

## اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه

فاطمه امیری<sup>۱</sup>

حسن علی ویسکرمی\*<sup>۲</sup>

محمدعلی سپهوندی<sup>۳</sup>

### چکیده

**هدف:** تکالیف درسی و شناختی زیاد در مدارس تیزهوشان، ممکن است فرایندهای روان شناختی و هیجانی دانش آموزان تیزهوش را دچار آسیب نماید. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه انجام گرفت. **روش:** روش پژوهش حاضر آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانش آموزان تیزهوش دوره متوسطه اول شهر خرم آباد در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود. در این پژوهش از روش نمونه گیری هدفمند و گمارش تصادفی استفاده شد. بدین صورت که تعداد ۳۰ دانش آموز به روش نمونه گیری هدفمند از بین دانش آموزان تیزهوش دوره متوسطه اول شهر خرم آباد انتخاب و به صورت تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش مداخله درمانی را طی سه ماه در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه ای دریافت نمودند. پرسشنامه های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب (بک و همکاران، ۱۹۸۸) و پرسشنامه تنظیم هیجان (گروس و جان، ۲۰۰۳) بود. داده های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر توسط نرم افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** نتایج نشان داد که درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش آموزان تیزهوش تأثیر معناداری داشته است ( $P < 0/0001$ ). علاوه بر این نتایج نشان داد که این مداخله توانسته تأثیر خود را در طول زمان نیز به شکل معناداری حفظ نماید ( $P < 0/0001$ ). میزان تأثیر درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش آموزان تیزهوش ۸۶ و ۷۶ درصد بود. **نتیجه گیری:** بر اساس یافته های پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که درمان ذهن آگاهی با بهره گیری از فونوی همانند افکار، هیجانان و رفتار آگاهانه می تواند اضطراب و تنظیم هیجانی را تحت تأثیر قرار دهد. بر این اساس درمان ذهن آگاهی می تواند به عنوان درمانی کارآ برای کاهش اضطراب و بهبود تنظیم هیجانی دانش آموزان تیزهوش مورد استفاده قرار گیرد.

### کلیدواژه ها

اضطراب، تنظیم هیجانی، تیزهوش، درمان ذهن آگاهی

۱. دانشجوی دکتری روان شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، شهر خرم آباد، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار دانشگاه لرستان، دانشکده علوم انسانی دانشگاه لرستان، شهر خرم آباد، ایران

۳. استادیار دانشگاه لرستان، دانشکده علوم انسانی دانشگاه لرستان، شهر خرم آباد، ایران

مقدمه

حضور در فضای رقابتی شدید، دچار آسیب‌های روان‌شناختی همچون اضطراب می‌گردند (صفری، ۱۳۹۵؛ گوئنول، اسپرانزا، لوییژ، فورنرت، روول و بالیت<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵).

اضطراب عبارت است از پاسخ عاطفی و فیزیولوژیکی به احساس خطر همه جانبه درونی که به سادگی کنار می‌رود. اضطراب عمدتاً اختلال افراد جوان است که شروع آن معمولاً در اواسط دهه سوم عمر است. اضطراب با علائم بدنی خاصی همراه است، اضطراب یک علامت هشدار دهنده است که خبر از خطری قریب الوقوع می‌دهد و شخص را برای مقابله آماده می‌سازد (آرمنتو و هوپکو<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۹؛ الوفسدوتر، فارمارک، اسلاند و ۲۰۱۸). اضطراب حالتی است که تقریباً در همه انسان‌ها در طول زندگی به درجات مختلف بروز می‌کند به طوری که هرکس حداقل یک بار این احساس را تجربه کرده است (ریچارد-جونز، کرایک، گاین، کانگ، درانوسکی و لئوناردو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۱؛ فیل و هید<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۲؛ گائو، تایان و اسکات هبتر<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۸). فقدان اضطراب یا از طرفی اضطراب بیمارگونه ممکن است فرد را با مشکلات و خطرات زیادی مواجه سازد. اضطراب در حد متعادل و سازنده فرد را وادار می‌سازد که برای انجام امور خود، به موقع و مناسب تلاش کند و بدین ترتیب، زندگی خود را با دوام‌تر و بارورتر سازد (لشکری‌پور، بخشانی و سلیمانی، ۱۳۸۴).

یکی از مولفه‌های قابل توجه و مهم در دانش‌آموزان تیزهوش، فرایندهای هیجانی آنها نظیر تنظیم هیجانی<sup>۱۴</sup> آنها است (عباسی، ۱۳۹۵؛ دابون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۴). چنانکه نتایج پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که تکالیف شناختی و تحصیلی زیاد بدون در نظر داشتن علاقه دانش‌آموزان تیزهوش، علاوه بر ایجاد استرس و اضطراب برای آنها، به دیگر فرایندهای روان‌شناختی و هیجانی آنها همچون تنظیم هیجانی آنها آسیب جدی وارد می‌سازد. چرا که آسیب به فرایندهای شناختی و هیجانی، پردازش‌های روان‌شناختی و هیجانی را دچار اختلال کرده و باعث می‌شود این

بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی، شناختی، شخصیتی و ارتباطی دانش‌آموزانی که از استعداد و هوش برجسته‌تری نسبت به دیگران برخوردارند، امروزه یکی از حوزه‌های مورد علاقه روان‌شناسان تربیتی و متخصصان تعلیم و تربیت است (بیلی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). تیزهوشی<sup>۲</sup> عبارت است از برتری هوشی، شناختی، خلاقیت و انگیزه‌های زیاد در فرد به طوری که وی را از اکثر همسالان متمایز ساخته و قادر می‌سازد که چیزی باارزش به جامعه ارائه نماید. دانش‌آموزان تیزهوش در مقایسه با همسالان خود به طریقی برتری دارند (اوزکان و کوتک<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵). تیزهوشان و افراد بااستعداد، کسانی هستند که نشانه‌هایی از قابلیت بالای عملکرد در برخی از حوزه‌ها از جمله هوش، خلاقیت، هنرمندی، رهبری و زمینه‌های تحصیلی ویژه را نشان می‌دهند (پیرتو<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹؛ به نقل از آقاجانی، نریمانی و آریاپوران، ۱۳۹۰؛ وایت، گراهام و بلاس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است که کودکان تیزهوش در همه زمینه‌های هوشی، وضعیت جسمانی، محبوبیت اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، ثبات عاطفی و امور اخلاقی سرآمدترند (دیویس و ریم، ۲۰۰۸؛ ترجمه محی الدین بناب، ۱۳۸۹). مرور مطالعات مفهومی اخیر در قلمرو روان‌شناسی تیزهوشی نشان می‌دهد که تبدیل ظرفیت‌های بالقوه اولیه به تجارب پیشرفت شگرف در حوزه‌های مختلف، در گرو تمرکز بر نقش غیرقابل‌انکار توانایی‌های غیرشناختی یا قابلیت‌های اجتماعی و هیجانی افراد است. به بیان دیگر، نابسندگی توانایی‌های شناختی صرف در تحقق بخشیدن به تجارب پیشرفت فراگیران و روند رو به رشد پدیده تیزهوشان ناموفق، الزام انتخاب مفاهیم غیرشناختی و یا شناختی متفاوت با فرایندهای درگیر در یادگیری، را در جمعیت تیزهوشان مطرح می‌کند (گاگنی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵). از طرفی باید اشاره کرد که دانش‌آموزان تیزهوش به دلیل بار تحصیلی زیاد، تکالیف شناختی گسترده و

9. Olofsdotter, Furmark, Aslund and Nilsson

10. Richardson – Jones, Craige, Nguyen, kung, Gardier, Dranovsky and Leonardo

11. File and Hyde

12. Guo, Tian and Scott Huebner

13. emotion regulation

14. Dubon

1. Bailey

2. gifted

3. Ozcan and Kotek

4. Piirto

5. White, Graham and Blaas

6. Gagne

7. Guenole, Speranza, Louis, Fournere, Revol and Baleyte

8. Armento and Hopko

کجیاف و نشاطدوست (۱۳۹۶)؛ پری-پاریش، کویلند-لیندر، وب و سبینگا<sup>۵</sup> (۲۰۱۶)؛ هوپ وود و اسپجات<sup>۶</sup> (۲۰۱۷)؛ هافمن، آنجلیا و گومز<sup>۷</sup> (۲۰۱۷)؛ کروسول<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۱۷)؛ کروسکا<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۷) و قاسمی بستگانی و موسوی (۲۰۱۷) مورد استفاده و کارآیی آن تایید شده است. ذهن آگاهی افراد را توانمند می‌سازد که بتوانند افکار و رفتارهایی که قبلاً ناهشیار یا اتوماتیک بودند، را تبدیل به پدیده‌هایی قابل مشاهده کنند که در بدن یا ذهن خود آنها در حال وقوع هستند (سمپل و لی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۴). این حالت به عنوان ادراک مجدد توصیف شده است. یعنی آن چه قبلاً موضوع بود تبدیل به شی می‌شود (شاپیرو، کارلسون، استین و فریدم<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۶؛ تاهو و لی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۴). این نوع شناخت‌درمانی شامل مدیتیشن‌های مختلف، یوگای کشیده، تمرین و مرور بدن و چند تمرین دیگر است که ارتباط بین خلق، افکار، احساس و حس‌های بدنی را نشان می‌دهد. تمامی این تمرین‌ها به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازد و پردازش‌های خودکار را کاهش می‌دهد (سگال، ویلیامز و تیزدل<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۳).

با نظر به کارآمدی درمان ذهن آگاهی در کاهش آسیب‌های روان‌شناختی افراد مختلف (حسینی و منشی، ۱۳۹۷؛ وصالی محمود، احدی، کجیاف و نشاطدوست، ۱۳۹۶؛ پری-پاریش، کویلند-لیندر، وب و سبینگا، ۲۰۱۶؛ هوپ وود و اسپجات، ۲۰۱۷؛ هافمن، آنجلیا و گومز، ۲۰۱۷؛ کروسول و همکاران، ۲۰۱۷؛ کروسکا و همکاران، ۲۰۱۷؛ قاسمی بستگانی و موسوی، ۲۰۱۷) و با توجه به اهمیت پرداختن به مولفه‌های روان‌شناختی و هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش در جهت رشد هر چه بهتر آنان (الجاگایمان و ایوب<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۲)، و همچنین عدم انجام پژوهشی در زمینه بررسی اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش، محققین بر آن شدند که تأثیر این مداخله را بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش

دانش‌آموزان دچار بی‌نظمی هیجانی شوند (ماچا و موریسوا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). وب، گالو، شویبگر، الانور، پتر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲) دریافتند که هرگاه تنظیم هیجان فرایند سه مرحله‌ای تشخیص نیاز به تنظیم هیجان، تصمیم‌گیری در مورد نحوه تنظیم و تصویب یک استراتژی برای تنظیم را طی نماید، منجر به غلبه بر طیف وسیعی از مشکلات بالینی شایع می‌شود. تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند تا برانگیختگی هیجانی و هیجان‌های منفی را تنظیم نمایند، احساسات دیگران را درک نموده و به طرز اثربخشی با آن برخورد کنند، که این امر موفقیت و کارآمدی در حوزه‌های مختلف زندگی را سبب می‌شود (فولادچنگ و حسن‌نیا، ۱۳۹۴). تنظیم هیجان باعث می‌شود که افراد تشخیص دهند چه هیجان‌هایی را، چگونه و در چه زمانی بروز دهند (گرسمن و گالون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). ممکن است این فرآیند تنظیم هیجان برای راه‌اندازی، افزایش، کاهش یا حفظ هیجان‌های مثبت و منفی در پاسخ به اتفاقات محیطی ایفای نقش نماید؛ بدین دلیل که فرایندهای فیزیولوژیکی، رفتاری و تجربی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (آقایی، توفیقی و گل‌پرور، ۱۳۹۷).

به منظور بهبود مولفه‌های روان‌شناختی دانش‌آموزان تیزهوش، از روش‌های مداخله‌ای گوناگون استفاده کرده‌اند. یکی از انواع این روش‌ها، درمان ذهن آگاهی<sup>۴</sup> است که فنون و استعاره‌های مورد استفاده در آن، مطابق با سطح شناختی کودکان و نوجوانان طراحی شده و در پژوهش‌های خارجی نیز برای کودکان و نوجوانان دارای آسیب‌های بالینی همچون پرخاشگری، اضطراب، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال درد، اختلال افسردگی و همچنین کودکان و نوجوانان عادی به کار رفته است (بوردیک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشی، اصلی آزاد، حسینی و طیبی، ۱۳۹۶). همچنین درمان ذهن آگاهی در جامعه‌های آماری کودکان و بزرگسالان در پژوهش‌های حسینی و منشی (۱۳۹۷)؛ وصالی محمود، احدی،

8. Crosswell

9. Kroska

10. Semple and Lee

11. Shapiro, Carlson, Astin and Freedman

12. Thao and Le

13. Segal, Williams and Teasdale

14. Aljughaiman and Ayoub

1. Machu and Morysova

2. Webb, Gallo, Schweiger, Eleanor and Peter

3. Gresham and Gullone

4. Mindfulness Therapy

5. Perry-Parrish, Copeland-Linder, Webb and Sibinga

6. Hopwood and Schutte

7. Hofmann, Angelina and Gomez

مورد بررسی و آزمون قرار دهند. بنابراین مساله اصلی پژوهش حاضر بررسی آن است که آیا درمان ذهن‌آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش تاثیر دارد؟

## روش

روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. متغیر مستقل درمان ذهن‌آگاهی و متغیرهای وابسته اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر تیزهوش دوره اول متوسطه شهرستان خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. تعداد دانش‌آموزان تیزهوش مدرسه تیزهوشان متوسطه اول پسرانه ۲۱۲ نفر و دخترانه ۲۱۰ نفر است. لازم به ذکر است که در شهر خرم‌آباد یک مدرسه تیزهوشان دخترانه و یک مدرسه تیزهوشان پسرانه وجود دارد. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند و گمارش تصادفی استفاده شد. بدین صورت که با مراجعه به مدارس تیزهوشان پسرانه و دخترانه خرم‌آباد، پرسشنامه تنظیم هیجانی و اضطراب در بین دانش‌آموزان دختر و پسر پایه هفتم، هشتم و نهم این دو مدرسه توزیع شد. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری این پرسشنامه‌ها، تعداد ۴۲ دانش‌آموز (۲۹ دانش‌آموز دختر و ۱۳ دانش‌آموز پسر) نمرات پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه تنظیم هیجان و بالاتر از میانگین در پرسشنامه اضطراب به دست آورده بودند (نمرات پایین‌تر از ۴۰ در پرسشنامه تنظیم هیجانی و نمرات بالاتر از ۳۲ در پرسشنامه اضطراب). سپس با اعلام اهداف پژوهش به دانش‌آموزان منتخب، دانش‌آموزان داوطلب شرکت در پژوهش مورد شناسایی قرار گرفتند که تعداد آنها ۳۶ نفر بود. در گام بعد تعداد ۳۰ دانش‌آموز از بین این افراد انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در گروه‌های پژوهش گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه کنترل). این دانش‌آموزان قبل از ورود به پژوهش به وسیله آزمون هوشی و کسلسر تحت بررسی قرار گرفتند تا از میزان مشابه بودن ضرایب هوشی این

دانش‌آموزان اطمینان حاصل شود. دامنه هوشی این دانش‌آموزان بین ۱۱۹ تا ۱۲۶ بود. بر این اساس، این دانش‌آموزان بر اساس جنسیت (پسر و دختر بودن)، دوره تحصیلی (متوسطه اول) و ضرایب هوشی هم‌تاسازی شدند. پس از آن، دانش‌آموزان انتخاب شده با استفاده از شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند. قبل از اجرای مداخله آموزشی دانش‌آموزان حاضر در هر دو گروه پژوهش پرسشنامه‌های مورد استفاده در پژوهش حاضر را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل نمودند. سپس گروه آزمایش درمان ذهن‌آگاهی را دریافت نمود، در حالی که گروه کنترل در طول انجام فرایند پژوهش از دریافت این مداخله بی‌بهره بود. پس از اتمام جلسات آموزشی، باز اعضای هر دو گروه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند (پس‌آزمون). ۲ ماه پس از اتمام جلسات آموزشی افراد گروه‌های پژوهش مجدداً به پرسش‌نامه پژوهش به عنوان مرحله پیگیری پاسخ دادند تا تاثیر درمان ذهن‌آگاهی در طول زمان نیز مورد آزمون قرار گیرد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه تنظیم هیجانی و بالاتر از میانگین در پرسشنامه اضطراب، حضور در مدارس تیزهوشان، برخورداری از سلامت جسمی، عملکرد انضباطی مناسب و تمایل به حضور در پژوهش بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت در دو جلسه آموزشی و عدم همکاری، انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و بروز مشکل پیش‌بینی نشده بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزار زیر استفاده شد.

۱. پرسشنامه اضطراب: این پرسشنامه توسط بک، اپستین<sup>۱</sup>، براون و استیر(۱۹۸۸) تدوین شده و نشانه‌های اضطرابی را می‌سنجد. مقیاس اضطراب بک یک پرسشنامه خودسنجی ۲۱ سوالی است که با هدف اندازه‌گیری شدت اضطراب طراحی شده است. نمره هر سوال بین ۰ تا ۳ بوده و دامنه نمرات بین صفر تا ۶۳ می‌باشد. نمره بالا نشان دهنده اضطراب بیشتر است. بک و همکاران همسانی درونی مقیاس را برابر با ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی یک هفته‌ای آن را ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن را ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند. کاویانی و موسوی (۱۳۸۷)

فراهم می‌کند. این آزمون توسط عابدی و همکاران بر روی نمونه‌ای از کودکان ایرانی انطباق و هنجاریابی شده است. پایایی خرده آزمون‌ها در بازآزمایی در محدوده ۰/۶۵ تا ۰/۹۵ گزارش شده است (منشی، اصلی آزاد، فرامرزی، کریمی جوزستانی، عارفی و فرهادی، ۱۳۹۳). در پژوهش از این آزمون برای بررسی هوشبهر دانش‌آموزان تیزهوش حاضر در پژوهش استفاده شد.

### شیوه اجرای پژوهش

پس از تعیین اهداف پژوهش، در آغاز آموزش، شرکت‌کنندگانی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، پرسشنامه‌های پژوهش را به منظور اجرای پیش‌آزمون، تکمیل نمودند و نمرات به صورت تصادفی به دو گروه گمارش شدند. پس از آن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش درمان ذهن‌آگاهی قرار گرفتند. برای گروه کنترل در این مدت، هیچگونه مداخله‌ای صورت نگرفت. در پایان جلسات، شاخص‌هایی که در پیش‌آزمون ارزیابی شده بودند مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین یک پیگیری دو ماهه نیز انجام شد. برنامه مداخله‌ای برگرفته از مداخله ذهن-آگاهی کودک و نوجوان محور بوردیک بود که اعتبار آن توسط منشی، اصلی آزاد، حسینی و طیبی (۱۳۹۶) مورد بررسی و تایید قرار گرفته است. شرح جلسات این مداخله و همچنین تمرینات و استعاره‌های به کار رفته در آن مختص سن کودکی و نوجوانی است. این جلسات در قالب ۱۰ جلسه آموزشی گروهی (هر گروه ۵ نفره) به مدت ۷۵ دقیقه در طی سه ماه توسط نویسنده اول پژوهش به شرح زیر اجرا گردید.

لازم به ذکر است که جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه کنترل اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۲ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی را ۰/۸۳ به دست آورده‌اند. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن ۰/۹۲ و اعتبار آن با روش بازآزمایی به فاصله‌ی یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع روایی محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که نشان‌دهنده کارایی بالای این ابزار در اندازه‌گیری شدت اضطراب می‌باشد (نیکخواه، ۱۳۹۳). پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه شد.

**۲. پرسشنامه تنظیم هیجانی:** پرسشنامه تنظیم هیجانی توسط گروس و جان در سال ۲۰۰۳ ساخته و دارای ۱۰ سوال و دو خرده‌مقیاس بازداری هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی را در نوجوانان می‌سنجد. آزمودنی به هر گونه این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات در این مقیاس از ۱۰ تا ۷۰ است. ضریب همسانی درونی در خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد شناختی برای پسران ۰/۷۲ و برای دختران ۰/۷۹ است. همچنین ضریب همسانی درونی در خرده‌مقیاس بازداری هیجانی برای پسران ۰/۶۷ و برای دختران ۰/۶۹ می‌باشد (گروس و جان، ۲۰۰۳). سلیمانی و حبیبی (۱۳۹۴) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه ۰/۸۱ گزارش کردند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ در تحقیق محمدی و موسوی (۱۳۹۴) برای پرسشنامه تنظیم هیجانی گروس و جان ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین این پژوهشگران روایی محتوایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده‌اند. میزان پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

### ۳. چهارمین ویرایش آزمون هوش کودکان وکسلر: این

آزمون فرم تجدید نظر شده سومین ویرایش آزمون هوش کودکان وکسلر است که توسط وکسلر در سال ۲۰۰۳ برای کودکان ۶-۱۶ سال تهیه شده است. چهارمین ویرایش آزمون هوش کودکان وکسلر اندازه‌گیری هوش کلی و چهار نمره شاخص شامل درک مطلب کلامی، استدلال ادراکی، حافظه فعال و سرعت پردازش را

جدول ۱. خلاصه جلسات درمان ذهن‌آگاهی (بوردیک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشئی، اصلی آزاد، حسینی و طیبی، ۱۳۹۶)

جلسه	هدف	محتوا
جلسه اول	آشنایی با افراد، جلب مشارکت والدین و انجام تمرینات مقدماتی ذهن‌آگاهی	معرفی آموزش ذهن‌آگاهی و تعریف آن و توضیح پیرامون علت اجرای این دوره آموزشی برای شرکت‌کنندگان، توضیح پیرامون چگونگی برنامه‌ریزی برای تمرینات ذهن‌آگاهی و گنجاندن این تمرینات در زندگی روزانه، مشارکت والدین و یادداشت‌های روزانه درباره تمرین ذهن‌آگاهی، آموزش و انجام تمرینات مربوط به وضعیت‌های تمرینات مراقبه ذهن‌آگاهی (وضعیت نشستن روی صندلی، وضعیت خوابیده، نشستن به حالت چهار زانو، حالت لوتوس کامل، وضعیت دست‌ها) و ارایه تکلیف خانگی.
جلسه دوم	کسب آگاهی نسبت به تنفس آگاهانه	صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان در مورد ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی، ارایه تکلیف خانگی.
جلسه سوم	آموزش اسکن بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان از ذهن‌آگاهی و تکرار تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش اسکن بدن، ارایه تکلیف خانگی
جلسه چهارم	کسب آگاهی نسبت به زمان حال	تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی نسبت به زمان حال با کمک تمرین لیوان آب، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، ارایه تکلیف خانگی.
جلسه پنجم	کسب آگاهی نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان از تمرینات ذهن‌آگاهی و آموزش ذهن‌آگاهی نسبت به پنج حس (خوردن ذهن‌آگاهانه، گوش دادن ذهن‌آگاهانه، لمس کردن ذهن‌آگاهانه، بویدن ذهن‌آگاهانه، دیدن ذهن‌آگاهانه) به همراه تکرار تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه و ارایه تکلیف خانگی.
جلسه ششم	کسب آگاهی نسبت به هیجانات	انجام تنفس آرمیدگی مقدماتی، انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات و یادداشت‌نویسی درباره ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات، استفاده از سناریوهای "بازرس مفید و بازرس غیر مفید". ارایه تکلیف خانگی
جلسه هفتم	مرور تمرینات تنفسی	مرور تمرینات تنفسی و اسکن بدن و انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به افکار "مراقبه رودخانه روان". ارایه تکلیف خانگی
جلسه هشتم	کسب آگاهی نسبت به عملکرد عضلات	تکرار تمرینات پایه تنفسی (تنفس آرمیدگی) و تمرین تن آرامی عضلانی تدریجی، انجام بازی "عوض کردن کانال". ارایه تکلیف خانگی
جلسه نهم	کسب آگاهی نسبت به حرکات بدن	انجام تمرینات تنفسی پایه (مراقبه تنفسی)، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، تکرار سناریوی "بازرس مفید و غیر مفید" و ارایه تکلیف خانگی
جلسه دهم	بکارگیری ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره	مرور تمرینات ذهن‌آگاهی که در طی جلسات گذشته آموزش داده شد و آموزش "ذهن‌آگاهی در فعالیت روزانه". مراقبه محبت شفقت‌آمیز (آرزوهای دوستانه). ارایه تکلیف خانگی

که در این بین میانگین و انحراف معیار سن آن‌ها  $14/10 \pm 3/23$  سال بود. هم‌چنین بیشترین میزان پایه تحصیلی مربوط به کلاس هشتم (۴۹ درصد) بود. علاوه بر این از ۳۰ دانش‌آموز حاضر در پژوهش ۲۰ نفر دختر (معادل ۶۶/۶۶ درصد) و ۱۰ نفر پسر (معادل ۳۳/۳۳ درصد) بودند. ابتدا به بررسی یافته‌های توصیفی پژوهشی پرداخته می‌شود.

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو و ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای اضطراب و تنظیم هیجانی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش-آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ( $p > 0/05$ ).

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو- ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، از آزمون t جهت مقایسه پیش‌آزمون‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته و هم‌چنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS<sup>۲۳</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

**یافته‌ها**

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت شناختی بیانگر آن بود که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال بودند

**جدول ۲. نتایج آمار توصیفی متغیرهای وابسته در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری**

متغیرها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری		نرمالیتی
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
اضطراب	۳۵/۵۳	۱۰/۵۴	۲۷/۱۳	۸/۴۴	۲۴/۶۶	۸/۴۷	۰/۲۳
گروه کنترل	۳۶/۱۳	۱۲/۱۱	۳۶/۵۳	۱۱/۸۰	۳۶/۴۰	۱۲/۶۵	۰/۱۴
تنظیم هیجانی	۳۳/۸۶	۶/۹۳	۴۲/۶۶	۶/۸۹	۴۴/۵۳	۶/۷۴	۰/۱۸
گروه کنترل	۳۵/۸۶	۶/۲۴	۳۵/۲۶	۵/۹۳	۳۶/۶۰	۶/۳۶	۰/۲۱

کرویت داده‌ها در متغیرهای اضطراب و تنظیم هیجانی رعایت شده است ( $P > 0.05$ ). برای بررسی اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است. در این تحقیق یک عامل درون آزمودنی وجود داشت که زمان اندازه‌گیری متغیر پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود و یک عامل بین آزمودنی وجود داشت که آن عضویت گروهی بود.

همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است ( $p > 0.05$ ). از طرفی نتایج آزمون  $t$  نشان داد که تفاوت میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (اضطراب و تنظیم هیجانی) معنادار نبوده است ( $p > 0.05$ ). همچنین نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که سپیش فرض

**جدول ۳. تحلیل واریانس با واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیر پژوهش**

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار P	مقدار F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مراحل	اضطراب
۱	۰/۶۶	۰/۰۰۰۱	۵۵/۶۲	۲۲۸/۹۰	۲	۴۵۷/۸۰	مراحل	اضطراب
۰/۷۵	۰/۲۳	۰/۰۲	۸/۴۵	۲۹۸/۸۴	۱	۲۹۸/۸۴	گروه‌بندی	گروه‌بندی
۱	۰/۶۹	۰/۰۰۰۱	۶۲/۸۳	۲۵۸/۵۴	۲	۵۱۸/۰۹	تعامل مراحل و گروه‌بندی	تعامل مراحل و گروه‌بندی
				۴/۱۱	۵۶	۲۳۰/۴۴	خطا	خطا
۱	۰/۸۳	۰/۰۰۰۱	۱۳۶/۴۱	۲۵۹/۳۰	۲	۵۱۸/۶۰	مراحل	تنظیم هیجانی
۰/۶۹	۰/۲۰	۰/۰۳	۷/۳۹	۴۸۸/۹۰	۱	۴۴۸/۹۰	گروه‌بندی	گروه‌بندی
۱	۰/۸۱	۰/۰۰۰۱	۱۲۳/۱۸	۲۳۴/۱۴	۲	۴۶۸/۲۹	تعامل مراحل و گروه‌بندی	تعامل مراحل و گروه‌بندی
				۱/۹۰	۵۶	۱۰۶/۴۴	خطا	خطا

تنظیم هیجانی) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. حال جهت بررسی این نکته که این تاثیر در کدامیک از مراحل آزمون بوده است به بررسی نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی پرداخته می‌شود.

همانگونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که میزات F اثر تعامل مراحل و گروه برای متغیرهای اضطراب (۱۷۱/۷۴) و تنظیم هیجانی (۸۷/۶۹) است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای پژوهش (اضطراب و

**جدول ۴. بررسی تفاوت‌های دو به دو در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری**

مقدار معناداری	خطای انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	مراحل آزمون	مؤلفه
۰/۰۰۰۱	۰/۶۱	۴	پس‌آزمون	اضطراب
۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۵/۳۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۶۱	-۴	پیش‌آزمون	
۰/۱۱	۰/۲۱	۱/۳۰	پیگیری	تنظیم هیجانی
۰/۰۰۰۱	۰/۳۶	-۴/۱۰	پس‌آزمون	
۰/۰۰۰۱	۰/۴۱	-۵/۷۰	پیگیری	
۰/۰۰۰۱	۰/۳۶	۴/۱۰	پیش‌آزمون	
۰/۰۹	۰/۲۸	-۱/۶۰	پیگیری	

از دانش‌آموزان تیزهوش نیز دچار آسیب‌های روان‌شناختی همچون اضطراب می‌شوند (صفری، ۱۳۹۵؛ گوئول، اسپرانزا، لوییژ، فورنرت، روول و بالیت، ۲۰۱۵). بر این اساس بکارگیری روش‌های درمانی مناسبی که بتواند کودکان و نوجوانان را از دام گذشته و آینده برهاند، بسیار مهم است. درمان ذهن‌آگاهی با همین تکنیک می‌تواند اثربخشی خود را بیشتر تبیین نماید. چنانکه این درمان سبب می‌شود که نوجوانان از افکار گذشته و آینده رها شده و با تمرکز بر حال بتوانند پاسخ‌های سازگارانه، حالت‌های روان‌شناختی مثبت، پذیرش بدون قضاوت و پیش‌داوری و روش‌های مقابله‌ای پهنجار را آموخته و با بکارگیری آنها از بروز آسیب‌های ذهنی و روان‌شناختی همچون اضطراب پیشگیری نمایند.

یافته دیگر پژوهش بیانگر آن بود که درمان ذهن‌آگاهی بر منجر به بهبود معنادار تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش شده است. یافته‌های پیشین نیز بیانگر آن بودند که بعضی از دانش‌آموزان تیزهوش، بر اثر استرس و اضطراب ناشی از تکالیف درسی زیاد و عدم علاقه به آنها، دارای فرایندهای روان‌شناختی و تنظیم هیجانی آسیب‌پذیر هستند (ماچا و موریسوا، ۲۰۱۶). یافته حاضر با نتایج پژوهش هوپ وود و اسپجات (۲۰۱۷) و وصالی محمود، احدی، کجیاف و نشاطدوست (۱۳۹۶) همسو بود. چنانکه این محققان در نتایج پژوهش خود بیان کرده‌اند که درمان ذهن‌آگاهی می‌تواند در بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی کودکان و نوجوانان با و بدون آسیب‌های روان‌شناختی رویکردی مناسب به شمار آید. چنانکه وصالی محمود، احدی، کجیاف و نشاطدوست (۱۳۹۶) در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که درمان ذهن‌آگاهی به شکل کلی و مفید می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان کودک گردد. پری-پریش و همکاران (۲۰۱۶) و هوپ وود و اسپجات (۲۰۱۷) در نتایج پژوهش خود بر این نکته صحه می‌گذارند که درمان ذهن‌آگاهی با افزایش آگاهی شناختی و فراشناختی افراد سبب می‌شود تا آنها توانایی بیشتری در کنترل، مدیریت و نظارت بر افکار و رفتار خود به دست آورده و خودنظم‌بخشی رفتاری و هیجانی بالاتر و آسیب‌های روان‌شناختی کمتری را تجربه نمایند.

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، تفاوت بین میانگین نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری مولفه‌های اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش معنادار است. در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون با پیگیری این مولفه‌ها تفاوت معنادار وجود ندارد. بدین معنا که میانگین نمرات اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار نگردیده است. این بدان معناست که میانگین نمرات نا اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش که در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، در مرحله پیگیری نیز این تغییر، ثبات خود را از دست نداده بود. بنابراین درمان ذهن‌آگاهی در حالی که بر میانگین نمرات اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش در مرحله پس‌آزمون تاثیر معنادار داشته، توانسته تاثیر خود را در طول زمان نیز حفظ نماید.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه انجام گرفت. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان ذهن‌آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش تأثیر معناداری داشته است. علاوه بر این نتایج نشان داد که این مداخله توانسته تاثیر خود را در طول زمان نیز به شکل معناداری حفظ نماید. نتایج پژوهش حاضر در باب اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر اضطراب دانش‌آموزان تیزهوش با یافته حسینی و منشئی (۱۳۹۷) و پری-پاریش، کولند-لیندر، وب و سیبینگا<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) مبنی بر تاثیر درمان ذهن‌آگاهی بر اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان همسو بود. در تبیین یافته حاضر باید بیان کرد که سالرزمن<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) معتقد است که در عصر حاضر و در دنیای پیشرفته امروزی، کودکان و نوجوانان با استرس‌های زندگی مدرن، پرقاب و پرسرعت زیادی دست به گریبانند که این فرایند آرامش و نشاط درونی آنها را با خطر مواجه ساخته و باعث می‌شود که روز به روز کودکان و نوجوانانی بیشتری با علائم آسیب‌های روان‌شناختی، بالینی، هیجانی و عاطفی مشاهده شود. علاوه بر این نتایج پژوهش‌های پیشین بیانگر آن است که بعضی

2. Saltznm

1. Perry-Parrish, Copeland-Linder, Webb and Sibinga



## تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری به شماره ۱۲۲۱۸۲۶ است. بنابراین از تمام دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش، والدین آنان و مسئولین آموزش و پرورش و مدارس انتخاب شده، تشکر و قدردانی می‌گردد.

## منابع

آقاجانی، سیف‌الله؛ نریمانی، محمد و آریاپوران، سعید (۱۳۹۰). مقایسه کمال‌گرایی و تحمل ابهام در دانش‌آموزان دختر تیزهوش و عادی، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۱(۱)، ۸۳-۹۰.

بوردیک، دبرا (۱۳۹۶). راهنمای عملی درمان ذهن آگاهی بر کودکان و نوجوانان. ترجمه غلامرضا منشئی، مسلم اصلی آزاد، لاله حسینی و پریناز طبیبی، اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان).

توفیقی، زهره؛ آقایی، اصغر و گل‌پرور، محسن (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی آموزش تاب‌آوری و تنظیم هیجان بر داغ اجتماعی ادراک شده و تحمل روانی مادران دارای کودکان مبتلا به فلج مغزی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۸(۲۷)، ۹۳-۷۱.

حسینی، لاله و منشئی، غلامرضا (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور بر سازگاری اجتماعی و علائم افسردگی کودکان مبتلا به اختلال افسردگی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۸(۲۹)، ۲۰۰-۱۷۹.

دیویس، گری. ال و ریم، سیلویایی (۱۳۸۹). آموزش تیزهوشان و با استعدادها، ترجمه مهدی محی‌الدین بناب، انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۸).

سلیمانی، اسماعیل و حبیبی، یعقوب (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان، *مجله روان‌شناسی مدرسه*، ۳(۴)، ۷۲-۵۱.

صفری، رضا (۱۳۹۵). بررسی رابطه اضطراب با یادگیری دانش‌آموزان تیزهوش و عادی، *اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه جامعه‌شناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی*، تهران، مرکز توانمندسازی مهارت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه.

بر این اساس می‌توان این‌گونه بیان نمود که انجام تمرین‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب افزایش آگاهی دانش‌آموزان تیزهوش به خود، دیگران و موقعیت‌ها در زمان کنونی، به جای گذشته و آینده می‌شود. بدین ترتیب دانش‌آموزان تیزهوش می‌آموزند که هر لحظه با نگاهی نو، به خود، فرایندهای هیجانی و محیط، از طریق پاسخ‌های سازگارانه به جای واکنش‌های سریع به موقعیت‌ها، بین خود و زمینه تفاوت قائل شده و از این طریق بین فکر و عمل خود ایجاد نمایند. این فرایند سبب می‌شود تا این دانش‌آموزان بتوانند از بعضی موانع فردی و اجتماعی که مبتنی بر درهم‌آمیزی فکر و عمل است، رهایی یافته و در نتیجه آن از آسیب‌های روان‌شناختی و هیجانی آنها کاسته و در نتیجه تنظیم هیجانی آنها بهبود یابد. علاوه بر این درمان ذهن‌آگاهی می‌تواند با تقویت فرایندهای مقابله‌شناختی مانند ارزیابی مجدد مثبت و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان مانند تحمل پریشانی و ناکامی، آموزش حل مسئله و آموزش فنون نادیده گرفتن، در زمان شروع حملات استرس از فرد در مقابل بدعملکردی خلقی ناشی از استرس و نشخوار محافظت کند (تاهو و لی، ۲۰۱۴). با انجام تمرین‌های منظم درمان ذهن‌آگاهی تغییراتی مثبت در برخی از کارکردهای روان‌شناختی و هیجانی مانند کنترل هیجان ایجاد می‌شود که منجر به کسب مهارت‌های خودگردانی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و هیجانی در برخورد با رویدادهای استرس‌زا و کسب مهارت‌های هیجانی همچون تنظیم هیجانی می‌شود.

پژوهش حاضر، مانند هر پژوهش دیگر با محدودیت‌هایی نظیر محدود بودن نتایج پژوهش به گروه و منطقه جغرافیایی خاص (دانش‌آموزان تیزهوش شهر خرم‌آباد)، عدم بهره‌گیری از ابزارهای پژوهشی دیگر به جز پرسشنامه و تعداد کم نمونه پژوهش مواجه بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که نظیر این پژوهش در جامعه آماری دیگر، سایر مناطق جغرافیایی و با حجم نمونه بیشتر انجام گردد تا سبب افزایش تعمیم یافته‌ها شود. با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر توصیه می‌گردد درمان ذهن‌آگاهی در کلینیک‌های روان‌شناسی و مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی ادارات آموزش و پرورش مورد استفاده قرار گیرد و همچنین پیشنهاد می‌شود مشاوران مقاطع مختلف در دوره‌های ضمن خدمت و کارگاهی با این روش درمانی و کاربرد آن در کاهش اضطراب و بهبود تنظیم هیجانی آشنا گردند.

Armento, M. E. A., & Hopko, D.R. (2009). Behavioral activation of a breast cancer patient with co-existent major depression and generalized anxiety disorder. *Clinical Case Studies*, 8, 25-37.

Bailey, C. L. (2009). An examination of the relationships between ego development, Dabrowski's theory of positive disintegration and the behavioral characteristics of gifted adolescents. PhD Dissertation, College of William and Mary in Virginia.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*, 56, 893-7.

Crosswell, A. D., Moreno, P. I., Raposa, E. B., Motivala, S. J., Stanton, A. L., Ganz, P. A., & Bower, J. E. (2017). Effects of mindfulness training on emotional and physiologic recovery from induced negative affect. *Psych neuroendocrinology*, 86, 78-86.

Dubon, M. (2014). A comparison between gifted and typical students in their emotion performance. *Psychology in the Schools*, 32(10), 105-113.

File, S. E., Hyde, J. R. G. (2012). Can social interaction be used to measure anxiety? *British Journal of pharmacology*, 62(1), 19-24.

Gagné, F. (2005). From gifts to talents: The DMGT as a developmental model. In R. S. Sternberg & J. E. Davidson (Eds.), *Conceptions of giftedness*, 2nd Ed (pp. 98-119). Cambridge: Cambridge University Press.

Ghasemi Bistagani, M., & Musavi Najafi, F. (2017). Effectiveness of Child-Centered mindfulness on social skills and self-efficacy of children with learning disabilities. *Social Behavior Research & Health (SBRH)*, 1(2), 91-99.

Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents; the explanatory roles of personality and attachment. *Personality and individual differences*, 52, 616-621.

Gross, J. J., John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362

Guenole, F., Speranza, M., Louis, J., Fournier, P., Revol, O., & Baleyte, J. (2015). Wechsler profiles in referred children with intellectual giftedness:

عباسی، مسلم (۱۳۹۵). مقایسه سبک های مقابله‌ای و پردازش هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مقطع متوسطه، مجله روان‌شناسی مدرسه، ۵(۳)، ۱۴۷-۱۳۳.

فولادچنگ، محبوبه و حسن‌نیا، سمیه (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر شادکامی و خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، ۶(۱)، ۱۲۰-۱۰۳.

کاویانی، حسین و موسوی، اشرف‌السادات (۱۳۸۷). ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۶(۲)، ۱۴۰-۱۲۶.

لشکری پور، کبری؛ بخشانی، نورمحمد و سلیمانی، محمدجواد (۱۳۸۴). بررسی ارتباط بین اضطراب امتحان با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر زاهدان. *طیب شرق*، ۸(۸)، ۲۵۳-۲۵۹.

محمدی، حاتم و موسوی، سیدولی‌الله (۱۳۹۴). مقایسه تنظیم هیجان و خودمهارگری در کودکان با و بدون اختلال نارسایی توجه- فزون‌کنشی. *مجله سلامت روانی کودک*، ۲(۲)، ۳۳-۲۱.

منشئی، غلامرضا؛ اصلی‌آزاد، مسلم؛ فرامرزی، سالار؛ کریمی‌جوزستانی، لیلا؛ عارفی، مژگان و فرهادی، طاهره (۱۳۹۳). مقایسه نیمرخ هوشی کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری با کودکان عادی. *مجله پرستاری کودکان*، ۱(۲)، ۷۳-۶۱.

نیکخواه، ماندانا (۱۳۹۳). اثربخشی پذیرش و تعهد درمانی بر اضطراب و سلامت روان دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان).

وصالی محمود، روشنگر؛ احدی، حسن؛ کجیاف، محمدباقر و نشاط‌دوست، حمیدطاهر (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی ویژه کودکان بر ذهن‌آگاهی و سلامت روان آن‌ها، *مجله مطالعات ناتوانی*، ۷، ۸-۱.

Aljughaiman, A. M., & Ayoub, A. E. (2012). The effect of an enrichment program on developing analytical, creative, and practical abilities of elementary gifted students. *Journal for the Education of the Gifted*, 35(2), 153-174.

- approaches for children and youth. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 46, 172-178.
- Richardson – Jones, J.W., Craige, C.P., Nguyen, T.H., Kung, H.F., Gardier, A.M., Dranovsky, A., & Leonardo, E.D. (2011). Serotonin – 1A auto receptors are necessary and sufficient for the normal Formation of circuits underlying in Nate anxiety. *The Journal of Neuroscience*, 31(16), 6008 – 6018.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression* (2nd Ed.). New York: Guilford.
- Semple, R. J., & Lee, J. (2014). *Mindfulness-Based cognitive therapy for children*. Second Edition. New York: Applications across the Lifespan, pp 161-188.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, 62(3), 373-386.
- Thao, N. Le. (2014). Mindfulness-Based adventure camp for military youth. *Journal of Extension*, 52, 2-10.
- Webb, T. L., Gallo, I., Schweiger, M., Eleanor, G., Peter, M., & Sheeran, P. (2012). Effective regulation of affect: An action control perspective on emotion regulation. *European Review of Social Psychology*, 23, 143–18.
- White, S. L. G., Graham, L. J., & Blaas, S. (2018). Why do we know so little about the factors associated with gifted underachievement? A systematic literature review. *Educational Research Review*, 24, 55-66.
- Associations with trait-anxiety, emotional dysregulation, and heterogeneity of Piaget-like reasoning processes. *European Journal of Paediatric Neurology*, 19(4), 402-410.
- Guo, L., Tian, L., & Scott Huebner, E. (2018). Family dysfunction and anxiety in adolescents: A moderated mediation model of self-esteem and perceived school stress. *Journal of School Psychology*, 69, 16-27.
- Hofmann, S. G., Angelina, F., & Gomez, B. A. (2011). Mindfulness-Based interventions for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 739-749.
- Hopwood, T. L., & Schutte, N. S. (2017). A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on post-traumatic stress. *Clinical Psychology Review*, 57, 12-20.
- Machu, E., & Morysova, D. (2016). Analysis of the Emotion of Fear in Gifted Children and its Use in Teaching Practice. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 222-228.
- Olofsdotter, S., Furmark, T., Aslund, C., & Nilsson, K.W. (2018). The mediating role of parenting behaviors in the relationship between early and late adolescent levels of anxiety: Specificity and informant effects. *Journal of Adolescence*, 69, 118-129.
- Ozcan, D., & Kotek, A. (2015). What do the teachers think about gifted students? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190, 569 – 57.
- Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L., & Sibinga, E. M. (2016). Mindfulness-Based

---

**Effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotion regulation of first-grade high school gifted students**

Fatemeh Amiri<sup>1</sup>

Hasan Ali Viskarami\*<sup>2</sup>

Mohammad Ali Sepahvandi<sup>3</sup>

---

**Abstract**

**Aim:** Cognitive and homework assignments in gifted schools may hurt the psychological and emotional processes of gifted students. Therefore, the present study was conducted aiming to investigate the effectiveness of mindfulness therapy on the first-grade high school gifted students' anxiety and emotion regulation. **Method:** The research method was experimental with pretest, posttest, control group and two-month period follow-up design. The statistical population of the present study included all first-grade high school gifted students in the city of KhorramAbad in academic year 2017-18. Purposive sampling and random replacement were used in the present study in a way that 30 students were selected from first high school students in the city of KhorramAbad through purposive sampling method and randomly placed into experiment and control groups. The experiment group received interventions in 10 seventy-five-minute sessions during three months. The utilized tools in the present study included Anxiety Questionnaire (Beck et al, 1988) and Emotion Regulation Questionnaire (Gross and John, 2003). The data from the study were analyzed through repeated measurement ANOVA via SPSS<sub>23</sub>. **Results:** The results showed that the mindfulness therapy has significantly influenced the gifted students' anxiety and emotion regulation ( $P < 0.001$ ). Moreover, the results showed that this therapy was able to significantly maintain its effect in time ( $P < 0.001$ ). The effect of mindfulness therapy on anxiety and emotion regulation of gifted students was 86% and 74% respectively. **Conclusion:** According to the findings of the present study, it can be concluded that mindfulness therapy concomitant with employing techniques such as thoughts, emotions and mindful behavior can influence anxiety and emotion regulation. Therefore mindfulness therapy can be applied as an efficient therapy to decrease anxiety and increase and emotional regulation in gifted student.

**Keywords**

*Anxiety, emotion regulation, gifted, mindfulness therapy*

---

1. Ph.D student in Educational Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran

2. Corresponding author: Assistant Professor, Lorestan University, Faculty of Humanities, Khorramabad, Iran  
hveiskarami86@yahoo.com

3. Assistant Professor, Lorestan University, Faculty of Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran