

Research Paper

The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Panic and Test Anxiety of Students with Panic Disorder in Kashan

Zeinab Gandomi^{1*}, Zahra Mastory²

1. Ph.D. in Educational Psychology, Faiz Kashan University Advisor, Kashan, Iran

2. BA in General Psychology, Faiz Kashan University, Kashan, Iran

Citation

gandomi Z. The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Panic and Test Anxiety of Students with Panic Disorder in Kashan. *ijndd* 2022; 1 (1) :84-92

URL: <http://jndd.ir/article-1-5-en.html>



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Mindfulness,
Panic,
Test Anxiety,
Panic Disorder

Background and Purpose: Mindfulness-Based Cognitive Therapy is effective on a wide range of mental disorders such as panic and test anxiety. The purpose of this research is to investigate the effect of mindfulness-based cognitive therapy on panic and test anxiety of students with panic disorder in Kashan city.

Method: The current research was a semi-experimental study with a pretest-posttest control group design. The statistical population includes all students suffering from panic disorder in Kashan city in 2021-22, from which 30 students were chosen through convenient sampling method and randomly placed in the experimental and control groups (each group included 15 people). Participants first completed Spielberger's test anxiety questionnaire and Gutenberg's panic questionnaire (1989) and were both subsequently reevaluated once the experimental group had gone through mindfulness-based cognitive therapy. Data was analyzed using SPSS26 and by covariance analysis method.

Results: The results showed that, when the significance level is 0.05, a significant difference in the test anxiety and panic was reported between the two groups of participants in the research ($P < 0.05$).

Conclusion: Mindfulness-based cognitive therapy increases awareness towards physical and mental feelings and leads to trust and true acceptance of life events which reduces panic disorder.

Received: 16 May 2022

Accepted: 28 May 2022

Available: 16 Jun 2022

*Corresponding author: Zeinab Gandomi, Ph.D. in Educational Psychology, Faiz Kashan University Advisor, Kashan, Iran

E-mail: zeynab.gandomi@yahoo.com

Tel: (+98) 9932085714

مقاله پژوهشی

تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر وحشت‌زدگی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال پانیک
شهرستان کاشانزینب گندمی^{۱*}، زهرا مستوری^۲

۱. دکتری روانشناسی تربیتی، مشاور دانشگاه فیض کاشان، کاشان، ایران

۲. کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه فیض کاشان، کاشان، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها

ذهن آگاهی،

وحشت‌زدگی،

اضطراب امتحان،

اختلال پانیک

زمینه و هدف: هدف از انجام تحقیق حاضر بررسی تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر وحشت‌زدگی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال پانیک شهرستان کاشان بود.

روش: روش پژوهش شبه‌آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال پانیک شهرستان کاشان در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به اختلال وحشت‌زدگی انتخاب و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و گواه (هر گروه شامل ۱۵ نفر) جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان ابتدا پرسشنامه‌های اضطراب امتحان اسپیلبرگر، وحشت‌زدگی گیرنبرگ (۱۹۸۹) را تکمیل نمودند و پس از انجام آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای گروه آزمایش، مجدداً هر دو گروه مورد سنجش قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS26 و به روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین دو گروه شرکت‌کننده در پژوهش با توجه به سطح معناداری گزارش شده در اضطراب امتحان و وحشت‌زدگی در سطح ۰/۰۵، تفاوت معنادار وجود دارد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات جسمانی و روانی بیشتر می‌کند و احساس اعتماد در زندگی و پذیرش واقعی رخدادهای زندگی را به‌دنبال دارد و این امر باعث کاهش اختلال وحشت‌زدگی می‌شود.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۱۲/۱۹

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۱/۲۱

منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۱/۲۵

* نویسنده مسئول: دکتری روانشناسی تربیتی، مشاور دانشگاه فیض کاشان، کاشان، ایران

رایانامه: zeynab.gandomi@yahoo.com

تلفن: ۰۹۹۳۲۰۸۵۷۱۴

مقدمه

اختلال پانیک عبارت است از حمله حاد شدید اضطراب همراه با احساس مرگ قریب‌الوقوع که فراوانی آن‌ها از چند حمله در یک روز تا یک مورد در سال، متفاوت است (۱). اختلال پانیک، نوعی وضعیت روانی از گروه اختلالات اضطرابی است که با هجوم ناگهانی وحشت به بیمار و ترس شخص از وقوع مجدد آن‌ها مشخص می‌شود. یکی از مواردی که در حمله پانیک تأثیر دارد اضطراب است (۲). اضطراب امتحان حالتی از اضطراب عمومی است که از پاسخ‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری مربوط به ترس از شکست تشکیل یافته است یعنی اضطراب امتحان هیجان منفی شدیدی است که دارای الزامات فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی بوده و شخص آن را در موقعیت‌های ارزیابی تجربه می‌کند و به تبع آن بسیاری از فرایندهای شناختی و توجهی درگیر در عملکرد مؤثر و کارآمد در انجام تکلیف تداخل می‌کند (۳). مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که اختلال‌های اضطرابی با شیوعی به مقدار ۵ تا ۱۷ درصد، یکی از متداول‌ترین اختلال‌های روان‌پزشکی در دوره کودکی بود و اغلب به‌وسیله کودکان سنین مدرسه تجربه می‌شود (۴). افزون بر این، این اختلال‌ها در طول زمان پایدار بوده و افراد را در معرض نارساکنش‌وری در زمینه‌های دیگر قرار می‌دهند که از جمله آن‌ها به عملکرد تحصیلی ضعیف، عزت‌نفس پایین، افسردگی و وابستگی به مواد می‌توان اشاره کرد. شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی یکی از درمان‌های مورد استفاده در مبتلایان به اختلال وحشت‌زدگی است. از دیرباز شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در طب روان‌شناسی، به‌عنوان یکی از شیوه‌های درمان غیردارویی برای درمان اختلالات افسردگی و اضطرابی مورد توجه بوده است (۵). دلیل اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی این است که آموزش ذهن‌آگاهی منجر به تغییر الگوهای معیوب تفکر و آموزش مهارت‌های کنترل می‌شود که این مسئله جنبه پیشگیرانه درمان را افزایش می‌دهد (۶). مطالعات نشان می‌دهد که هم‌اکنون اضطراب دوران کودکی به یک مشکل جدی سلامت روان تبدیل شده است. از آن‌جا که اختلال‌های اضطرابی هم‌ابتلایی بالایی با سایر اختلال‌های روان‌پزشکی در کودکان دارد، از این‌رو، کمتر از سوی بالینگران مورد توجه قرار می‌گیرد (۵). درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌واسطه این‌که به هر دو بعد جسمانی و ذهنی می‌پردازد دارای اثربخشی بالایی برای درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی گزارش شده است. در دو دهه اخیر تعداد زیادی از مداخلات و درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی ظهور کرده‌اند (۷) که از آن جمله می‌توان به دو روش کاهش اضطراب مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۱ و شناخت‌شناسی مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۲ اشاره نمود که روی تمرین‌های نشستن، مراقبه قدم زدن و برخی تمرین‌های یوگا تأکید می‌کنند. این مداخلات شامل تمرین توجه متمرکز که در آن فرد توجه خود را روی یک محرک خاص همچون تنفس، احساس‌های بدنی و غیره در طول یک دوره زمانی خاص متمرکز می‌کند و برای این کار از فن‌های آرام‌بخش ذهنی و جسمی و فنون شناختی بهره می‌گیرد (۸). نتایج خرمی و همکارانش (۹) نشان دادند که آموزش ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب امتحان و افزایش نگرش به مدرسه تأثیرگذار است (۷). یافته‌های شهیدی و همکاران (۱۰) نشان داد که فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب کاهش میزان علائم اضطراب امتحان دانش‌آموزان در مرحله پس‌آزمون شده است. یافته‌های بادی و همکاران (۱۱) نشان دادند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش شدت علائم وحشت‌زدگی تأثیر مثبت دارد. نینومیا و همکاران (۱۲) نشان دادند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی در مراقبت‌های ثانویه که اکثریت قریب به اتفاق بیماران در برابر درمان دارویی مقاوم هستند، مؤثر است. لیو و همکاران (۱۳) در مطالعه‌ای ذهن‌آگاهی را روی گروهی از بیماران مبتلا به شکایت‌های اضطرابی و وحشت‌زدگی به‌کار گرفتند. نتایج نشان داد که تغییرات ایجاد شده پس از درمان در دوره پیگیری در ماه سوم نیز به‌صورت ثابت باقی‌مانده بود. با توجه به مباحث مطرح شده، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب امتحان و وحشت‌زدگی دانشجویان مبتلا به اختلال پانیک تأثیر دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال وحشت‌زدگی شهر کاشان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. از بین جامعه آماری ۳۰ دانش‌آموز مراجعه‌کننده به کلینیک‌های خصوصی شهر کاشان که توسط روان‌پزشک براساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳ تشخیص اختلال وحشت‌زدگی دریافت کرده و تحت درمان دارویی قرار گرفته بودند، به‌صورت در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و گواه (هر گروه شامل ۱۵ نفر) گمارده شدند. ملاک‌های ورود شامل دامنه سنی ۱۴-۱۰ سال، عدم شرکت در جلسات درمانی به‌طور هم‌زمان، نداشتن بیماری شدید روانی، رضایت آگاهانه برای شرکت در جلسات، نداشتن مشکل جسمانی و ملاک‌های خروج شامل غیبت دو یا بیشتر از ۲ جلسه در جلسات، نداشتن تمایل به ادامه حضور در جلسات بود.

۱. Mindfulness Based Stress Reduction

۲. Mindfulness-Based Cognitive Therapy

۳. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

(ب) ابزار

آزمون اضطراب امتحان اسپیلبرگر^۱: این آزمون در ابتدا ۳۲ سؤالی بود که ۱۲ سؤال آن به علت تشابه و کم‌ارزش بودن توسط اسپیلبرگر حذف گردید و سؤال باقی‌مانده به دودسته ۹ سؤال مربوط به جزء نگرانی یا شناختی و ۱۱ سؤال مربوط به جزء هیجانی یا جسمی تقسیم شده است. ضریب پایایی کل، مؤلفه نگرانی و مؤلفه هیجانی به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۸۶ و ۰/۹۰ از طریق محاسبه همسانی درونی آزمون گزارش شده است (۱۳). شیوه امتیازدهی بدین صورت است که نمره یک برای گزینه خیلی کم، نمره دو برای گزینه کم، نمره سه برای گزینه زیاد، نمره چهار برای گزینه خیلی زیاد در نظر گرفته شده است. هر دو نمره اضطراب جسمی و شناختی برای هر دانش‌آموز همرا با نمره کلی در اضطراب امتحان محاسبه می‌گردد (۱۴ و ۱۵). در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۶) ضریب پایایی به روش همسانی درونی ۰/۹۲، دونیمه‌سازی ۰/۹۲ و بازآزمایی ۰/۹۰ این آزمون مناسب و رضایت‌بخش گزارش شده است.

پرسشنامه وحشت‌زدگی گیرنبرگ^۲: این پرسشنامه توسط گیرنبرگ در سال ۱۹۸۹ برای ارزیابی باورهایی که موجب افزایش احتمال واکنش‌های فاجعه‌آمیز نسبت به تجارب بدنی و هیجانی در اختلال وحشت‌زدگی می‌شود تهیه شده است (۱۷). این پرسشنامه دارای ۴۲ عبارت و ۴ زیرمقیاس اضطراب انتظار، فاجعه بدنی، فاجعه هیجانی و نارضایتی از خود است (۱۷). این پرسشنامه دارای پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ می‌باشد (۱۷). ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در ایران شامل پایایی ثابت درونی ۰/۸۹ و آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها در محدوده ۰/۷۸ تا ۰/۸۸ می‌باشد (۱۸).

آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی: مداخلات آموزشی روی گروه آزمایشی در مرکز خدمات مشاوره‌ای به شکل گروهی انجام شد. برنامه مداخله شامل ۶ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای متناسب با سن آزمودنی‌ها به صورت جلسات هفتگی بود. پس از آزمون به‌وسیله آزمون اضطراب امتحان اسپیلبرگر و آزمون وحشت‌زدگی گیرنبرگ دو هفته پس از اتمام جلسات به‌طور هم‌زمان در هر دو گروه اجرا گردید. جلسات مداخله‌ای با یک نفر کمک‌درمانگر هم‌جنس با آزمودنی‌ها اجرا شد. آموزش ذهن‌آگاهی با آموزش متمرکز کردن توجه روی احساس‌های بدنی و ادراکات انجام شد. آموزش ذهن‌آگاهی روی تنفس، راه رفتن و تمرین‌های حواس پنج‌گانه شامل چشایی، بویایی، شنوایی، بینایی و لامسه متمرکز است. هر جلسه آموزش روی یک حیطة (حرکت، مزه، بو، طعم، لمس و دید) و تمرین‌های مربوط تمرکز دارد. تمرینات حسی ساده، آزمودنی‌ها را با مفهوم ذهن‌آگاهی آشنا می‌کند و فواید و سودمندی‌های بالقوه ذهن‌آگاهی در زندگی روزانه را به آن‌ها نشان می‌دهد. آزمودنی‌ها تشویق می‌شوند تمرینات اختصاصی را در جلسات و تمرین‌های هفتگی خانگی در خانه انجام دهند و در طول جلسه به نقش زیاد یادگیری از طریق تجربه و تمرین نسبت به یادگیری اطلاعات نظری تأکید می‌شود و به فایده توصیف به‌جای برچسب‌زنی یا قضاوت تأکید می‌شود. عمده‌ترین فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی که در طی شش جلسه به آزمودنی‌ها آموزش داده می‌شود عبارت‌اند از: ذهن‌آگاهی از احساس‌های بدنی؛ تمرین واریسی بدن؛ ذهن‌آگاهی از تنفس، بدن/ صداها و اشیاء؛ ذهن‌آگاهی از خوردن (تمرین کشمش)؛ ذهن‌آگاهی از فعالیت روزمره؛ تمرین‌های "نگاه کردن" یا "شنیدن" پنج‌دقیقه‌ای؛ ذهن‌آگاهی از رویدادهای روانی (تمرکز بر افکار، هیجان‌ها و تصاویر ذهنی)؛ یوگای کشیدگی؛ مراقبه نشسته و راه رفتن؛ تمرین افکار و احساسات (راه رفتن در خیابان)؛ تمرین ارتباط خلق، افکار و نگرش؛ تقویم رویدادهای خوشایند و ناخوشایند؛ تمرین کشف ارتباط بین فعالیت و خلق؛ فعالیت فهرست لذت و تسلط و غیره (۱۹).

(د) روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای لازم، نمونه مورد نظر انتخاب شد. سپس گروه‌های آزمایش و گواه به‌عنوان پیش‌آزمون پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. بعد از آن برنامه مداخله‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و در پایان مجدداً ابزارهای ذکر شده بر روی دو گروه آزمایش و گواه اجرا شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس تک‌متغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۲، میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و گواه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

^۱. Spielberger Test Anxiety Inventory

^۲. Gutenberg Panic Questionnaire

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های شرکت‌کننده در پژوهش							
مقیاس‌ها	وضعیت	پیلانوس		ایروبیکی		کنترل	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
اختلال وحشت‌زدگی	پیش‌آزمون	۳/۶۸	۵۰/۵۵	۴/۸۸	۵۲/۱۶	۴/۵۵	۵۰/۵۲
	پس‌آزمون	۳/۳۴	۴۸/۸۷	۴/۱۹	۴۸/۱۳	۴/۷۰	۵۰/۵۱
اضطراب دانش‌آموزان	پیش‌آزمون	۷/۸۳	۱۲۰/۲۸	۱۲/۳۴	۱۲۲/۴۳	۷/۳۷	۹۲/۱۱
	پس‌آزمون	۴/۹۲	۷۰/۶۶	۶/۱۱	۶۸/۲۶	۴/۱۹	۵۱/۷۴

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۱، کمترین میزان امتیاز اضطراب دانش‌آموزان در پیش‌آزمون مربوط به گروه گواه بوده است. کمترین میزان اختلال وحشت‌زدگی در پس‌آزمون مربوط به گروه گواه گزارش شده است.

به‌منظور بررسی تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر وحشت‌زدگی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان مبتلا به اختلال پانیک شهرستان کاشان از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس در جداول شماره ۳ و ۴ ارائه شده است.

یافته اول پژوهش نشان داد آموزش درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان مؤثر است. نتایج مربوط به تحلیل کوواریانس این یافته در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس اثر آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان							
منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان
اضطراب امتحان	۳۷/۳۸	۳	۷۷/۳۸	۱۶۳/۴۲	۰/۰۰۰	۰/۸۶	۱/۰۰
گروه	۵۶/۸۳	۲	۳۳/۴۱	۱۴/۳۲	۰/۰۰۰	۰/۵۴	۰/۹۱
خطا	۶۰/۴۰	۲۶	۲/۳۰				

با توجه به کنترل کاهش اضطراب در پیش‌آزمون و گزارش آماری جدول (۳)، مشخص شد بین دو گروه شرکت‌کننده در پژوهش با توجه به سطح معناداری گزارش شده در اضطراب امتحان تفاوت معنادار وجود دارد ($P = 0/000$) و ۵۴ درصد این تفاوت ناشی از اثر آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است. یافته دوم پژوهش نشان داد آموزش درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش وحشت‌زدگی دانش‌آموزان مؤثر است. نتایج مربوط به تحلیل کوواریانس این یافته در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل کوواریانس اثر آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اختلال وحشت‌زدگی دانش‌آموزان							
منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان
وحشت‌زدگی	۷۸/۲۰	۳	۷۸/۲۰	۳/۱۲	۰/۰۸	۰/۱۱	۰/۷۱
گروه	۲/۹۵	۲	۱۱/۴۷	۷/۵	۰/۰۰۳	۰/۳۳	۰/۳۱
خطا	۵/۱۸	۲۶	۲۴/۰۴				

با توجه به کنترل اختلال وحشت‌زدگی در پیش‌آزمون و گزارش آماری جدول شماره ۴، مشخص شد بین دو گروه شرکت‌کننده در پژوهش با توجه به سطح معناداری گزارش شده در وحشت‌زدگی تفاوت آماری معنادار وجود دارد ($P = 0/003$) و ۳۳ درصد این تفاوت ناشی از اثر آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته اول پژوهش حاضر نشان داد آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان تأثیرگذار است. نتایج تحقیق حاضر با نتایج نینومیا و همکاران (۱۲)، مورگان (۱۹)، ژوان و همکاران (۲۰)، چامپین و همکاران (۲۱) و مارینو و همکاران (۲۲)، همخوان است. مارینو و همکارانش (۲۲) نشان دادند که آموزش ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب امتحان و افزایش نگرش به مدرسه تأثیرگذار است. ذهن‌آگاهی نوعی مراقبه متمرکز بر تنفس است که هدف آن افزایش آگاهی از خود و لحظه فعلی و کاهش اضطراب است. با توجه به نتایج تحقیق حاضر به‌نظر می‌رسد آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی با ترغیب دانش‌آموزان به تمرین مکرر توجه متمرکز و آگاهی قصدمندانه بر روی جسم و ذهن، دانش‌آموزان اضطرابی را از اشغال ذهنی با افکار منفی و نگرانی در مورد عملکرد در مورد امتحان رها می‌کند و ذهن آن‌ها را آزاد و آرام می‌کند (۲۳). آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی راهبردی مؤثر و پیشگیرانه در کاهش اضطراب امتحان می‌باشد و تجهیز دانش‌آموزان به این مهارت‌ها آن‌ها را قادر می‌کند که اضطراب خود را در موقعیت امتحان کاهش دهند و همچنین موجب کاهش بروز، شیوع و عوارض آن می‌شود (۲۳).

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش وحشت‌زدگی دانش‌آموزان تأثیرگذار است. نتایج تحقیق حاضر با نتایج اوانس (۲۴)، مارچاند (۲۵)، سیپ و همکاران (۲۶)، بورگس و همکاران (۲۷)، همخوان است. نکته کاربردی و مهم که از این تحقیق حاصل شد توجه به این نکته است که با توجه به شیوع بالای اضطراب امتحان در بین دانش‌آموزان و اثرات منفی آن بر عملکرد تحصیلی و تحمیل هزینه‌های بالا، در مطالعه‌ای ذهن‌آگاهی را روی گروهی از بیماران مبتلا به شکایت‌های اضطرابی و وحشت‌زدگی به‌کار گرفتند (۲۸). نتایج نشان داد که تغییرات ایجاد شده پس از درمان در دوره پیگیری در ماه سوم نیز به‌صورت ثابت باقی‌مانده بود. آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی اختلال وحشت‌زدگی را به حداقل می‌رساند و به‌موجب آن دانش‌آموزان می‌توانند فنون مواجهه‌سازی با هیجان‌های منفی ناشی از وحشت‌زدگی را به حداقل برسانند و از آنجایی که اجتناب تجربی و مواجهه نشدن دانش‌آموز با وحشت‌هایش اساسی‌ترین عامل ماندگاری این اختلال است، لذا فراهم کردن بهترین شرایط برای مواجهه‌سازی کامل می‌تواند تحوّل در درمان اختلال وحشت‌زدگی ایجاد کند (۲۹). توان با شناسایی این دانش‌آموزان و شرکت دادن آن‌ها در جلسات گروهی آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی سطح عملکرد تحصیلی و بهداشت روانی آن‌ها را بهبود بخشید. ذهن‌آگاهی و آموزش آن باعث تعدیل احساسات و افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی و جسمانی می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی همان‌گونه که اتفاق می‌افتد کمک می‌کند. به‌عبارت‌دیگر آموزش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی توجه و آگاهی فرد را نسبت به احساسات جسمانی و روانی بیشتر می‌کند و احساس اعتماد در زندگی و پذیرش واقعی رخدادهای زندگی را به‌دنبال دارد و این امر باعث کاهش اختلال وحشت‌زدگی می‌شود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: پژوهش براساس رضایت آگاهانه و با حفظ حریم شخصی و محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان انجام شده است.

حامی مالی: این مطالعه بدون حامی مالی و با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه فیض است که تحت نظر اساتید بزرگوار خانم زینب گندمی صورت گرفته است.

تضاد منافع: انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی را به‌دنبال نداشته است و نتایج آن کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است. پژوهشگران اعلام می‌کنند در اجرای این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از تمامی دانش‌آموزان دارای اختلال پانیک و خانواده‌های آن‌ها و همچنین کلینیک‌های خصوصی شهر کاشان که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Efron G, Wootton BM. Remote cognitive behavioral therapy for panic disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*. 2021;79:102385. [Link]
2. Baroni M, Frumento S, Cesari V, Gemignani A, Menicucci D, Rutigliano G. Unconscious processing of subliminal stimuli in panic disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021;128:136-51. [Link]
3. Alibak M, Talebi H, Neshat-Doost H-T. Development and Validation of a Test Anxiety Inventory for Online Learning Students. *Journal of Educators Online*. 2019;16(2):n2. [Link]
4. Nolen-Hoeksema S, Larson J, Grayson C. Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*. 1999;77(5):1061. [Link]
5. Barlow DH. *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*: Guilford publications; 2021. [Link]

6. Britton WB, Shahar B, Szepsenwol O, Jacobs WJ. Mindfulness-based cognitive therapy improves emotional reactivity to social stress: results from a randomized controlled trial. *Behavior therapy*. 2012;43(2):365-80. [\[Link\]](#)
7. Baer RA, Krietemeyer J. Overview of mindfulness-and acceptance-based treatment approaches. *Mindfulness-based treatment approaches Clinician's guide to evidence base and applications*. 2006:3-27. [\[Link\]](#)
8. Battle J. and Language, African American Studies, and Women's, Gender, and Sexuality Studies, The Pennsylvania State University, USA "The field of sexology finally has an extraordinary compilation of scholarly essays devoted to various perspectives about leadership. This. [\[Link\]](#)
9. Saif AA, Kiamanesh AR, Dortaj F. The effectiveness of mindfulness and self-regulation training in reducing test anxiety and improving attitude towards school in 11th grade student's at Tehran. 2018. [\[Link\]](#)
10. Shahidi S, Akbari H, Zargar F. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on emotion regulation and test anxiety in female high school students. *J Educ Health Promot*. 2017;6:87. [\[Link\]](#)
11. Badi HN, Naghavi M, Asadi S, Moghaddam H, Salami AR. Home Browse Journal Info Guide for Authors Submit Manuscript Reviewers Contact Us The effect of deficient irrigation on growth period duration and phenology of some Cannabis ecotypes. 2021; 3:23. [\[Link\]](#)
12. Ninomiya A, Sado M, Park S, Fujisawa D, Kosugi T, Nakagawa A, et al. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in patients with anxiety disorders in secondary-care settings: A randomized controlled trial. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2020;74(2):132-9. [\[Link\]](#)
13. Liu X, Yi P, Ma L, Liu W, Deng W, Yang X, et al. Mindfulness-based interventions for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2021;300:113935. [\[Link\]](#)
14. Spielberger CD, Gonzalez HP. Preliminary professional manual for the test anxiety inventory: (" test attitude inventory"): Tai: consulting psychologists press; 1980 [\[Link\]](#).
15. Fréchette-Simard C, Plante I, Duchesne S, Chaffee KE. The mediating role of test anxiety in the evolution of motivation and achievement of students transitioning from elementary to high school. *Contemporary Educational Psychology*. 2022;71:102116. [\[Link\]](#)
16. Abolghasemi A, Honarmand M, Najarian B. The Effectiveness of Stress Inoculation Training and Regular Desensitization Therapy in Students with Test Anxiety. *Journal of Psychology*. 2004;4:49-33. [\[Link\]](#)
17. Petrowski K, Conrad R. Comparison of cortisol stress response in patients with panic disorder, cannabis-induced panic disorder, and healthy controls. *Psychopathology*. 2019;52(1):26-32. [\[Link\]](#)
18. Rezapour J, Schuster AK, Nickels S, Korb CA, Elbaz H, Peto T, et al. Prevalence and new onset of depression and anxiety among participants with AMD in a European cohort. *Scientific reports*. 2020;10(1):1-12. [\[Link\]](#)
19. Morgan D. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. Taylor & Francis; 2003. [\[Link\]](#)
20. Xuan R, Li X, Qiao Y, Guo Q, Liu X, Deng W, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*. 2020;290:113116. [\[Link\]](#)
21. Champion L, Economides M, Chandler C. The efficacy of a brief app-based mindfulness intervention on psychosocial outcomes in healthy adults: A pilot randomised controlled trial. *PloS one*. 2018;13(12):e0209482. [\[Link\]](#)
22. Marino F, Failla C, Carrozza C, Ciminata M, Chilà P, Minutoli R, et al. Mindfulness-based interventions for physical and psychological wellbeing in cardiovascular diseases: A systematic review and meta-analysis. *Brain Sciences*. 2021;11(6):727. [\[Link\]](#)
23. Shiqi T, Yi G, Mingxia L, Jing Y, Liu Z. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy on depression in poststroke patients-A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychosomatic Research*. 2022:111071. [\[Link\]](#)
24. Evans S. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Mindfulness-based cognitive therapy: Springer*; 2016. p. 145-54. [\[Link\]](#)
25. Marchand WR. Mindfulness-based stress reduction, mindfulness-based cognitive therapy, and Zen meditation for depression, anxiety, pain, and psychological distress. *Journal of Psychiatric Practice*. ۵۲-۲۳۳:(۴)۱۸;۲۰۱۲. ®. [\[Link\]](#)
26. Sipe WE, Eisendrath SJ. Mindfulness-based cognitive therapy: theory and practice. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2012;57(2):63-9. [\[Link\]](#)
27. Burgess EE, Selchen S, Diplock BD, Rector NA. A brief mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) intervention as a population-level strategy for anxiety and depression. *International Journal of Cognitive Therapy*. 2021;14(2):380-98. [\[Link\]](#)

-
28. Strauss C, Gu J, Montero-Marin J, Whittington A, Chapman C, Kuyken W. Reducing stress and promoting well-being in healthcare workers using mindfulness-based cognitive therapy for life. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021;21(2):100227. [[Link](#)]
29. Syeda MM, Andrews JJ. Mindfulness-Based Cognitive Therapy as a Targeted Group Intervention: Examining Children's Changes in Anxiety Symptoms and Mindfulness. *Journal of Child and Family Studies*. 2021;30(4):1002-15. [[Link](#)]