقیقه مراقبه نشسته بازنگری، تمرین بازنگری، مرور و بررسی تمرین جلسه قبل، تعیین تکلیف خانگی
ششم	آموزش توجه به ذهن و اینکه افکار حقایق نیستند، خلق و افکار منفی، ارتباط ما را با تجربه محدود می کنند؛ درک این مطلب که افکار، فقط فکر هستند، مراقبه نشسته ۴۰ دقیقه ای، ذهن آگاهی از تنفس، بدن، اصوات و افکار بازنگری، تمرین بازنگری تکلیف خانگی، آماده شدن برای اتمام دوره
هفتم	۴۰ دقیقه مراقبه نشسته، آگاهی از تنفس، بدن، صداها و سپس افکار بازنگری تمرین ها، برنامه ریزی فعالیت، تعیین و تهیه فهرستی از فعالیت های لذت بخش و تسلط برانگیز، بازنگری تکلیف خانگی، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق
هشتم	بازنگری مطالب گذشته و جمع بندی و اجرای پس آزمون

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار spss-V24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته ها



داده های جمع آوری شده برای اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تعلل ورزی تحصیلی و مسئولیت پذیری دانش آموزان در پیش آزمون و پس آزمون گروه ها در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه ها در پیش آزمون و پس آزمون ($n=30$)

متغیر	اندازه گیری	آزمایش (۱۵)		کنترل (۱۵)	
		SD	M	SD	M
اهمالکاری تحصیلی	پیش آزمون	۱۱/۴۶	۴۱	۱۳/۰۲	۳۹/۵
	پس آزمون	۸/۵۶	۳۵/۴	۱۰/۳۰	۴۲/۱
مسئولیت پذیری	پیش آزمون	۵/۶۹۱	۲۲/۶۸۰	۴/۵۵۵	۲۴/۴۰۰
	پس آزمون	۴/۹۰۸	۲۹/۴۸۰	۴/۲۴۲	۲۴/۶۰۰

شاخص های آماری در جدول ۲ نشان می دهد میانگین نمرات تعلل ورزی تحصیلی آزمودنی های گروه کنترل در پیش آزمون ۳۹/۵ در پس آزمون ۴۲/۱ و میانگین نمرات تعلل ورزی تحصیلی آزمودنی های گروه آزمایش در پیش آزمون ۴۱ در پس آزمون ۳۵/۴ بوده است. همچنین میانگین نمرات مسئولیت پذیری آزمودنی های گروه کنترل در پیش آزمون ۲۴/۴۰۰ در پس آزمون ۲۹/۴۸۰ و میانگین نمرات مسئولیت پذیری آزمودنی های گروه آزمایش در پیش آزمون ۲۲/۶۸۰ در پس آزمون ۲۹/۴۸۰ بوده است.

در این بخش با توجه به همسانی واریانس نمرات و نرمال بودن توزیع نمرات و حجم مساوی گروه آزمایش و کنترل برای آزمون معناداری تفاوت مشاهده شده بین دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون و کنترل اثر نمره ها پیش آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در مورد فرضیه اول ابتدا مفروضه همگنی شیب های رگرسیون توسط آزمون F مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون نشان داد که می توان فرض همگنی شیب های رگرسیون را در دو گروه کنترل و آزمایش پذیرفت ($P = 0.37$ ، $df = 1$ ، $F = 0.185$).

جدول ۳. خلاصه آزمون تحلیل کوواریانس جهت بررسی تأثیر درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر تعلل ورزی تحصیلی

منبع تغییرات	SS	df	Ms	F	Sig	Eta
آهمپراش	۱۱۲۶/۳	۱	۱۱۲۶/۳	۶۹/۵	۰/۰۱	۰/۷۲۰
گروه	۵۱۰/۲	۱	۵۱۰/۲	۳۱/۵	۰/۰۱	۰/۵۳۸
خطا	۴۳۷/۵	۲۷	۱۶/۲			
کل	۵۹۸۲۱	۳۰				

بر اساس اطلاعات جدول ۳، با کنترل اثر پیش آزمون، اثر عامل بین گروهی، در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($P = 0.01$)، $F(1, 27) = 31.5$. به عبارت دیگر تفاوت بین نمرات پس آزمون گروه کنترل و آزمایش معنی دار می باشد. به طوری اطلاعات جدول ۳ نشان می دهد، نمرات گروه آزمایش پس از درمان ذهن آگاهی، بهبود داشته است. در حالی که در گروه کنترل چنین بهبودی مشاهده نمی شود. بنابراین می توان فرض صفر را در سطح ۰/۰۱ رد کرده و با ۹۹ درصد اطمینان



نتیجه گرفت درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تعلل ورزی تحصیلی دانش آموزان موثر است. اندازه اثر نیز نشان می دهد که حدود ۵۳/۸ درصد از بهبود تعلل ورزی تحصیلی آزمودنی ها، توسط "درمان ذهن آگاهی" قابل تبیین است. در مورد فرضیه دوم آزمون F همگنی شیب رگرسیونی را مورد تأیید قرارداد ($P = ۰/۰۸$ ، $df = ۱$ ، $F = ۳/۳$). بنابراین می توان فرض همگنی شیب های رگرسیون را در دو گروه کنترل و آزمایش پذیرفت. آزمون لوین نیز نشان داد که مفروضه همگنی واریانس گروه ها برقرار است ($P = ۰/۱۵$ ، $df = ۲۸$ ، $F = ۱/۲$).

جدول ۴. خلاصه آزمون کوواریانس جهت بررسی تأثیر درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر مسئولیت پذیری

منبع تغییرات	SS	df	Ms	F	sig	Eta
I همپراش	۲۷۶۲/۶	۱	۲۷۶۲/۶	۱۷۵	۰/۰۱	۰/۸۶۶
گروه	۵۸۶/۹	۱	۵۸۶/۹	۳۷/۲	۰/۰۱	۰/۵۷۹
خطا	۴۲۶/۳	۲۷	۱۵/۸			
کل	۱۱۵۶۴۹	۳۰				

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می شود، تفاوت بین گروه ها، در سطح ۰/۰۱ معنی دار است ($P = ۰/۰۱$ ، $F = ۳۷/۲$ ، $df = ۱$). به طوری مقایسه نمرات گروه ها در جدول ۴ نشان می دهد، نمرات گروه آزمایش پس از مداخله، به طور معنی داری افزایش یافته است. باین وجود، تغییر نمرات گروه کنترل، محسوس نیست. از این روی می توان با ۹۹ درصد اطمینان نتیجه گرفت "درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی" باعث افزایش مسئولیت پذیری دانش آموزان شده است. اندازه اثر نیز برابر با ۵۷/۹ درصد برآورد شده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر تعلل ورزی تحصیلی و مسئولیت پذیری دانش آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان کوار انجام شد. نتایج نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن باعث کاهش تعلل ورزی تحصیلی در دانش آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان کوار می شود. نتایج پژوهش با یافته های هاو و بورو (۲۰۱۰)، دان (۲۰۱۰) و سیروئیس و توستی (۲۰۱۲) همسو می باشد. در تبیین این نتیجه می توان گفت که از ویژگی های افراد اهماکار این است که ترس از شکست دارند، از عزت نفس و خودکارآمدی پایین در رنج هستند و نسبت به آینده بدبین بوده و امیدوار نیستند. در واقع ذهن آنها سرشار از افکار قضاوت کننده و منفی است که مانع از فعالیت سازنده آنها می شود و تعلل ورزی را به دنبال دارد. این افکار جنبه واکنشی، قضاوت گونه و خودانتقادی دارد باعث می شود که فرد انگیزه ای برای انجام دادن تکالیفش نداشته باشد، هر چند که می داند برای رسیدن به اهداف و موفقیت باید قدم بردارد. در مقابله ذهن آگاهی به معنی مشاهده غیر قضاوت گونه افکار، احساسات و هیجانات است. ذهن آگاهی می تواند عمیق تر و مدیریت هیجان نسبت به احساسات و افکار را افزایش دهد، استرس را کاهش دهد، پیگیری تکالیف را بالا ببرد و تعلل ورزی را پایین بیاورد و سلامتی را بهبود ببخشد. هر چه میزان آگاهی و هشیاری فرد بیشتر باشد بهتر و زودتر می تواند موقعیت های گوناگون را ارزشیابی کند و عملکرد مناسبی را در پیش گیرد و کمتر احتمال دارد دچار تعلل ورزی شود (براون و همکاران، ۲۰۰۷). بنابراین افرادی که افزایش حالت ذهن آگاهی را



تجربه می نمایند، نسبت به آنهایی که ذهن آگاهی کمتری دارند، روی لحظه حال و محرک های درونی و بیرونی متمرکز می شوند و کمتر متمایل به تعلل ورزی می شوند. از طرفی تعلل ورزی فقط یک مشکل مدیریت زمان نیست بلکه فرایندی پیچیده است که مولفه های شناختی، هیجانی و رفتاری فرد را در بر می گیرد و همواره با استرس فراوانی از به تعویق انداختن امور همراه است (کروین و بارت، ۲۰۱۸). بنابراین، طی درمان ذهن آگاهانه و با آموزش ارتباط بین افکار، احساسات، هیجانات و رفتار و چگونگی تعامل آنها با یکدیگر و نقش آنها در ایجاد مشکل و چگونگی ایجاد ذهنیت انجام دادن و نشخوارهای فکری به دانش آموزان و به کارگیری فنونی چون ۱- تمرین کشمش جهت پرورش ذهن آگاهی در دانش آموزان، ۲- تنفس، اسکن بدن و تمرین مراقبه رودخانه روان در حالت نشسته جهت آموزش ثبات ذهن برای جلوگیری از سرگردانی و پریشانی ذهن، ۳- استعاره ها جهت آموزش اجتناب تجربی و تاثیر آن بر اختلال فرد و آموزش روش مقابله با آن، ۴- مراقبه تنفسی، تمرین عوض کردن کانال، تن آرامی و کاوش بدن جهت آموزش تجربه مستقیم احساسات جسمانی و ایجاد تمایز بین افکار و تجربیات، ۵- ایجاد قصدمندی به جای اجباری بودن تکالیف، ۶- توجه به افکار خودانتقادی و نام گذاری الگوهای فکر منفی و پذیرش افکار و احساسات جسمانی و هیجانی جهت تمایز بین هشیاری از محتوای ناهشیار، و ۷- تمرین مکث ۳ دقیقه ای جهت آگاهی شدن از لحظات زندگی خود (بوردیک، ۲۰۱۷؛ ترجمه منشی و همکاران، ۱۳۹۶).

همچنین نتایج نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن باعث افزایش میزان مسئولیت پذیری در دانش آموزان اول متوسطه شهرستان کوار می شود. نتایج پژوهش با یافته های دوفکوا و زدرهاال (۲۰۱۸)، هازلت-استیونز و همکاران (۲۰۱۹)، زیمرمن و همکاران (۲۰۱۹) همسویی دارد. در تبیین نتایج بدست آمده می توان گفت آموزش ذهن آگاهی به افراد می آموزد چگونه مهارت های عادی را از حالت نیرومندی خارج و منابع پردازش اطلاعات را به طرف اهداف خنثی مانند تنفس یا حس لحظه متوجه کرده و شرایط را برای تغییر آماده نمایند (کیوانی و همکاران، ۲۰۰۲). همچنین آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی از این نظر که توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات فیزیکی و روانی بیشتر می کند و احساس اعتماد در زندگی، دلسوزی عمیق، احساس عشق عمیق به دیگران و پذیرش واقعی رخدادهای زندگی را دنبال دارد؛ می تواند باعث شود که فرد توانایی خود را بشناسد؛ با استرس های زندگی مقابله نماید؛ از نظر شغلی موفق و سازنده بوده و به عنوان عضوی از جامعه با دیگران همکاری و مشارکت لازم را داشته باشد. زیرا یکی از جنبه های مهم درمان مبتنی بر ذهن آگاهی آن است که افراد می آموزند با هیجانات و افکار منفی مقابله نموده و حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه کنند (نریمانی، ۲۰۱۱). همچنین در تبیین دیگر نتایج بدست آمده می توان گفت از آنجا که، مکانیسم اثر ذهن آگاهی به عنوان حالت آگاهی از آنچه که در لحظه کنونی اتفاق می افتد، توجهی هدفمند به همراه پذیرش بدون داوری درباره تجربه های در حال وقوع در لحظه کنونی ذهن است که کمک می کند تا فرد درک کند هیجان های منفی ممکن است رخ دهد، اما آنها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند (والش و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین به فرد این امکان را می دهد تا به جای آنکه به رویدادها به طور غیرائادی و بی تامل پاسخ دهد، با تفکر و تامل پاسخ دهد. همچنین، در ذهن آگاهی تلاشی برای رسیدن به هدف یا پیامد خاصی وجود ندارد، بلکه تمرین ذهن آگاهی امکان حضور در لحظه را فراهم می کند (گولدين، ۲۰۰۸)؛ بنابراین، می توان گفت مشاوره گروهی شناختی درمانی مبتنی بر حضور ذهن سبب می شود تا فرد نسبت به نقش، موقعیت و توانایی های خویش در ارتباط با محیط پیرامونش هشیار شود. این هشیاری موجب مسئولیت پذیری و ایجاد دیدگاه مثبت و منطقی درباره پدیده های پیرامون



فرد می‌شود. بر این اساس، این فرایند سبب می‌شود تا دانش‌آموزان دید مثبتی نسبت به تحصیل و مطالعه کردن به دست آورند و تغییر این باور، افزایش مسئولیت‌پذیری را همراه داشته باشد. با توجه به نتایج فوق، می‌توان عنوان نمود درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی یکی از رویکردهای درمانی جدید است که به اصلاح و کنترل پردازش افکار می‌پردازد. با این روش درمانی افکار فرد به عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می‌شود. با این روش مراجعان، آموزش می‌بینند تا چرخه نشخوار فکری را متوقف کرده و از افکار منفی خود فاصله بگیرند. آموزش انعطاف‌پذیر روی توجه، غنی‌سازی ذهنی، اصلاح باورهای مثبت و منفی غلط و نیز چالش با باورهای منفی مربوط به هیجانات باعث کاهش اهمالکاری و افزایش مسئولیت‌پذیری در افراد می‌شود. در کل، به نظر می‌رسد که برنامه درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با تحت تاثیر قرار دادن بسیاری از ابعاد دخیل در تعلل‌ورزی تحصیلی در کاهش آن موثر است و باعث افزایش مسئولیت‌پذیری می‌شود؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که روانشناسان و مشاوران مدارس از این برنامه برای کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی و افزایش مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان استفاده نمایند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر مربوط به جامعه آماری آن است که فقط از دانش‌آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان کوار بود؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده، پژوهش‌هایی از این نوع روی دانش‌آموزان و دانشجویان و سایر گروه‌ها انجام پذیرد.

منابع

- بوردیک، دبرا. (۱۳۹۶). راهنمای عملی درمان ذهن‌آگاهی بر کودکان و نوجوانان. ترجمه غلامرضا منشی، مسلم اصلی ازاد، اله حسینی و پریناز طیبی. اصفهان: انتشارات دانشگاه ازاد اسلامی اصفهان (خوراسگان).
- سپهریان، فیروزه و حسین زاده، مهدی. (۱۳۹۱). تحلیل الگوی ساختاری رابطه بین سبک‌های مقابله و اهمالکاری تحصیلی در دانشجویان. مجله اندیشه‌های نوین تربیتی، ۴ (۱)، ۹۴-۷۷.
- شارف، ریچارد اس. (۱۳۹۸). نظریه‌های مشاوره و روان درمانی. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: انتشارات رسا.
- فتحی، آیت؛ فتحی آذر، اسکندر؛ بدری گرگری، رحیم و میرنسب، میرحمود. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش راهبردهای کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی در تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه شهر تبریز. فصلنامه آموزش و ارزشیابی، ۸ (۳۰)، ۴۵-۵۷.
- هاشمی، تورج؛ مصطفوی، فریده؛ ماشینچی عباسی، نعیمه و بدری، رحیم. (۱۳۹۱). نقش جهت‌گیری هدف، خودکارآمدی، خودتنظیم‌گری و شخصیت در تعلل‌ورزی. دو فصلنامه روانشناسی معاصر، ۷ (۱)، ۷۳-۸۴.
- یعقوبی، ابوالقاسم؛ قلائی، بهروز؛ رشید، خسرو و کردنوقایی، رسول. (۱۳۹۴). عوامل مرتبط با تعلل‌ورزی تحصیلی. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۱۱ (۳۷)، ۱۶۱-۱۸۵.
- Basith, A., Syahputra, A., & Ichwanto, M. A. (2020). Academic self-efficacy as predictor of academic achievement. JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia), 9(1), 163-170.
- Bohlmeijer, E., Prenger, R., Taal, E., & Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: a meta-analysis. Journal of psychosomatic research, 68(6), 539-544

- Bowen, S., Chawla, N., & Marlatt, G. A. (2011). *Mindfulness-based relapse prevention for addictive behaviors. A clinician guide* New York.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry*, 18(4), 211-237.
- Buišić, S., & Đorđić, V. (2019). The effectiveness of Hellison's model of personal and social responsibility in physical education teaching. *Facta Universitatis, Series: Physical Education and Sport*, 663-675.
- Closson, L. M., & Boutilier, R. R. (2017). Perfectionism, academic engagement, and procrastination among undergraduates: The moderating role of honors student status. *Learning and Individual Differences*.
- Dane, e. (2010). Paying attention to mindfulness and its effects on task performance in the workplace. *Journal of Management*, 20, 10, 1-22.
- Dofková, R., & Zdráhal, T. (2018). The responsibility for student's achievement applied to pre-service elementary school math teachers. *INTED2018 Proceedings*, 1387-1394.
- Goldin, P. (2008). *Mindfulness-based stress reduction for school-age children* (Vol. 139). Oakland, CA, USA: New Harbinger Publications.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83.
- Grunschel, C., Schwinger, M., Steinmayr, R., & Fries, S. (2016). Effects of using motivational regulation strategies on students' academic procrastination, academic performance, and well-being. *Learning and Individual Differences*, 49, 162-170.
- Gustavson, D. E., & Miyake, A. (2017). Academic procrastination and goal accomplishment: A combined experimental and individual differences investigation. *Learning and Individual Differences*, 54, 160-172.
- Hazlett-Stevens, H., Singer, J., & Chong, A. (2019). Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy with older adults: a qualitative review of randomized controlled outcome research. *Clinical Gerontologist*, 42(4), 347-358.
- Hen, M., & Goroshit, M. (2020). The effects of decisional and academic procrastination on students' feelings toward academic procrastination. *Current Psychology*, 39(2), 556-563.
- Hente, E., Sears, R., Cotton, S., Pallerla, H., Siracusa, C., Filigno, S. S., & Boat, T. (2020). A Pilot Study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy to Improve Well-Being for Health Professionals Providing Chronic Disease Care. *The Journal of Pediatrics*.
- Hooshyar, D., Pedaste, M., & Yang, Y. (2020). Mining educational data to predict students' performance through procrastination behavior. *Entropy*, 22(1), 12.
- Howell, A.J. & Buro, K. (2010). Relations among mindfulness, achievement-related self-regulation, and achievement emotions. *Journal of Happiness Studies*
- Kandemir, M. (2014). Reasons of academic procrastination: Self-regulation, academic self-efficacy, life satisfaction and demographics variables. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 188-193.

- Kaviani, H., As, A. A., Nazari, H., & Hormozi, K. (2002). Prevalence of depressive disorders in Tehran resident population (year 2000). *Tehran University Medical Journal TUMS Publications*, 60(5), 393-399.
- Kervin, C. E., & Barrett, H. E. (2018). Emotional management over time management: Using mindfulness to address student procrastination. *WLN: A Journal of Writing Center Scholarship*, 42(9-10), 10-18.
- Külz, A. K., Landmann, S., Cludius, B., Rose, N., Heidenreich, T., Jelinek, L., ... & Maier, J. G. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and residual symptoms after cognitive behavioral therapy (CBT): a randomized controlled trial. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 269(2), 223-233.
- Maddock, A., Hevey, D., D'Alton, P., & Kirby, B. (2019). A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy with psoriasis patients. *Mindfulness*, 10(12), 2606-2619.
- Metcalfe, D. A., & Wiener, K. K. K. (2018). Academic self-efficacy in a twenty-first-century Australian university: strategies for first-generation students. *Higher Education Research & Development*, 37(7), 1472-1488.
- Narimani, M., Ariapouran, S., Abolghasemi, A., & Ahadi, B. (2011). The comparison of the effectiveness of mindfulness and emotion regulation training on mental health in chemical weapon victims. *Journal of Clinical Psychology*, 2(4), 61-71.
- Petter, M., McGrath, P. J., Chambers, C. T., & Dick, B. D. (2014). The effects of mindful attention and state mindfulness on acute experimental pain among adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(5), 521-531.
- Redina, M., & Khaustov, A. (2017). Sustainability of the University-Environmental Responsibility of the Students: Experience of the RUDN-University. URL: <http://iwgm.ui.ac.id/wpcontent/uploads/11/2017/05/Abstract-RUDN-University-Sustainability-of-the-University-Environmental-Responsibility-of-the-Students-Experience-of-the-RUDN-University.pdf>.
- Santyasa, I. W., Rapi, N. K., & Sara, I. (2020). Project Based Learning and Academic Procrastination of Students in Learning Physics. *International Journal of instruction*, 13(1), 489-508.
- Sirois, F.M. Tosti, N. (2012). Lost in the Moment? an investigation of procrastination, mindfulness, and well-being. *Journal of Rat-Emo Cognitive-Behave Ther*, published online.
- Suyidno, N., Yuanita, L., Prahani, B. K., & Jatmiko, B. (2018). Effectiveness of creative responsibility based teaching (CRBT) model on basic physics learning to increase student's scientific creativity and responsibility. *Journal of Baltic Science Education*, 17(1), 136.
- Thomas, R., Wheeler, L. A., Delgado, M. Y., Nair, R. L., & Coulter, K. M. (2021). Latinx adolescents' academic self-efficacy: Explaining longitudinal links between ethnic-racial identity and educational adjustment. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*.
- Ucar, M.F., & Sungur, S. (2017). The role of perceived classroom goal structures, self-efficacy, and engagement in student science

- achievement. *Research in Science & Technological Education*, 35(2), 149-168
- Vaidya, S. A. (2017). Social Responsibility of Students. *International Journal in Management & Social Science*, 5(3), 133-141.
- Walsh, J. J., Balint, M. G., SJ, D. R. S., Fredericksen, L. K., & Madsen, S. (2009). Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Personality and Individual differences*, 46(2), 94-99.
- Witkiewitz, K., & Bowen, S. (2010). Depression, craving, and substance use following a randomized trial of mindfulness-based relapse prevention. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(3), 362.
- Yildiz, B., & Iskender, M. (2019). The secure attachment style oriented psycho-educational program for reducing intolerance of uncertainty and academic procrastination. *Current Psychology*, 1-14.
- Yule, K., & Grych, J. (2020). College students' perceptions of barriers to bystander intervention. *Journal of interpersonal violence*, 35(15-16), 2971-2992.
- Zimmerman, B. J., Finnegan, M. K., Paul, S., Schmidt, S. A., Tai, Y., Roth, K. A., ... & Husain, F. T. (2019). Functional brain changes during mindfulness-based cognitive therapy associated with tinnitus severity. *Frontiers in neuroscience*, 13, 747.

The Effectiveness of Cognitive Therapy based on Mindfulness on Academic Procrastination and Responsibility of First Grade High School Students in Kovar City

Mehrdad Tabatabaei Shourijeh¹

Abstract

The aim of the present study was to investigate the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on academic procrastination and responsibility among the first high school students of Kovar city in 1401. The research method was based on practical purpose and in terms of data collection, it was a quasi-experimental type with a pre-test-post-test design with a control group and random assignment of subjects. The statistical population included all male students of the first grade of high school in Kovar city, which was considered as the sample size by using available sampling method, 30 students in two experimental (15 people) and control (15 people) groups. The experimental group received cognitive training based on presence of mind for 8 sessions of 60 minutes, and the control group remained on the waiting list. In order to collect information, the procrastination questionnaire of Solomon and Roth Bloom (1984) and the responsibility of California were used. Also, in order to measure validity, content validity was used, and for this purpose, the questionnaire was approved by the relevant experts. The analysis of the information obtained from the implementation of the questionnaires was done through SPSS-v24 software in two descriptive and inferential parts (covariance analysis). The findings showed that cognitive therapy based on mindfulness has improved academic procrastination in students, and cognitive therapy based on mindfulness has improved students' responsibility. Therefore, it seems that cognitive therapy training based on mindfulness can promote the responsibility of students and provide effective techniques to deal with academic procrastination.

Keywords: Cognitive Therapy, Mindfulness, Academic Procrastination, Responsibility

¹- PhD in Psychology, Islamic Azad University, Buoshehr Science and Research Branch, Buoshehr, Iran (Corresponding Author)