

مقایسه اثربخشی برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویشی کوتاه مدت، آموزش تن آگاهی و تلفیق این دو بر کارکردهای اجرایی*

نفسه صریحی^۱، داود معنوی پور^۲، مجتبی صدافتی فرد^۳

Comparing the effectiveness of ISTDP intervention program, awareness training, and its application on executive functions

Nafeseh Sarihi¹, Davood Manavipour², Mojtaba Sedaghatifard³

چکیده

زمینه: کارکردهای اجرایی مغز، ساختارهای مهمی هستند که با فرآیندهای روانشناختی، مسئول کنترل هوشیاری، تفکر و اعمال مرتبط با آن هستند. بنابراین مسئله پژوهش این است که آیا با استفاده از مداخله روان درمانی پویشی کوتاه مدت، تن آگاهی و تلفیق این دو با یکدیگر می‌توان کارکردهای اجرایی را ارتقا بخشید. **هدف:** این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویشی کوتاه مدت، آموزش تن آگاهی و تلفیق این دو بر کارکردهای اجرایی انجام شد. **روش:** طرح این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود که آزمون برج لندن جهت سنجش عملکردهای اجرایی مغز (توانایی حل مسئله) به کار گرفته شد. جامعه پژوهش شامل ۲۰۷۶ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم منطقه ۴ شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. ۶۰ نفر آزمودنی انتخاب که پس از مصاحبه تشخیصی اولیه ۴۵ نفر، به روش نمونه در دسترس مناسب جهت شرکت در دوره شناخته شدند، در مرحله بعد افراد به صورت تصادفی براساس قرعه کشی در ۳ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل جایگیری شدند. ابزار پژوهش آزمون برج لندن شالیس (۱۹۸۲)، پروتکل روان درمانی پویشی دوانلو (۱۹۹۵) و مداخله تن آگاهی کبات - زین (۱۹۸۲، ۱۹۹۰) بود. به منظور تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مختلط استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از تحلیل بر روی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون بین دو گروه آزمایش و کنترل نشان داد که برنامه‌های آموزش تن آگاهی، برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویشی کوتاه مدت و تلفیق این دو باعث افزایش نمرات در هر سه گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری شده است و اثربخشی مداخله تلفیقی بیشتر از دو مداخله دیگر بوده است ($p < 0/05$). **نتیجه‌گیری:** مداخله تلفیقی بیشترین تأثیر و مداخله تن آگاهی کمترین تأثیر را بر توانایی حل مسئله آزمودنی‌ها داشته است. هرچند که تأثیرگذاری مداخله مبتنی بر روان درمانی پویشی کوتاه مدت بیشتر از مداخله تن آگاهی بوده است اما تفاوت بین این دو مداخله قابل توجه نبود، این در حالی است که تفاوت مداخله تن آگاهی و تلفیقی قابل توجه بود. **واژه کلیدی‌ها:** عملکردهای اجرایی مغز، توانایی حل مسئله، تن آگاهی، روان درمانی پویشی کوتاه مدت

Background: The executive functions of the brain are important structures that are responsible for controlling consciousness, thinking and actions associated with psychological processes. Therefore, the research question is whether using short-term dynamic psychotherapy intervention, awareness and integration of these two can enhance executive functions. **Aims:** The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of ISTDP intervention program, awareness training and integration of these two executive functions. **Method:** The design of this quasi-experimental study was pre-test and post-test with the control group. The study population consisted of 9 female students in the ninth grade of district 4 of Tehran city who were studying in the academic year 2017 subjects were selected who, after the initial diagnostic interview, were identified as the best available sample to participate in the course. Subjects were randomly assigned into 3 experimental and 1 control groups. The research instrument was the London Shallis Tower Test (1982), Dynamic Dynamics Protocol (1995) and Cobt-Zain Consciousness Intervention (1990, 1990). Analysis of variance with repeated measures was used to analyze the data. **Results:** The results of the analysis of pre-test and post-test scores between the two experimental and control groups showed that awareness training programs, istdp intervention program, and the combination of these two groups resulted in post-test and posttest scores in all three groups. Part of the integrated intervention was more than the other two interventions ($p < 0/05$). **Conclusions:** Consolidated intervention had the most effect and the intervention of awareness had the least effect on the problem solving ability of the subjects. Although the effect of ISTDP-based intervention was more than body-awareness intervention, the difference between these two interventions was not statistically significant, while the difference between body-awareness and integrated intervention was statistically significant. **Key Words:** Executive brain functions, problem-solving ability, awareness, short-term dynamic psychotherapy
Corresponding Author: Iraniandistdp@gmail.com

* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول است.

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

^۱ Ph.D Student of Educational Psychology, Department of Psychology, Garmsar Branch, Azad University, Garmsar, Iran

^۲ دانشیار، گروه روانشناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ Associate Professor, Department of Psychology, Garmsar Branch, Azad University, Garmsar, Iran (Corresponding Author)

^۳ استادیار، گروه روانشناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

^۳ Assistant Professor, Department of Psychology, Garmsar Branch, Azad University, Garmsar, Iran

پذیرش نهایی: ۹۸/۰۹/۱۲

دریافت: ۹۸/۰۶/۰۶

مقدمه

یادگیری اصول حل مسأله را بررسی نموده است. پاسخ‌های برنامه ریزی، فرآیندهای شناختی چندگانه مانند پاسخ‌های بازداری و حافظه کاری را درگیر می‌کند و به عناصر اساسی از کارکردهای اجرایی باز می‌گردد (بست، میلر و جونز، ۲۰۰۹). کارکرد اجرایی مهم دیگر، پاسخ به برنامه‌ریزی و حل مسأله که به پردازش‌هایی که انتخاب و پاسخ‌های مناسب را تسهیل می‌کند، ارتباط دارد (وندر نایت، هارتمن، اسمیت و ویچر، ۲۰۱۴). حل مسأله، یافتن راه‌حلی که با آن بتوان بر مانع غلبه کرد و به وضعیت مطلوب رسید. این مهارت به قدری اهمیت دارد که تمام زندگی حل مسأله است؛ بنابراین تقویت این مهارت از سنین کودکی بسیار ضرورت دارد. پژوهش‌های حل مسأله نشان داده است که مسیر سازماندهی رفتار افراد برای حرکت به سوی یک هدف، در واقع یک ویژگی اساسی حل مسأله است که هدایت‌کننده بوده و ارتباطات بین کارکردهای اجرایی و توانایی یادگیری اصول حل مسأله مورد بررسی قرار می‌دهد (روپویک، ۲۰۱۴). با توجه به درک پیچیدگی‌های فرآیند آموزش و یادگیری، نیاز است در کیفیت بخشی آن همسو با پیشرفت‌های علمی نسل حاضر، گام‌های بلندی را برداشت.

همچنین با توجه به اینکه توانایی حل مسأله به عنوان فعالیتی هوشمند، عقلانی و هدفمند به مثابه نقطه اوج توانایی‌های انسان نگریسته می‌شود و یادگیری آن دلیل اصلی انجام مطالعاتی در زمینه ریاضی است، حل موفقیت‌آمیز مسأله در سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی عاملی مهم به شمار می‌رود. این مهارت با پیشرفت تحصیلی، خود نظم‌بخشی، خود کارآمدی و موفقیت در تکلیف ارتباط دارد و می‌تواند از مشکلات یادگیری و اجتماعی آتی جلوگیری کند (بوک، گلووی و هاند، ۲۰۱۵).

در ارتباط با اثربخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت بر روی عملکردهای شناختی و عملکردهای اجرایی مغز هیچ پژوهش مستقیمی انجام نشده است. حیدری نسب، خوربانیان و طیبی (۱۳۹۳) در پژوهشی با موضوع «اثربخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و سبک‌های دفاعی در بیماران مبتلا به افسردگی» به این نتیجه دست یافتند که روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده باعث کاهش نشانه‌های افسردگی، سبک‌های دفاعی رشدناپافته و روان رنجور و همین‌طور منجر به افزایش سبک دفاعی رشد یافته در گروه آزمایش شده است. لذا تحقیق مبین این بود که روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده منجر به بهبود خلق و

کارکردهای اجرایی مغز، ساختارهای مهمی هستند که با فرآیندهای روانشناختی، مسئول کنترل هوشیاری، تفکر و اعمال مرتبط با آن هستند. اگرچه کارکردهای اجرایی در درجه اول از چشم‌انداز عصبی شناختی مطالعه شده‌اند، ولی در سال‌های اخیر تحول و آسیب‌شناسی آنها موضوع مورد علاقه صاحب‌نظران بسیاری در حیطه یادگیری بوده است (زلازو و مولر، ۲۰۰۲). این کارکردها، مجموعه‌ای از توانایی‌های عالی شامل خودگردانی، بازداری، خود آغازگری، برنامه‌ریزی راهبردی، انعطاف‌شناختی و کنترل تکانه را هدایت می‌کنند. در واقع کارکردهایی همچون سازماندهی، تصمیم‌گیری، حافظه‌ی کاری، حفظ و تبدیل، کنترل حرکتی، احساس و ادراک زمان، پیش‌بینی آینده، بازسازی، زبان درونی و حل مسأله را می‌توان از مهمترین کارکردهای اجرایی عصب شناختی دانست که در زندگی و انجام تکلیف یادگیری و کنش‌های هوشی به انسان کمک می‌کنند (بارکلی، ۱۹۹۷).

کارکردهای اجرایی به عنوان مجموعه‌ای از توانایی‌های برتر سازمان‌دهی و یکپارچه سازی هستند که در سطح عصبی - آناتومیک با مسیرهای مختلف تعامل عصبی همچون قشر پیش پیشانی در ارتباط بوده و شامل پیش‌بینی و ایجاد اهداف، برنامه ریزی، خودتنظیمی و نظارت بر اهداف، اجرا و بازخورد مؤثر برنامه‌ها، حافظه کاری و غیره هستند که برای فعالیت مستقل، هدفمند و سازگاری موفقیت‌آمیز حیاتی‌اند (محمدزاده گان، سپهوند، موحدی و بیرامی، ۱۳۹۴).

در این راستا، حافظه فعال و فرآیندهای توجه انتخابی و بازداری توجه نیز از جمله مهمترین مؤلفه‌های عالی شناختی و فرآیندهای کارکردهای اجرایی هستند. حافظه فعال توانایی نگهداری اطلاعات در ذهن حین انجام تکلیف پیچیده است. توانایی استفاده از تجارب قبلی برای موقعیت‌های فعلی و استفاده از رهبردهای حل مسأله برای آینده نیز با حافظه فعال در ارتباط است (فیروزی، ابراهیمی قوام و درتاج، ۱۳۹۰). نقص در حافظه فعال و توجه آثار منفی عمده‌ای بر جنبه‌های مختلف فرآیندهای شناختی همچون حل مسأله و درک مطلب دارد، چرا که وقتی حافظه فعال و توجه با مشکل روبه رو می‌شود، فرد قادر نخواهد بود، اطلاعات لازم را برای هدایت عملکرد قریب الوقوع در ذهن خود نگهداری کند و تا پیدا نمودن راه‌حل مناسب آن را دست‌کاری نماید (اصغری‌پور، ۱۳۸۶).

روپویک (۲۰۱۴)، ارتباطات بین کارکردهای اجرایی و توانایی

است که خود شامل فرضیات فرعی زیر است: ۱. مداخلات مداخلات روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت، تن‌آگاهی و تلفیق این دو باهم بر زمان اجرا اثرگذار و ماندگار است؛ ۲. مداخلات مداخلات روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت، تن‌آگاهی و تلفیق این دو باهم بر زمان طراحی اثرگذار و ماندگار است.

روش

این مطالعه در زمره طرح‌های نیمه‌آزمایشی با سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل، با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود که آزمون پی‌گیری نیز داشت. جامعه پژوهش شامل ۲۰۷۶ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم منطقه ۴ شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند.

از کل جامعه آماری پژوهش شامل ۲۰۷۶ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم منطقه ۴ شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. از طریق فراخوان دعوت به شرکت در دوره‌های آموزشی، در مرحله ابتدایی ۶۰ نفر آزمودنی انتخاب که پس از مصاحبه تشخیصی اولیه ۴۵ نفر، به روش نمونه در دسترس مناسب جهت شرکت در دوره شناخته شدند در مرحله بعد افراد به صورت تصادفی براساس قرعه‌کشی در ۳ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل جایگیری شدند. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل، با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است که آزمون و پیگیری نیز دارد. ابتدا از تمامی دانش‌آموزان آزمون‌های توانایی حل مسئله برج لندن گرفته شد و سپس مداخلات برای هر کدام از گروه‌ها برای ۸ هفته متوالی انجام شد. پس از پایان یافتن برنامه مداخلات در هر سه گروه آزمودنی آزمون توانایی حل مسئله اجرا شد این آزمون‌ها با فاصله ۶ ماه جهت پیگیری مجدد گرفته شد و از نمرات ترم یک آن سال نیز برای عملکرد تحصیلی در آزمون پیگیری استفاده شد. مدت زمان هر کدام از جلسات مداخله یک ساعت و نیم بود. تعداد افراد شرکت‌کننده در برنامه مداخله ۱۵ دختر دانش‌آموز پایه نهم بود که به صورت گروهی در فرآیند درمان و آموزش قرار گرفتند.

ابزار

آزمون برج لندن: شامل مجموعه تکالیفی بل هدف ارزیابی کارکردهای اجرایی (توانایی برنامه‌ریزی و حل مسئله) می‌باشد و از معروف‌ترین آزمون‌های برنامه‌ریزی و حل مسئله است که اولین بار توسط شالیس در سال ۱۹۸۲ معرفی شد. شیوه‌ی نمره‌گذاری در این

بکارگیری سبک دفاعی کارآمد رشد یافته و نیز کاهش استفاده از سبک‌های دفاعی سازش‌نا یافته رشد نیافته و روان‌رنجور گردیده است. در مطالعه‌ای دیگر شکاری، فداکار و حسین ثابت (۱۳۹۵) با عنوان «اثر بخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) بر خودشناسی انسجامی (ISK)» به این نتیجه دست یافتند که بین نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش، در نمره خودشناسی انسجامی تفاوت معناداری وجود دارد، اما در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل چنین تفاوتی دیده نشد. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون اندازه‌گیری مکرر در گروه آزمایش نشان داد که اثربخشی مداخله در طی ۲ ماه ماندگار بود. نتایج این پژوهش نشان داد که روان‌درمانی روان‌پویشی کوتاه‌مدت در افزایش نمره‌ی خودشناسی انسجامی مؤثر بوده است.

لی‌ند، امرسون و راوزه (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای با هدف تعیین اثربخشی اجرای ذهن‌آگاهی بر عملکردهای اجرایی کودکان نتیجه گرفتند ذهن‌آگاهی موجب بهبود عملکردهای اجرایی در کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد. مشکلات رفتاری به طور معناداری عملکردهای اجرایی را پیش‌بینی می‌کرد. همچنین مک، ویتینگام، کونینگتون و بوید (۲۰۱۸) در مرور مطالعات مربوط به اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر توجه و عملکرد اجرایی در کودکان و نوجوانان، نتایج نشان داد که مطالعات شامل مداخلات با درمان چندگانه بوده است، بنابراین اثر منتسب به آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی هنوز نامشخص است و نیاز به انجام آزمایشات برای ارزیابی این اثربخشی است.

همواره یکی از تکنیک‌های مؤثر در درمان تحلیلی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت استفاده از تکنیک‌های توجه به واکنش‌های نورولوژیک بدن به منظور کنترل سطح اضطراب و آگاهی از احساسات و دفاع‌ها در جلسات درمان است لذا در این پژوهش مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت و آموزش برنامه‌های تن‌آگاهی و تلفیق این دو به عنوان متغیر مستقل مورد بررسی قرار گرفته‌اند و اهداف این پژوهش عبارتند از: مقایسه اثر بخشی مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت و آموزش برنامه‌های تن‌آگاهی بر روی توانایی حل مسئله دانش‌آموزان دختر پایه نهم. فرضیات تحقیق نیز عبارت است از: فرضیه اصلی: مداخلات روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت، تن‌آگاهی و تلفیق این دو باهم بر کارکرد های اجرایی مغز توانایی حل مسئله اثرگذار و ماندگار

کردن حرکت‌ها در همان کوشش است، زمان کل آزمایش، مجموع زمان تأخیر و زمان آزمایش است و تعداد خطا و امتیاز کل به صورت دقیق به وسیله‌ی رایانه محاسبه می‌شود. این آزمون دارای روایی سازه‌ی خوب در برنامه‌ریزی و حل مسأله‌ی افراد است و پایایی این آزمون مورد قبول و ۷۹/۱ گزارش شده است (لزاک، هویسون و لورینگ، ۲۰۰۴).

مداخله روان درمانی پویایی کوتاه مدت: محتوای جلسات مطابق دستورنامه روان درمانی پویایی کوتاه مدت، یعنی مراحل هفت گانه پرسش در خصوص مشکلات، فشار، چالش، مقاومت انتقالی، دستیابی مستقیم به ناهشیار، به شرح جدول ۱ و مطابق با کتابچه راهنمای روان درمانی پویایی دوانلو (۱۹۹۵) انجام شد.

مداخله تن آگاهی: در حال حاضر رایج‌ترین روش، آموزش تن آگاهی آموزش حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس^۱ می‌باشد. که سابق بر این تحت عنوان برنامه‌ی کاهش استرس و تن آرامی شناخته می‌شد (کبات - زین، ۱۹۹۲، ۱۹۸۸). این روش در ساختار طب رفتاری و برای دامنه‌ی وسیعی از افراد مبتلا به اختلالات مرتبط با استرس و درد مزمن طراحی شد. روش مذکور، به شکل یک برنامه‌ی ۸ تا ۱۰ هفته‌ای برای گروه‌هایی که بیش از ۳۰ شرکت کننده دارند، اجرا می‌شود. به علاوه، جلسات به طور هفتگی و هر جلسه حدود ۲-۲/۵ ساعت برگزار می‌گردند. دستور جلسات در جدول ۲ ارائه شده است.

روش اجرای پژوهش: در این پژوهش باز طریق فراخوان دعوت به شرکت در دوره‌های آموزشی، در مرحله ابتدایی ۶۰ نفر آزمودنی انتخاب که پس از مصاحبه تشخیصی اولیه ۴۵ نفر، به روش نمونه در دسترس مناسب جهت شرکت در دوره شناخته شدند در مرحله بعد افراد به صورت تصادفی در ۳ گروه آزمایش (گروه اول: مداخله تن آگاهی)، (گروه دوم: مداخله روان درمانی پویایی کوتاه مدت)، (گروه سوم: تلفیقی) و ۱ گروه کنترل جایگیری شدند. این دانش آموزان، دارای شرایط تقریباً یکسان اقتصادی - اجتماعی بودند. هیچ یک از این دانش آموزان سابقه ارزیابی شدن توسط برج لندن را نداشتند. مصاحبه با آنها نیز نشان داد که تا زمان برگزاری آزمون و جلسات آموزشی هیچ یک در دوره‌های خودشناسی، ذهن آگاهی، مشاوره و روان درمانی شرکت نکرده و سابقه مصرف دارو نداشتند.

آزمون بدین صورت است که بر مبنای این که فرد در چه کوششی مسأله را حل کند، نمره به او تعلق می‌گیرد. بدین ترتیب زمانی که یک مسأله در کوشش اول حل شود ۱ نمره، زمانی که در کوشش دوم حل شود ۴ نمره، زمانی که در کوشش سوم حل شود ۳ نمره و زمانی که سه کوشش به شکست منجر شود، نمره‌ی صفر به فرد داده می‌شود. حداکثر نمره در این آزمون ۱۱ است ($11=34 \times 1$). این آزمون در ایران توسط مشهدی و با همکاری موسسه علوم رفتاری - شناختی سینا در سال ۱۳۹۱ به صورت رایانه‌ای و به زبان فارسی در آمده است و اساتیدی محترم بر تهیه و رواسازی آزمون نظارت داشتند (خدادادی، مشهدی و امانی، ۱۳۹۱).

این آزمون شامل مجموعه تکالیفی است که در هر یک از آنها آزمودنی باید سه حلقه را روی سه ستون مطابق الگویی که کامپیوتر ارائه می‌کند، بچیند. در هر صفحه نمایش دو چیدمان به آزمودنی نشان داده می‌شود که هر یک سه ستون عمودی با اندازه‌های مختلف دارد و حلقه‌هایی با سه رنگ مختلف روی آنها قرار گرفته است. چیدمان سمت چپ به عنوان الگو یا هدف، به آزمودنی نشان داده می‌شود و قابل تغییر نیست. چیدمان سمت راست، شامل حلقه‌هایی است که محل قرارگیری آنها می‌تواند به وسیله‌ی آزمودنی تغییر کند. این آزمون چهار مرحله دارد که هر مرحله نسبت به مرحله‌ی قبل به تدریج مشکل‌تر می‌شود. مرحله‌ی اول با دو حرکت حل می‌شود، مرحله‌ی دوم با سه حرکت، مرحله‌ی سوم با چهار حرکت و مرحله‌ی چهارم با پنج حرکت. هر یک از چهار مرحله‌ی فوق چهار بار تکرار می‌شود. به آزمودنی یادآوری می‌شود که پس از توضیح دستورالعمل، قبل از شروع هر مرحله، ابتدا به چیدمان سمت چپ نگاه کند و پس از آن، محل حلقه‌ها را در نظر بگیرد، سپس بر اساس الگوی هدف ارزیابی و برنامه‌ریزی حرکات، حلقه‌ها را در چیدمان سمت راست حرکت دهد؛ به طوری که با حداقل حرکت ممکن بتواند مسأله را حل کند. نتایج نهایی که در هر مرحله به وسیله‌ی کامپیوتر ثبت می‌شود عبارتند از، تعداد مسأله‌های حل شده، زمان تأخیر یا زمان طراحی که دربرگیرنده‌ی تعداد لحظه‌هایی است که از ارائه‌ی الگو تا آغاز اولین حرکت در یک کوشش، برای فرد محاسبه می‌شود، زمان آزمایش که کل لحظه‌ها، از آغاز اولین حرکت در یک کوشش تا کامل

^۱. Mindfulness Based Stress Reduction

میانگین و انحراف معیار) با نرم‌افزار SPSS و در آمار استنباطی به منظور بررسی رابطه متغیرهای پژوهشی از تحلیل واریانس مختلط استفاده شد.

در صورت مصرف دارو و یا روان‌درمانی و یا مشکلات برای حضور در جلسات گروه، از چرخه پژوهش کنار گذاشته شدند. به منظور تحلیل داده‌های جمعیت شناختی پژوهش حاضر در آمار توصیفی از شاخص‌های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، فراوانی تجمعی،

جدول ۱. سرفصل محتوای جلسات روان‌درمانی روان‌پوشی کوتاه‌مدت فشرده (قربانی، ۱۳۹۴)

جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	در جلسه اول به بیان قواعد اجرای جلسات درمانی و مصاحبه اولیه با اجرای توالی پویایی، که درمانگری آزمایشی نام دارد، برای ارزیابی اولیه مشکل شرکت‌کنندگان پرداخته شد.
جلسه دوم	با توجه به نوع دفاع‌های (بازدگانه)، مداخلات مناسب و مؤثر مربوط به هر کدام به اجرا درآمده است. انواع دفاع‌های تاکتیکی متداول و مداخلات مؤثر مربوط به هر کدام به طور خلاصه در زیر ارائه می‌شوند.
۱	کار با دفاع‌های تکتیکی واژه‌های سر بسته (در لفظه سخن گفت)، واژه‌های فراگیر - پوششی. مداخله مؤثر: شک کردن، چالش کردن، چالش با دفاع.
۲	بررسی واژه‌های تخصصی مورد استفاده شرکت‌کنندگان، دفاع‌های تاکتیکی گفتار غیر مستقیم، و افکار مرضی و احتمالی. مداخله مؤثر: چالش با دفاع‌ها و مشخص کردن گفتار، چالش با دفاع، و تردید در دفاع.
۳	بررسی دفاع‌های نشخوار ذهنی و دلیل تراشی. مداخله‌های مؤثر به ترتیب: روشن کردن، درخواست پاسخ قطعی، تردید در دفاع، چالش با دفاع، چالش، مسدود کردن دفاع.
۴	دفاع‌های عقلی سازی و کلی‌گویی و تعمیم دادن. مداخله‌های مؤثر: روشن سازی، سد کردن، چالش و مشخص کردن، چالش با دفاع.
۵	تاکتیک‌های منحرف سازی و فراموش کردن. مداخلات مؤثر: مسدود کردن دفاع و تردید در دفاع، چالش با دفاع
۶	انکار و تکذیب کردن. مداخلات مؤثر: روشن کردن، تردید در دفاع و چالش با دفاع.
۷	بیرونی سازی و ابهام. مداخلات مؤثر: روشن کردن، چالش با دفاع.
۸	طفره رفتن، تردید و سواسی. مداخلات مؤثر: روشن کردن، چالش با دفاع.
۹	بدن‌سازی و عمل کردن به عنوان دفاعی بر ضد احساسات. مداخله مؤثر: روشن سازی.
۱۰	سرکشی، نافرمانی، مقدمه چینی و گریه کردن و زیف دفاع‌های واپس رونده. مداخلات مؤثر: رویارویی، چالش و درگیری مستقیم، روشن سازی.
۱۱	صحبت کردن به جای لمس کردن احساسات. علایم غیر کلامی. تبعیت - انفعال. مداخلات مؤثر: روشن کردن تردید در دفاع، چالش با دفاع، روشن کردن، چالش.

جدول ۲. محتوای جلسات مداخله تن‌آگاهی

جلسات	محتوای جلسه
۱	معارفه، اهمیت خودآگاهی و بدن‌آگاهی در درمان و تمرین مشاهده بی‌قضاوت و دقیق هیجان‌ها و افکار در لحظه
۲	تمرین خود مشاهده‌گری، بررسی روانشناختی ساختار ایگو ناظر
۳	شناسایی سطح اضطراب، تمرکز روی تنفس و عضلات بدن نه به معنای ریلکسیشن بلکه بالا بردن سطح آگاهی بدنی
۴	شناخت جنبه‌های شناختی، رفتاری، فیزیولوژیک هر یک از احساسات با تمرکز بر تغییرات نوروفیزیولوژیک در بدن
۵	شناخت و نام‌گذاری احساس خشم، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با بدن بدون کلام، به حداقل رساندن احساسات دفاعی و نمایشی و تمرین روراستی و عدم سانسور افکار و هیجانات.
۶	شناخت و نام‌گذاری احساس غم و عشق و صمیمیت، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با تکیه بر تظاهرات فیزیولوژیک، تمرین روراستی و عدم سانسور افکار و هیجانات.

جدول ۳. محتوای جلسات مداخله تلفیقی

جلسات	محتوای جلسه
۱	معارفه، اهمیت خودآگاهی و بدن‌آگاهی در درمان و تمرین مشاهده بی‌قضاوت و دقیق هیجان‌ها و افکار در لحظه
۲	تمرین خود مشاهده‌گری، بررسی روانشناختی ساختار ایگو ناظر
۳	شناسایی سطح اضطراب، تمرکز روی تنفس و عضلات بدن نه به معنای ریلکسیشن بلکه بالا بردن سطح آگاهی بدنی
۴	شناخت جنبه‌های شناختی، رفتاری، فیزیولوژیک هر یک از احساسات با تمرکز بر تغییرات نوروفیزیولوژیک در بدن
۵	شناخت و نام‌گذاری احساس خشم، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با بدن بدون کلام، به حداقل رساندن احساسات دفاعی و نمایشی و تمرین روراستی و عدم سانسور افکار و هیجانات.
۶	شناخت و نام‌گذاری احساس غم و عشق و صمیمیت، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با تکیه بر تظاهرات فیزیولوژیک، تمرین روراستی و عدم سانسور افکار و هیجانات.
۷	تجربه همدلی با خود، همدلی با دیگران با استفاده از تکنیک‌های روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت
۸	کار با خواست و اراده و تمرکز روی نیروی ایگو، ترمیم نیروی درون روانی.

یافته‌ها

در مجموع جدول زیر حاکی از این است که در هر چهار گروه میانگین زمان اجرا در زمان‌های مختلف تقریباً تفاوت محسوسی را نشان نمی‌دهد.

نتایج حاصل از سنجش زمان اجرا به تفکیک سه گروه مداخله و یک گروه کنترل در سه زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول زیر نمایش داده شده است:

جدول ۴. نتایج حاصل از آماره‌های توصیفی زمان اجرا						
پیگیری (Followup)		پس‌آزمون (Post-test)		پیش‌آزمون (Pre-test)		متغیر
SD	M	SD	M	SD	M	
۲/۳۸	۱۰/۱۳	۲/۳۶	۱۰/۲۰	۲/۳۴	۱۰/۲۷	مداخله اول (تن‌آگاهی)
۲/۶۵	۱۰/۸۰	۲/۶۱	۱۰/۸۷	۲/۵۰	۱۱/۰۰	مداخله دوم (روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت)
۱/۸۱	۱۰	۱/۷۲	۱۰/۱۳	۱/۷۵	۱۰/۳۳	مداخله سوم (تلفیقی)
۲/۶۱	۱۱	۲/۷۲	۱۱/۱۳	۲/۶۵	۱۱/۰۷	کنترل
۳/۸۵	۱۵/۸۰	۴/۱۲	۱۶	۴/۷۳	۱۸	مداخله اول (تن‌آگاهی)
۲/۶۴	۱۵/۵۳	۲/۵۴	۱۵/۷۳	۲/۵۷	۱۸/۰۷	مداخله دوم (روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت)
۲/۱۹	۱۲/۳۳	۲/۱۰	۱۲/۵۳	۳/۰۱	۱۷/۲۷	مداخله سوم (تلفیقی)
۴/۷۵	۱۷/۷۳	۴/۷۳	۱۷/۸۰	۴/۴۹	۱۷/۶۷	کنترل

مدت (۲/۵۴) و در گروه تلفیقی (۴/۹۴) نمره کاهش یافته است، این در حالی است که تفاضل میانگین زمان طراحی از پیش‌آزمون تا پیگیری شش‌ماهه در گروه کنترل (۰/۰۶) نمره افزایش یافته است. به منظور بررسی اثربخش مداخلات بر زمان اجرا و زمان طراحی از آزمون تحلیل‌واریانس مختلط استفاده شده است، به منظور اجرا آزمون، ابتدا به بررسی مفروضات آن پرداخته شده است.

یکی از مفروضات تحلیل‌واریانس مختلط، نرمال بودن توزیع متغیرها می‌باشد که به منظور بررسی این پیش‌فرض از آزمون «کولموگروف اسمیرنوف» استفاده شد. مفروضه دیگر، بررسی تجانس واریانس‌ها می‌باشد که به منظور بررسی آن از «آزمون لوین» استفاده شده است، بررسی مفروضه تجانس کوواریانس‌ها به کمک «آزمون باکس» و بررسی کروی بودن ماتریس واریانس - کوواریانس (همگنی شرایط آزمودنی‌ها) از «آزمون ماوچلی» استفاده شده است که نتایج حاصل از آن به شرح جدول زیر می‌باشد؛ به منظور آزمون این فرضیه از آزمون تحلیل‌واریانس مختلط استفاده شده است که نتایج حاصل از این آزمون به قرار زیر است.

همانطور که جداول ۱ ملاحظه می‌شود در گروه مداخله «تن‌آگاهی» میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون (۱۸) بوده است و در مرحله پس‌آزمون به (۱۶) کاهش یافته است و در پیگیری به (۱۵/۸۰) رسیده است و در گروه مداخله «روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت» میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون (۱۸/۰۷) بوده است و در مرحله پس‌آزمون به (۱۵/۷۳) کاهش یافته است و در پیگیری به (۱۵/۵۳) رسیده است و در گروهی که تلفیقی از مداخلات «تن‌آگاهی و روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت» استفاده شده است، میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون (۱۷/۲۷) بوده است و در مرحله پس‌آزمون به (۱۲/۵۳) کاهش یافته است و در پیگیری به (۱۲/۳۳) رسیده است، این در حالی است که در گروه «کنترل» میانگین زمان طراحی در مرحله پیش‌آزمون (۱۷/۶۷) بوده است و در مرحله پس‌آزمون به (۱۷/۸۰) ارتقاء یافته است و در پیگیری به (۱۷/۷۳) رسیده است.

در مجموع نتایج حاکی از این است که تفاضل میانگین زمان طراحی از پیش‌آزمون تا پیگیری شش‌ماهه در گروه مداخله تن‌آگاهی (۲۰/۲۰)، در گروه مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه

جدول ۵. بررسی مفروضات آزمون تحلیل واریانس مختلط		
آزمون K-S		مفروضه نرمالیتی
Sig	Z	
۰/۰۵۹	۱/۵۲۸	زمان اجرا
۰/۱۱۸	۱/۱۹۰	زمان طراحی
آزمون لوین		مفروضه تجانس واریانس‌ها
Sig	F	
۰/۴۳۴	۰/۹۲۷	زمان اجرا
۰/۰۸۹	۲/۲۸۴	زمان طراحی
آزمون باکس		مفروضه تجانس کوواریانس‌ها
Sig	Box's M	
۰/۱۱۰	۲۰/۳۲۷	زمان اجرا
۰/۰۶۷	۲۷/۱۲۹	زمان طراحی
آزمون ماوچلی		مفروضه کروی بودن ماتریس واریانس - کوواریانس
Sig	Mauchly's W	
۰/۰۶۷	۰/۸۷۷	زمان اجرا
۰/۰۵۹	۰/۷۵۶	زمان طراحی

برای متغیر زمان اجرا برابر با ۰/۹۰۱ که در سطح خطای ۵ درصد معنادار نشده است و برای متغیر زمان طراحی برابر ۰/۱۷۴ که معنادار شده است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که در نمرات زمان اجرا بین سه دوره زمانی مختلف تغییری معنادار وجود نداشته است ولی نمرات زمان طراحی بین سه دوره زمانی مختلف تفاوتی معنادار داشته است.

بر طبق اطلاعات جدول ۵ می‌توان گفت مفروضات آزمون تحلیل واریانس مختلط برقرار می‌باشد. نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط برای بررسی اثر اصلی زمان و اثر تعامل بر دو متغیر زمان اجرا و زمان طراحی در جدول ۶ ارائه شده است. همانطور که مشاهده می‌شود، مقدار لامبدای ویلکس برای اثر اصلی زمان اندازه‌گیری

جدول ۶. نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس مختلط برای بررسی اثر زمان و اثر تعامل بر متغیرهای زمان اجرا و زمان طراحی				
Eta	Sig	F	Value	اثر
۰/۰۹۹	۰/۰۵۶	۳/۰۳۰	۰/۹۰۱	اثر زمان اندازه‌گیری (مقدار لامبدا)
۰/۰۳۱	۰/۷۳۸	۰/۵۹۰	۰/۹۳۹	اثر تعامل زمان و گروه (مقدار لامبدا)
۰/۸۲۶	۰/۰۰۱	۱۳۰/۴۶۱	۰/۱۷۴	اثر زمان اندازه‌گیری (مقدار لامبدا)
۰/۴۷۱	۰/۰۰۱	۱۶/۳۴۱	۰/۲۸۰	اثر تعامل زمان و گروه (مقدار لامبدا)

ولی بین گروه‌ها از لحاظ اثربخشی متغیرهای مستقل بر زمان طراحی آزمودنی‌ها تفاوت معناداری مشاهده می‌شود، لذا در مجموع می‌توان گفت گروه‌های درمانی به نسبت یکسانی بر متغیر زمان اجرا اثرگذار بوده است و به نسبت متفاوتی بر متغیر زمان طراحی اثرگذار بوده است. همچنین میانگین زمان طراحی در بین سه سطح اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) نیز معنی‌دار است و برای اینکه مشخص شود تفاوت موجود بین کدام یک از دو سطح اندازه‌گیری می‌باشد از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شده است که نتایج آن به شرح جدول زیر می‌باشد؛

جهت ارزیابی اثر متغیرهای مستقل بین آزمودنی‌ها (مداخله تن‌آگاهی، روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت و تلفیق آنها) از آزمون اثرات بین‌گروهی استفاده شده است. نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط برای بررسی اثرات بین‌گروهی بر متغیرهای وابسته در جدول ۴ ارائه شده است. از آنجایی که مقدار آماره فیشر برای زمان اجرا برابر ۰/۵۹۱ در سطح خطای ۵ درصد معنادار نشده است و برای متغیر زمان طراحی برابر ۲/۸۰۸ که در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنادار شده است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین گروه‌ها از لحاظ اثربخشی مداخله بر زمان اجرا تفاوت معناداری ملاحظه نمی‌شود،

اثر	SS	df	MS	F	Sig	Eta
زمان اجرا	۲۹/۵۵۶	۳	۹/۸۵۲	۰/۵۹۱	۰/۶۲۳	۰/۰۳۱
خطا	۹۳۳/۰۲۲	۵۶	۱۶/۶۶۱	-	-	-
زمان طراحی	۳۲۴/۷۷۲	۳	۱۰۸/۲۵۷	۲/۸۰۸	۰/۰۴۸	۰/۱۳۱
خطا	۲۱۵۹/۲۸۹	۵۶	۳۸/۵۵۹	-	-	-

مدت بیشتر از مداخله تن آگاهی بوده است اما تفاوت بین این دو مداخله به لحاظ آماری معنادار نشده است، همچنین هر چند تأثیر مداخله تلفیقی بیشتر از تأثیر مبتنی بر روان درمانی پویایی کوتاه مدت بوده است اما تفاوت بین این دو نوع مداخله نیز معنادار نبوده است، این در حالی است که تفاوت مداخله تن آگاهی و تلفیقی به لحاظ آماری معنادار می‌باشد. این یافته با یافته‌های پژوهشی شفیلد، دانکن، تامسون و یوهال (۲۰۰۰)، شلدر (۲۰۱۰)، درسن، کوچپرز، دمای، ابا ساس، د جونگه، و دکر (۲۰۱۰)، خوریانیان، حیدری نسب، طیبی و آقامحمدیان شهرباف (۱۳۹۱) و حیدری نسب و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. در مجموع این مطالعات با مداخلاتی مشابه همچون ذهن آگاهی و خودآگاهی هیجانی توانسته است بر توانایی حل مسئله به عنوان یکی از مهمترین مؤلفه‌های عملکردهای اجرایی مغز که در بسیاری از ابعاد زندگی از جمله به لحاظ تحصیلی و بهبود عملکرد ریاضی و توانایی مدیریت هجانات فرد تأثیر گذار است، تأثیر مثبت داشته باشد.

باید توجه نمود که در روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده درک فرد از خود، رویارویی، چالش و درگیری مستقیم، روشن سازی، حس کفایت و مهارت‌های مسئله‌گشایی، کسب استقلال، مهارت مقابله با موقعیت‌های خطر آفرین و فشار روانی و بسیاری از مهارت‌ها برای بهبود وضعیت روانی مطلوب آموزش داده می‌شود افراد با شرکت در این جلسات به شناخت احساسات و هیجان‌ها و افکار خود پرداخته و در مانگر با تغییر افکار آنها را به شناخت می‌رساند تأکید دوانلو به تجربه عمیق هیجانی با توجه به مؤلفه‌های آن، از آن جهت است که وی بینش عقلایی را شرط لازم می‌داند و کفایت بینش هیجانی را که واجد سطح عمیق‌تر و تسهیل‌گر تغییر است (شلدر، ۲۰۱۰) نیز بایسته می‌داند. بعلاوه، مداخلات پژوهش حاضر بر زمان اجرا آزمودنی‌ها اثر گذار نبوده است، همچنین در بین زمان‌های مختلف نیز تفاوت معناداری ایجاد نشده است. لذا باید گفت فرضیه فرعی اول رد می‌شود. همچنین با توجه به اینکه تفاوت

جدول ۸. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه میانگین زمان طراحی در بین زمان‌های مختلف

گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
پیش آزمون	پس آزمون	۲/۲۳۳	۰/۰۰۱
پیش آزمون	پیگیری	۲/۴۰۰	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیش آزمون	-۲/۲۳۳	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیگیری	۰/۱۶۷	۰/۰۰۴
پیگیری	پیش آزمون	-۲/۴۰۰	۰/۰۰۱
پیگیری	پس آزمون	-۰/۱۶۷	۰/۰۰۴

بر طبق اطلاعات جدول فوق با توجه به اینکه تفاوت میانگین‌ها در زمان‌های مختلف حاکی از این است که میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در زمان پیگیری کمتر از پس آزمون و میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در زمان پس آزمون کمتر از پیش آزمون بوده است، لذا می‌توان گفت مداخلات پژوهشی تحقیق بر زمان طراحی آزمودنی‌ها اثری ماندگار داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین و مقایسه اثر بخشی آموزش تن آگاهی و مداخله مبتنی بر روان درمانی پویایی کوتاه مدت و تلفیق این دو بر بهبود کارکردهای اجرایی مغز در دختران پایه نهم انجام شد. اهداف تکمیلی عبارتند از: تعیین اثر بخشی آموزش تن آگاهی مبتنی بر روان درمانی پویایی کوتاه مدت در عملکرد اجرایی مغز دختران پایه نهم، تعیین اثربخشی آموزش مداخله‌ای روان درمانی پویایی کوتاه مدت بر عملکردهای اجرایی مغز دختران پایه نهم، تعیین اثربخشی آموزش تن آگاهی مبتنی بر روان درمانی پویایی کوتاه مدت بر نتایج مداخله روان درمانی پویایی کوتاه مدت دختران پایه نهم.

بر حسب یافته‌های پژوهش می‌توان گفت مداخله تلفیقی بیشترین تأثیر و مداخله تن آگاهی کمترین تأثیر را بر توانایی حل مسئله آزمودنی‌ها داشته است. همچنین نتایج مؤید این مطلب است که هر چند که تأثیر گذاری مداخله مبتنی بر روان درمانی پویایی کوتاه

دانش‌آموزان مبتلا به نشانگان اختلال اضطراب امتحان و عادی.

مطالعات روانشناسی بالینی، ۱۹(۵)، ۷۳-۶۱.

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition sustained attention and Executive Functions constructing a unifying theory of ADHD. *psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.

Best, J. R., Miller, P. H., & Jones, L. L. (2009). Executive functions after age 5: Changes and correlates. *Developmental review*, 29(3), 180-200.

Bock, A. M., Gallaway, K. C., & Hund, A. M. (2015). Specifying links between executive functioning and theory of mind during middle childhood: Cognitive flexibility predicts social understanding. *Journal of Cognition and Development*, 16(3), 509-521.

Davanloo, H., (1995). *Unlocking the unconscious*. Translated by khalighisigaroodi, M. (2012). Arjmand publication. Tehran.

Driessen, E., Cuijpers, P., de Maat, S. C., Abbass, A. A., de Jonghe, F., & Dekker, J. J. (2010). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 30(1), 25-36.

Kabat-Zinn, J., & Chapman-Waldrop, A. (1988). Compliance with an outpatient stress reduction program: Rates and predictors of program completion. *Journal of Behavioral medicine*, 11(4), 333-352.

Kabat-Zinn, J., Massion, M. D., Kristeller, J. P., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., et al. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Relationship Enhancement Behavior therapy. Psychiatry*, 149(7), 936-43.

Kniele, K. (2004). *Emotional expressivity and working memory capacity*. Drexel University.

Leyland, A., Emerson, L. M., & Rowse, G. (2018). Testing for an effect of a mindfulness induction on child executive functions. *Mindfulness*, 9(6), 1807-1815.

Lezak, M. D., Howieson, D. B. & Loring, D. W. (Eds.). (2004). *Neuropsychological Assessment (4th ed.)*. New York: Oxford University Press.

Mak, C., Whittingham, K., Cunnington, R., & Boyd, R. N. (2018). Efficacy of mindfulness-based interventions for attention and executive function in children and adolescents—A systematic review. *Mindfulness*, 9(1), 59-78.

Modeling relationships between physical fitness, executive functioning, and academic achievement in primary school children. *Psychology of sport and exercise*, 15(4), 319-325.

Ropovik, I. (2014). Do executive functions predict the ability to learn problem-solving principles?. *Intelligence*, 44, 64-74.

Shallice, T. (1982). Specific impairments of planning. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. B, Biological Sciences*, 298(1089), 199-209.

میانگین‌ها در زمان‌های مختلف حاکی از این است که میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در زمان پیگیری کمتر از پس‌آزمون و میانگین زمان طراحی آزمودنی‌ها در زمان پس‌آزمون کمتر از پیش‌آزمون بوده است، لذا می‌توان گفت مداخلات پژوهشی تحقیق بر زمان طراحی آزمودنی‌ها اثری ماندگار داشته است.

بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود در مراکز خدمات روانشناختی، مدارس و کلینیک‌ها از مداخله روان‌درمانی پوششی کوتاه‌مدت و برنامه‌های آموزش تن‌آگاهی در جهت بهبود عملکردهای اجرایی مغز و توانایی حل مسئله در نوجوانان بهره‌برد.

منابع

اصغرپور، مانیا (۱۳۸۶). بررسی ارتباط حافظه کاری با عملکرد اجرایی در بیماران اسکیزوفرن و افراد سالم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کاردرمانی. تهران، دانشکده توانبخشی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.

حیدری نسب، لیلا؛ خوریانیان، مهدی و طیبی، زهرا (۱۳۹۳). اثربخشی روان‌درمانی پوششی کوتاه‌مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و سبک‌های دفاعی در بیماران مبتلا به افسردگی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۴(۱۴)، ۱۶۸-۱۴۳.

خوریانیان، مهدی؛ حیدری نسب، لیلا؛ طیبی، زهرا و آقامحمدیان شرباف، حمیدرضا (۱۳۹۱). اثربخشی روان‌درمانی پوششی کوتاه‌مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به افسردگی. فصلنامه اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۷(۲۶)، ۳۷-۴۶.

شکاری، حسن؛ حسین ثابت، فریده و فداکارگیلو، پرویز (۱۳۹۵). اثربخشی روان‌درمانی پوششی فشرده کوتاه‌مدت بر خودشناسی انسجامی، ۱۳۹۵ سومین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری.

فیروزی، ستاره؛ ابراهیمی قوام آبادی، صغری و درتاج، فریبرز (۱۳۹۰). مقایسه کارکردهای اجرایی بر پایه اضطراب امتحان در دانش‌آموزان پایه پنجم ابتدایی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۲(۱)، ۸۵-۷۶.

قربانی، نیما (۱۳۹۴). روان‌درمانی پوششی فشرده و کوتاه‌مدت: مبادی و فنون. تهران: انتشارات سمت.

خدادادی، مجتبی؛ مشهدی، علی و امانی، حسین (۱۳۹۱). نرم‌افزار برج لندن. تهران: مؤسسه تحقیقات علوم رفتاری شناختی سینا.

محمدزادگان، رضا؛ سپهوند، رضا؛ موحدی، یزدان و بیرامی، منصور (۱۳۹۴). مقایسه‌ی باورهای فراشناختی و نگرانی آسیب‌شناختی در

- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American psychologist*, 65(2), 98.
- Sheffield, D., Duncan, E., Thomson, K., & Johal, S. S. (2000). Written emotional expression and well-being. *The Australian Journal of Disaster and Trauma*, 31(6), 818-30.
- Van der Niet, A. G., Hartman, E., Smith, J., & Visscher, C. (2014). Modeling relationships between physical fitness, executive functioning, and academic achievement in primary school children. *Psychology of sport and exercise*, 15(4), 319-325.
- Zelazo, P. D., & Müller, U. (2002). Executive function in typical and atypical development. *Blackwell handbook of childhood cognitive development*, 445-469.