اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزانِ با نقص بینایی شهر یاسوج

فاطمه نجفی[۱] و وحید دستیار[۲]

تاریخ دریافت:. ۱۳۹۹/۶/۲۲ تجدیدنظر: ۱۴۰۰/۴/۷
پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۹/۸

چکیده

هـــدف: در پـژوهش حاضـر، اثربخشـی آمـوزش ذهن‌آگـاهی بـر انعطاف‌پـذیری شـناختی و تـاب‌آوری دانش‌آمـوزانِ بـا نقـص بینـایی (کم‌بینا و نابینا) شهر یاسوج بررسی شده است. **روش**: این پژوهش بـه روش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه بـود. جامعه آماری پژوهش تمـامی دانش‌آمـوزانِ بـا نقـص بینـایی مدرسـه شقایق شهر یاسوج است که در سال تحصـیلی ۱۳۹۷-۹۸ مشـغول بـه تحصیل بودند. نمونه پژوهش نیز شامل تمامی جامعه آمـاری (۱۰ نفـر مورد آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفتند و ۱۰ نفـر دانش‌آمـوز کـه هـیچ مداخلـه‌ای روی آنهـا انجـام نشـد) بـود کـه بـه روش نمونـه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار به‌کاررفته در این پژوهش آموزش مداخلـه ذهن‌آگـاهی، پرسشـنامه تـاب‌آوری کـونر و دیویدسـون (۲۰۰۳) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و روبین (۱۹۹۵) بـود. روش مداخله ذهن‌آگاهی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمـایش ارائه شد. داده‌هـا بـا نرم‌افـزار Spss-21 و آزمـون تحلیـل کوواریـانس تحلیـل شـدند. **یافتـه‌ها**: نتـایج به‌دسـت‌آمده از مقایسـه پس‌آزمـون مؤلفـه‌های انعطاف‌پـذیری شـناختی و تـاب‌آوری در دو گـروه بـا کنترل‌کردن اثر پیش‌آزمون، پـس از شـرکت در جلسـه‌های مـداخلات ذهن‌آگـاهی نشـان داد نمـرات مؤلفـه‌های انعطاف‌پـذیری شـناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزانی که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت بـه آنهایی که در گروه کنترل جـایگزین شـده بودنـد، افـزایش معنـاداری داشـت (P ≤ ۰/۰۵). **نتیجـــه‌گیری**: آمـوزش ذهن‌آگـاهی می‌توانـد رویکردی مؤثر در انعطاف‌پذیری شناختی و تـاب‌آوری افـراد کم‌بینـا و نابینا باشد.

واژه‌های کلیدی: *انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری، ذهن آگاهی، کم بینا، نابینا.*

۱. **نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری روان‌شناسـی و آمـوزش کودکـان بـا نیازهای خاص، دانشکده روان‌شناسی و علم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبـایی تهران، تهران، ایران.
۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی، دانشکده اقتصـاد و علـوم اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.

The Effectiveness of Mindfulness Training on Cognitive Flexibility and Resilience of Students with Visual Impairment in Yasuj City

Fatemeh Najafi[1], M.A., Vahid Dastyar[2], M.A.

Received: 09. 12. 2020 Revised: 06 . 28.2021
Accepted: 11. 29 .2021

Abstract

Objective: The present study aimed to assess the effectiveness of mindfulness training on the cognitive flexibility and resilience of students with visual impairment (Low vision and Blind) in Yasuj City. **Method**: The method of this research was semi-experimental and pre-test-post-test with control group. The statistical population included all students with visual impairment studying in Yasuj's Shaghayegh School in the academic year of 2018-19. The research sample also included the entire statistical population (10 students recieved mindfulness training and 10 students recieved no intervention by available sampling method). The used instrument, were Mindfulness Intervention Training, Connor and Davidson Resilience Questionnaire (2003) and Martin and Rubin Cognitive Flexibility Questionnaire (1995). The mindfulness intervention was performed within 8 sessions of 90 minutes for the experimental group. The data were analyzed by using the SPSS21 software and covariance analysis. **Results**: After comparison of the post-test cognitive flexibility and resilience components in the two groups with controlling the effect of pre-test, and also, after participation of the experimental group in the mindfulness intervention sessions, it was rejealed that the scores of the experimental group students in cognitive flexibility and resilience were significantly higher than those of the control group students ($P \leq 0.05$). **Conclusion**: Mindfulness training can be an effective approach in improving the cognitive flexibility and resilience of low vision and blind people.

Keywords: *Cognitive flexibility, Resilience, Mindfulness, Low vision, Blind.*

1. **Correesponding author:** Ph.D student in Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Psychology and Educational Science, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran. **Email**: najafi.f1372@gmail.com
2. Ph.D student in Sociology of Social Issues, Faculty of Economics and Science, University of Mazandaran, Babolsar, Iran.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

مقدمه

از دیدگاه توانبخشی کم‌توانی به سه دسته ذهنی – روانی، جسمی و حسی تقسیم می‌شوند و کم‌توانان حسی شامل افرادی است که دچار نقایص بینایی یا شنوایی یا ترکیبی از این دو هستند (دستیار و محمدی، ۱۳۹۷). در این پژوهش تمرکز روی کم‌توانان حسی، آن هم افراد دچار نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) است. نقص بینایی عبارت است از بدکاری عصب چشمی یا بینایی که مانع از دیدن به‌هنجار فرد می‌شود (کاکاوند، ۱۳۹۳). براساس تخمین سازمان بهداشت جهانی در هر ۵ ثانیه ۱ نفر در جهان نابینا می‌شود و در سراسر جهان حدود ۳۷ میلیون نفر، نابینا و نزدیک به ۱۲۴ میلیون نفر دچار انواع نقص‌های بینایی‌اند که در صورت ادامه این روند، هر ساله ۱ تا ۲ میلیون نفر به جمعیت نابینایان دنیا افزوده خواهد شد؛ به‌طوری که تا الان (سال ۲۰۲۱) تعداد نابینایان دو برابر شده است. به گزارش سلامت‌نیوز، ایران رتبه ۱۶ دنیا در زمینه آمار نابینایان و کم‌بینایان را دارد و تعداد کم‌بینایان در ایران شش برابر نابینایان است و براساس آخرین غربالگری، قائم‌مقام انجمن نابینایان، از وجود ۱۱۵ هزار نابینا و ۶۰۰ تا ۷۰۰ هزار دچار کم‌بینایی و اختلال بینایی در ایران خبر داد (نجفی، فرامرزی و ملک‌پور، ۱۳۹۸: ۱۰). حدود هشتاد درصد یادگیری‌های انسان از راه حس بینایی و درون‌دادهای دیداری انجام می‌شود (نوروزی، عاشوری، قلمزن و همکاران، کلانتری و جلیل‌آبکنار، ۱۳۹۷). فردی که مشکل بینایی دارد، بسیاری از تجربه‌ها را از دست می‌دهد زیرا در این وضعیت، یکی از ابزارهای مهم به‌دست‌آوردن اطلاعات از محیط، دور از دسترس است. در این حالت ممکن است انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری فرد نقص بینایی دچار کاهش و ضعف شود. تاب‌آوری فرایندی پویا است که انسان‌ها زمان مواجه‌شدن با شرایط ناگوار به‌صورت رفتار انطباقی مثبت از خود بروز می‌دهند، (امیدوار، غریب‌زاده و عزیزی‌نژاد، ۱۴۰۰). تاب‌آوری که به‌عنوان یک فرایند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با محیط، با وجود شرایط خطرزا و تهدیدکننده در نظر گرفته می‌شود، فرد را قادر می‌سازد با کسب مهارت پشت‌سرگذاشتن مشکلات با چالش‌های زندگی و شرایط تنش‌زای آن سازگار شود (مشعل‌پور، ۱۳۹۷؛ کلاس ایلرز، ۲۰۰۸). تاب‌آوری یک منبع خوب برای کسب سلامت روان در فرد است و بعضی از افراد را قادر می‌سازد به‌رغم مشکلاتی که در کودکی داشته‌اند، تجربه‌های موفقیت‌آمیزی در بزرگسالی کسب کنند. افرادی که تاب‌آوری دارند، اغلب با ایجاد هیجان‌های مثبت‌ساز رویارویی‌های فشارزا به حالت طبیعی باز می‌گردند، بدون اینکه سلامت روان آنها کاهش پیدا کند و دچار بیماری روانی شوند؛ رویدادهای فشارزا را پشت سر می‌گذارند و همچنین به نظر می‌رسد در بعضی موارد با وجود تجربه‌های سخت خود پیشرفت کرده‌اند (صادقی، لطیفی و آقابابایی، ۱۳۹۷؛ ارک، سیمونس، استین و هیت‌چوک، ۲۰۰۸). انعطاف‌پذیری به‌عنوان توانایی به‌دست‌آوردن نیرو بعد از مواجه‌شدن با شرایط ناگوار و غلبه بر شرایط دشوار و به معنی بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر است که باعث سازگاری موفقیت‌آمیز در زندگی می‌شود (مک‌آلیستر و همکاران، ۲۰۰۸؛ پوراکبران، مهرابی، بدیهی زراعتی، تیمورزاده دهقان‌زاده، ۱۳۹۸). کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) نیز انعطاف‌پذیری را توانایی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط خطرناک می‌دانند. انعطاف‌پذیری شناختی، توانایی تغییر دیدگاه یا رویکرد به‌منظور سازگاری با تغییر محیط است و همچنین داشتن توانایی حل مسئله و مهار پاسخ محسوب می‌شود (جونکو، وزریچ و رپ، ۲۰۱۴) و یکی از خرده‌مقیاس‌های توانایی‌های شناختی است. توانایی‌های شناختی رابطه بین رفتار و ساختار مغز را نشان می‌دهد و شامل طیف گسترده‌ای از توانایی‌ها (توجه، برنامه‌ریزی، حل مسئله، بازداری پاسخ، انعطاف‌پذیری شناختی و انجام همزمان تکالیف)

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

می‌باشد. این توانایی‌ها با عنوان شناخت سرد هستند. بخش دیگری از توانایی‌های شناختی که در تنظیم رفتارهای اجتماعی نقش دارند، شناخت گرم‌اند که باورها و خواسته‌ها را شامل می‌شوند (مدریجیل، ۲۰۰۸). انعطاف‌پذیری شناختی همچنین به معنای توانایی جابه‌جایی بین افکار و اعمال است که مبتنی بر انعطاف‌پذیری و اعتقاد به خودکارآمدی و آگاهی برای پاسخ به موقعیت‌ها و تجربه ها می‌باشد (مورفی‌بینر و سارک، ۲۰۱۹). همچنین در پیش‌بینی علایم افسردگی، اضطراب و اختلالات سوءمصرف مواد و بهزیستی روان‌شناختی در نمونه‌های غیربالینی مؤثر بوده است (لی و اورسیلو، ۲۰۱۴). به‌تازگی تعریف آن به مفهوم وسیع‌تری از "انعطاف‌پذیری ذهنی" گسترش پیدا کرده است که شامل فرایندهای روان‌شناختی و رفتاری می‌شود (مورفی‌بینر و سارک، ۲۰۱۹). انعطاف‌پذیری شناختی بالا با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است و انعطاف‌پذیری شناختی پایین مانعی برای دستیابی به نتایج درمانی در درمان است (هایز، لوما، باند، ماسودا و لی‌لیز، ۲۰۰۶). درنهایت، انعطاف‌پذیری شناختی برای روبه‌روشدن با شرایط غیرمنتظره در محیط کاربرد دارد (دنیس و واندر، ۲۰۱۰). در همین راستا یکی از جدیدترین مداخلات، مداخله ذهن‌آگاهی است که می‌تواند در انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی مطالعه شود. نابینایان و کم‌بینایان به دلیل نداشتن اطلاعات دقیق بینایی برای انجام تکالیف شناختی و عملکردهای اجرایی به تلاش بیشتری نیازمندند و یکی از عواملی که با عملکردهای اجرایی شناختی ارتباط دارد، ذهن‌آگاهی است (نجاتی، ۱۳۸۹). توانایی ذهن‌آگاهی در نابینایان مانند بینایان است. ذهن‌آگاهی مبتنی بر حواس پنجگانه است ولی نبود یک حس (مثل بینایی) کارکردهای آن را مختل نمی‌کند و چهار حواس دیگر ذهن‌آگاهی را حاصل می‌کنند. از طرفی تلاش این قشر (نابینایان و کم‌بینایان) برای رفع نقایص تکالیف شناختی در زندگی روزمره بیشتر از افراد عادی است (رحمانی، آجیل‌چی، زارعیان، ۱۳۹۵) و شش فرایند (ایجاد حس خود به‌عنوان بافت، تماس با لحظه کنونی، شفاف‌سازی ارزش‌ها، راهکارهای گسل‌شناختی، پذیرش و عمل متعدانه) در ذهن‌آگاهی موجود است که انعطاف‌پذیری شناختی آنها را افزایش می‌دهد (هایز، لوین، پلام ویلاردج، ویلیت و پیستورلو، ۲۰۱۳). افراد ذهن‌آگاه حوادث بیرونی و درونی را آزادانه می‌فهمند و در مقابله با تفکرات، هیجان‌ها و تجربیات توانایی زیادی دارند (مور و مالینووسکی، ۲۰۰۹). ذهن‌آگاهی به معنای توجه عمدی در زمان حال و با ویژگی‌هایی چون پذیرش، کنجکاوی و همدردی تعریف شده است (فورد و ویلسون، ۲۰۱۷). ذهن‌آگاهی حالت پرشدن از اندیشه را تداعی می‌کند و مخالف کلمه بی‌توجهی می‌باشد. ذهن‌آگاهی به‌عنوان توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد، تعریف شده است (والش، جانسون، دیماند، دیوید و جولکیسا، ۲۰۰۹). فرد از راه تمرین‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی به فعالیت‌های روزانه خود خودآگاهی پیدا می‌کند، به کارکردهای خودکار ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز برگذشته و آینده رها می‌شود (سگال، کیزر، استرونگ و وب، ۲۰۰۲). در حقیقت، ذهن‌آگاهی روشی برای زندگی بهتر، تسکین دردها و معناسازی و غنابخشی به زندگی است (یعقوب‌نژاد، افروز، ارجمندنیا و غباری بناب، ۱۳۹۸) ذهن‌آگاهی، ساختاری چندوجهی است که به‌طور گسترده‌ای با عنوان «توجه در روشی خاص» تعریف می‌شود: از قصد، در لحظه حاضر و غیرقانونی. ذهن‌آگاهی پنج وجه مجزا دارد، از جمله: (۱) مشاهده؛ (۲) توصیف؛ (۳) باآگاهی؛ (۴) عدم قضاوت از تجربه درونی و (۵) واکنش‌نداشتن به تجربه درونی (مورفی‌بینر و سارک، ۲۰۱۹). مداخلات مبتنی بر

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

ذهن‌آگاهی، اثربخشی بالینی را در معالجه اختلالات روانی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب و اعتیاد به اثبات رسانده است (گلدبرگ و همکاران، ۲۰۱۸) و در نظر گرفته شده است که تغییرات مثبت رفتاری و روان‌شناختی پس از آموزش ذهن‌آگاهی رخ می‌دهد (هایز-اسکلتون و گراهام، ۲۰۱۳). بنابراین مقتضی است که به انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی و عوامل تأثیرگذار بر آن (مثل مداخله ذهن‌آگاهی) توجه شود. مطالعه‌های چندی به اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری پرداخته‌اند که به چند مورد اشاره می‌شود. افتخارالدین (۱۳۹۴) در پژوهشی که به بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری نابینایان پرداخت، نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری نابینایان اثرگذار است. رحمانی، آجیل‌چی، زارعیان (۱۳۹۵) در پژوهشی که به بررسی رابطه ذهن‌آگاهی و توانایی‌های شناختی در جانبازان نابینای ورزشکار پرداختند، نشان دادند که رابطه ذهن‌آگاهی با توانایی‌های شناختی بجز در دو مؤلفه کنترل‌مهاری و توجه انتخابی و برنامه‌ریزی در سایر مؤلفه‌ها (حافظه، تصمیم‌گیری، توجه پایدار، شناخت اجتماعی و انعطاف‌پذیری شناختی) مثبت و معنادار است. خیراتی، غباری‌بناب و احمدی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که برنامه مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی در مادران کودکان با اختلال یادگیری ویژه می‌شود. خرمی، بستان، یوسفی‌لبنی و مرادی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان دادند آموزش ذهن‌آگاهی بر دانش‌آموزان در معرض استرس و فشار روانی، تنش و خودکنترلی مؤثر بوده است و میانگین نمرات تاب‌آوری گروه آزمایش در پس‌آزمون بالاتر رفته است. بنابراین، آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان مؤثر بوده است. فتاحی، دلداده مقدم و تقوی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان دادند میانگین تاب‌آوری و شادکامی گروه آزمایش در پس‌آزمون افزایش پیدا کرد. همچنین ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و شادکامی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری اثرگذار بوده است. چسا و سرتی (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش فشار روانی و اضطراب می‌شود. مطالعه‌های دیگری نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی همچنین در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی (فلچر و هایز، ۲۰۰۵)، تصمیم‌گیری (راجلن و اسچلکین، ۲۰۱۴)، کنترل توجه (کینگ، اسموسکی و رابینز، ۲۰۱۱) و شناخت اجتماعی (زلازو و کریستین، ۲۰۱۲) اثرگذار است. بنابراین آنچه از مجموعه پژوهش‌های بالا استنباط می‌شود، این است که مداخله ذهن‌آگاهی از زمره روش‌های مؤثر برای ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری در عرصه‌های مختلف است. نگاهی به نمونه پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که به تأثیر ذهن‌آگاهی در قالبی علمی و در حد شایسته در بین دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) توجه نشده است (جستجو در نشریه‌های علمی معتبر ایران و پایگاه‌هایی از جمله مگ‌ایران، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، نورمگز و سیویلیکا از سال ۱۳۹۴ تا مهرماه ۱۳۹۸). با توجه به نیاز دانش‌آموزان نقص بینایی برای کسب مهارت مقابله با مشکلات پرتنش زندگی، امید است به‌کارگیری این مداخله راهی را برای آنها فراهم کند تا از آن راه سطح انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری خود را ارتقا بخشند. اهمیت دیگر موضوع این است که تأثیر کم‌بینایی و نابینایی در وضعیت کیفی زندگی دانش‌آموزان در شهرهای مختلف (به‌خصوص شهر یاسوج که شهری سنتی و در حال توسعه است) و با فرهنگ‌های متفاوت بسیار ضروری و حایز خواهد بود تا ارائه برنامه‌های توانبخشی (مثل ذهن‌آگاهی) در جهت کاهش عوامل تأثیرگذار در وضعیت کیفی زندگی این افراد هدایت شود. همچنین از آنجا که در مناطق محروم کشورمان (مانند شهر یاسوج) با وجود شرایط فرهنگی و اجتماعی متفاوت مطالعه‌ای در این زمینه انجام نشده

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

است، ازاین‌رو ضرورت دارد که به این موضوع پرداخته شود. بنابراین، هدف این پژوهش سنجش اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) شهر یاسوج است. ازاین‌رو مسئله پژوهش‌شده در پژوهش حاضر این است که آیا آموزش ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی مؤثر است؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: این پژوهش از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش گردآوری داده‌ها از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه (کنترل) است. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمام دانش‌آموزانِ با نقص بینایی (۱۳-۲۳ ساله کم‌بینا و نابینا) مدرسه شقایق شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ تشکیل دادند که براساس آمار سال ۱۳۹۸ آموزش و پرورش استثنایی استان کهگیلویه و بویراحمد بالغ بر ۲۰ نفر بوده‌اند. با توجه به تعداد کم آزمودنی‌های در دسترس، نمونه آماری با روش سرشماری شامل تمام جامعه آماری (۲۰ نفر) پژوهش حاضر است که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از آن‌جایی‌که تمامی آزمودنی‌ها میزان تاب‌آوری (پایین‌تر از نقطه برش ۵۰) و انعطاف‌پذیری شناختی (پایین‌تر از نقطه برش ۳۶) پایینی داشتند، همه آنها وارد پژوهش شدند. به‌این‌ترتیب تمام دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) مدرسه شقایق شهر یاسوج به‌عنوان نمونه انتخاب شدند (به‌طور واضح‌تر در جدول ۱). سپس به‌صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (در هر گروه ۱۰ نفر) جایگزین شدند و روی گروه آزمایش مداخله‌های ذهن‌آگاهی (متغیر مستقل) اعمال شد ولی گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای را تجربه نکردند. به این صورت که گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفتند (خلاصه مداخله‌های ذهن‌آگاهی در جدول ۲). پس از پایان یافتن جلسه‌ها، از هر دو گروه پس‌آزمون (سنجش متغیرهای وابسته «انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری») گرفته شد. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بودند از: رضایت و همکاری آموزش و پرورش (استان و استثنایی)، مدیر مدرسه شقایق و دانش‌آموزان و والدین آنها، دامنه سنی ۱۳ تا ۲۳ سال، کم‌بینا و نابینابودن تمام آزمودنی‌ها، متوسطه اول و دوم، جنسیت پسر و دختر. ملاک‌های خروج: اگر کم‌بینایان و نابینایان استان به‌طور اعم و دانش‌آموزان کم‌بینا و نابینای مدرسه شقایق شهر یاسوج به‌طور اخص در زمینه‌ای (مثل کیفیت زندگی، ادامه تحصیل، فعالیت ورزشی، وضعیت روحی، تاب‌آوری و انعطاف، حضور در جامعه و...) دچار ضعف و مشکل باشند، ریشه‌یابی شود و در کمک به آنها به‌وسیله افراد توانا و دانا دریغ نشود و کمک به دیگر پژوهشگرانی که در این زمینه در خدمت کم‌بینایان و نابینایان بوده‌اند. برای انجام این پژوهش نخست با روش میدانی و کتابخانه‌ای، ادبیات نظری و پژوهش‌های انجام شده داخلی و خارجی مرتبط با موضوع پژوهش جمع‌آوری شد و سپس برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه تاب‌آوری کونر و دیویدسون (۲۰۰۳)، پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و روبین (۱۹۹۵) و مداخله ذهن‌آگاهی برگرفته از پژوهش مارتین- اسرو و گارسیا- باندا (۲۰۱۰) استفاده شد. با توجه به کم‌بینا و نابینابودن پاسخگویان، پژوهشگر پرسشنامه‌ها را با خط بریل طراحی کرده بود. دانش‌آموزانی که بریل‌خوانی یاد گرفته بودند، خود به سؤال‌ها جواب دادند و دانش‌آموزانی که با خط بریل آشنایی نداشتند، پژوهشگر سؤال‌ها را برای آنها مطالعه کرد و نظراتشان را در پرسشنامه علامت زد. لازم به ذکر است که در این پژوهش تمامی ملاحظه‌های اخلاقی پژوهش از جمله رضایت داوطلبانه شرکت‌کنندگان، رضایت کتبی والدین و گرفتن مجوزهای لازم از

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

کمیته فنی و اخلاقی آموزش و پرورش رعایت شده است و به آزمودنی‌ها نیز برای محرمانه‌ماندن پاسخ‌های آنها اطمینان داده شده است تا به دور از هرگونه استرس، پاسخ‌های خود را ارائه دهند.

جدول ۱ تعداد نمونه آماری

گروه‌ها	تعداد
گروه آزمایش	۱۰ (۵ نفر کم‌بینا (۲ نفر متوسطه اول و ۳ نفر متوسطه دوم) و ۵ نفر نابینا (۲ نفر متوسطه اول و ۳ نفر متوسطه دوم))
گروه کنترل	۱۰ (۵ نفر کم‌بینا (۲ نفر متوسطه اول و ۳ نفر متوسطه دوم) و ۵ نفر نابینا (۲ نفر متوسطه اول و ۳ نفر متوسطه دوم))
جمع	۲۰

ابزار

۱). مقیاس تاب‌آوری کونر و دیویدسون (CD-RIS): مقیاس تاب‌آوری را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱- ۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به‌خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی استفاده شود. مقیاس تاب‌آوری شامل ۲۵ سؤال است که بین ۰ (کاملاً نادرست) تا ۴ (همیشه درست) نمره‌گذاری شده است. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) نشان دادند که این مقیاس برای اندازه‌گیری تاب‌آوری از روایی و اعتبار بالایی برخودار است. پایایی به روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ به‌وسیله سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف عادی و خطر احراز شده است، به‌صورتی که مقدار آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) و سامانی و همکاران (۱۳۸۶) به‌ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۹۳ به دست آمد. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمده است.

۲). مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و روبین (۱۹۹۵): مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی توسط مارتین و روبین (۱۹۹۵) در ۱۲ ماده طراحی شد. شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۶ نقطه‌ای از ۱ به‌شدت مخالف تا ۶ به‌شدت موافق است. نمره‌های بالاتر نشانگر انعطاف‌پذیری شناختی بالاتر است. یکی از گویه‌ها مثل «من بسیاری از روش‌های ممکن رفتاری را در یک وضعیت معین دارم». برای سنجش پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده کردند و مقدار آلفا ۰/۸۱ به دست آمد که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یادشده است. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمده است.

۳). مداخله ذهن‌آگاهی: خلاصه مداخله آموزش ذهن‌آگاهی که برگرفته از پژوهش مارتین- اسرو و گارسیا- باندا (۲۰۱۰) است، در جدول ۲ گزارش شده است. این آموزش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش ارائه شد.

جدول ۲ عنوان‌ها و خلاصه فعالیت‌های جلسه‌های آموزش ذهن‌آگاهی

جلسات	عنوان	فعالیت‌های جلسه‌ها
جلسه اول	معرفی و مبنای اساسی درمان	خوش‌آمدگویی و آشنایی اعضای گروه با درمانگر و با یکدیگر، بیان احساسات افراد قبل از آمدن به جلسه‌ها، دلیل آمدن به این جلسه و انتظاری که از جلسه‌های درمانی دارند و اجرای پیش‌آزمون
جلسه دوم	هدایت خودکار و رویارویی با موانع	ارائه موضوعات کلی هریک از جلسات، معرفی اجمالی روش ذهن‌آگاهی، مروری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری، حضور ذهن برای خروج از هدایت خودکار، تمرین خوردن کشمش و تمرکز بر آن، تمرین افکار و احساسات، تمرین مراقبه نشستن و تمرین وارسی بدنی
جلسه سوم	ذهن‌آگاهی از تنفس	آموزش ذهن‌آگاهی از تنفس و تمرین مراقبه ذهن‌آگاهی، مراقبه نشستن، ذهن‌آگاهی از تنفس و بدن، تمرین ذهن‌آگاهی همراه با مراقبه، تمرین دیدن و شنیدن، تمرین قدم‌زدن با حضور ذهن و وارسی بدنی تمرکز بر تنفس
جلسه چهارم	ماندن در زمان حال	تمرین مراقبه‌های تنفس و بدن، مراقبه سر و صدا و افکار، آموزش روش‌های متفاوت دیدن افکار، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

جلسه پنجم	مجوز حضور	اجازه حضور به تجربه‌ها همان‌طوری که هستند بدون قضاوت آنها، مراقبه‌ها
جلسه ششم	افکار حقایق نیستند	خلق افکار منفی ارتباط ما را با تجربه محدود می‌کنند، با اینکه حقیقت ندارند.
جلسه هفتم	مراقبت از خود	یادگیری مراقبت از خود با استفاده از تمرین‌ها و انجام آنها، انجام مراقبه‌ها
جلسه هشتم	استفاده از یادگیری‌ها	داشتن زندگی متعادل با کمک حضور ذهن، انجام مراقبه‌ها و اجرای دوباره پرسشنامه

پس از پایان جلسات یک پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و گواه گرفته شد و تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS21 و در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی به انجام رسید. در سطح آمار توصیفی از آماره‌هایی مانند فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و ... و در سطح آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس (آنکووا) استفاده شد.

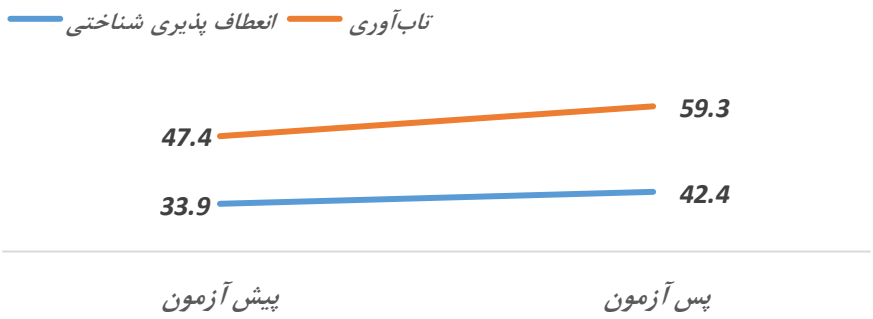
یافته‌ها

با توجه به یافته‌های پژوهش، میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش به‌ترتیب ۱۸/۱۰ و ۳/۷۲ و میانگین و انحراف معیار گروه کنترل به‌ترتیب ۱۸/۳۰ و ۲/۴۰ است و با توجه به سطح معناداری (p = ۰/۸۸)، تفاوت معناداری در میانگین سنی دو گروه مشاهده نمی‌شود. از لحاظ جنسیت، ۳۵ (۷ نفر) و ۲۵ درصد (۵ نفر) از پسران به‌ترتیب در گروه آزمایش و کنترل‌اند و ۱۵ (۳ نفر) و ۲۵ درصد (۵ نفر) از دختران به‌ترتیب در گروه آزمایش و کنترل می‌باشند (جدول ۳).

جدول۳ میانگین و انحراف معیار نمره انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری در پیش‌آزمون – پس‌آزمون گروه‌های مطالعه‌شده

متغیرها	گروه آزمایش (n = ۱۰)				گروه کنترل (n = ۱۰)			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
انعطاف‌پذیری شناختی	۳۳/۹۰	۳/۷۲	۴۲/۴۰	۲/۶۳	۳۴/۴۰	۴/۱۱	۳۵/۰۰	۴/۹۸
تاب‌آوری	۴۷/۴۰	۶/۷۸	۵۹/۳۰	۵/۸۸	۴۷/۳۰	۷/۸۸	۴۸/۷۰	۷/۱۳

در جدول ۳، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دو گروه قبل و بعد از مداخله نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمرات اعضای گروه آزمایش، در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، در مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری افزایش پیدا کرده است. این تغییرات در گروه کنترل مشاهده نمی‌شود. همان‌طور که در جدول ۲ و نمودار ۱ مشاهده می‌شود میانگین نمره کلی پیش‌آزمون دانش‌آموزان نقص بینایی گروه آزمایش در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری به‌ترتیب برابر با ۳۳/۹۰ و ۴۷/۴۰ و میانگین نمره کلی پس‌آزمون آنها ۴۲/۴۰ و ۵۹/۳۰ است (نمودار ۱).



نمودار ۱ مقایسه نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری در گروه آزمایش

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس: برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس یک‌متغیره (آنکووا) استفاده می‌شود. لازم است قبل از انجام تحلیل، مفروضات این آزمون رعایت شود. مفروضه اول (بررسی نرمال‌بودن نمرات متغیرها): با توجه به نتایج آزمون‌های گلموگراف – اسمیرنوف و شاپیرو – ویلک، چون سطوح معناداری متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، داده‌ها از توزیع نرمال برخوردارند و از این مفروضه (مفروضه اول) تخطی نشده است. مفروضه دوم (برابری ماتریس‌های کواریانس): با توجه به نتایج آزمون ام باکس، مقدار خطایی که پژوهشگر در این آزمون مرتکب شد؛ یعنی sig بیشتر از ۰/۰۵ درصد بوده است. بنابراین فرض صفر پذیرفته می‌شود و این به آن معناست که برابری ماتریس‌های کواریانس مشاهده‌شده متغیرهای پژوهش در بین دو گروه مستقل (آزمایش و کنترل) هریک از عامل‌ها رعایت شده و از این مفروضه (مفروضه دوم) تخطی نشده است. مفروضه سوم (همگنی واریانس‌ها): با توجه به نتایج آزمون لوین، چون سطوح معناداری به‌دست‌آمده برای نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بود، بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها برای استفاده از تحلیل کوواریانس تأیید شد و از این مفروضه تخطی نشده است. مفروضه آخر همگنی شیب رگرسیون است که جدول ۴ نشان می‌دهد از این مفروضه هم تخطی نشده است.

جدول ۴ تعامل بین متغیر مستقل و همپراش

منبع تغییرات	متغیر وابسته	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	مقدار F	مقدار P	مجذور اتا نسبی
گروه*پیش آزمون	پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی	۳۹/۷۶۱	۱	۳۹/۷۶۱	۳/۹۰۶	۰/۰۶۶	۰/۱۹۶
گروه*پیش آزمون	پس‌آزمون تاب‌آوری	۳/۷۲۲	۱	۳/۷۲۲	۰/۷۷۳	۰/۳۹۲	۰/۰۴۶

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با توجه به مقادیر F به‌دست‌آمده برای تعامل متغیر مستقل (پیش‌آزمون) و گروه و سطوح معناداری که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشند، پس تعامل بین «گروه*پیش‌آزمون» از نظر آماری معنادار است. بنابراین از مفروضه همگنی شیب رگرسیون تخطی نشده است.

بررسی فرضیه‌های پژوهش (فرضیه اول: آموزش ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان نقص بینایی اثرگذار است و فرضیه دوم: آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی اثرگذار است).

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شده است. به این شکل که نمره آزمودنی‌ها در اجرای پیش‌آزمون به عنوان متغیر کنترل، نمرات آنها در پس‌آزمون به عنوان متغیر وابسته و متغیر گروه (آزمایش و کنترل) به‌عنوان متغیر مستقل وارد تحلیل شدند. نتایج فرضیه‌های پژوهش در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ۵ نتایج تحلیل آنکووا یک‌راهه برای بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی

متغیرهای وابسته	منبع واریانس	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	مقدار F	مقدار P	مجذور اتای تفکیکی
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	۱۰۳/۹۹۲	۱	۱۰۳/۹۹۲	۱۰/۲۱۵	۰/۰۰۶	۰/۳۹
	گروه (متغیر مستقل)	۶۵/۹۵۲	۱	۶۵/۹۵۲	۶/۴۷۸	۰/۰۲۲	۰/۲۸
	خطا	۱۶۲/۸۸۲	۱۶	۱۰/۱۸۰			
	کل	۳۰۵۱۴	۲۰				
تاب‌آوری	پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	۸۸/۸۷۶	۱	۸۸/۸۷۶	۱۸/۴۷۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	گروه (متغیر مستقل)	۲۸/۰۹۱	۱	۲۸/۰۹۱	۵/۸۳۸	۰/۰۲۸	۰/۲۶

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

خطا	۷۶/۹۸۸	۱۶	۴/۸۱۲	
کل	۵۹۶۵۲	۲۰		

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه پس‌آزمون مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری در دو گروه با کنترل‌کردن اثر پیش‌آزمون، پس از شرکت در جلسات مداخله‌های ذهن‌آگاهی نشان داد نمرات مولفه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به آن‌هایی که در گروه کنترل جایگزین شده بودند ($F(1, 16) = 6/478$، $P \leq 0/05$ و $\eta^2 = 0/288$) افزایش معناداری داشته است. همچنین نمرات مولفه‌ی تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به آن‌هایی که در گروه کنترل جایگزین شده بودند ($F(1, 16) = 5/838$، $P \leq 0/05$ و $\eta^2 = 0/267$) افزایش معناداری داشته است. بررسی اندازه اثر (مجذور اتای تفکیکی) نشان می‌دهد که آموزش ذهن‌آگاهی به ترتیب، ۲۸ و ۲۶ درصد از واریانس انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) را تبیین می‌کند. بنابراین آموزش مداخله‌ی ذهن‌آگاهی در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (در معرض مداخله) تأثیر دارد و بر انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر از تاب‌آوری تأثیر داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه آموزش ذهن‌آگاهی، در معالجه اختلالات روانی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب و اعتیاد به اثبات رسیده است (گلدبرگ و همکاران، ۲۰۱۸) و در نظر گرفته شده است که تغییرات مثبت رفتاری و روانی پس از آموزش ذهن‌آگاهی رخ می‌دهد (هایز-اسکلتون و گراهام، ۲۰۱۳). این پژوهش سعی در بررسی اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری داشت که منجر به افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) موردمطالعه شد. در این پژوهش، پژوهشگر به دنبال این بود که اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی را بر میزان انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی سنجش کند که نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه پس‌آزمون مؤلفه انعطاف‌پذیری شناختی در دو گروه نشان داد، میانگین نمرات مؤلفه انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزانی (کم‌بینا و نابینا) که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به آنهایی که در گروه کنترل جایگزین شده بودند، افزایش معناداری داشته است. نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش ذهن‌آگاهی توانست ۲۸ درصد از واریانس انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان نقص بینایی را تبیین کند؛ به این معنا که ذهن‌آگاهی توانسته بهبود قابل ملاحظه‌ای در انعطاف‌پذیری شناختی به وجود بیاورد و میزان انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) را تا حد به‌نسبت زیادی افزایش دهد. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش خیراتی و همکاران (۱۳۹۸) که نشان دادند برنامه مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود و رحمانی و همکاران (۱۳۹۵) که نشان دادند رابطه ذهن‌آگاهی با توانایی‌های شناختی بجز در دو مؤلفه کنترل مهاری و توجه انتخابی و برنامه‌ریزی در سایر مؤلفه‌ها (حافظه، تصمیم‌گیری، توجه پایدار، شناخت اجتماعی و انعطاف‌پذیری شناختی) مثبت و معنادار است، همسو است. همچنین با نتایج پژوهش فلچر و هایز (۲۰۰۵) که نشان دادند ذهن‌آگاهی باعث افزایش انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود، همسو است و به نوعی با نتایج پژوهش چسا و سرتی (۲۰۱۰) که نشان دادند آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش فشار روانی و اضطراب می‌شود، همسو است. اما با نتایج پژوهش رجبیان،

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

جهان و سادات‌طباطبایی (۱۳۹۶) که نشان داد مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود انعطاف‌پذیری شناختی مؤثر نبوده است، همسو نیست. ذهن‌آگاهی حالت پرشدن از اندیشه را تداعی و مخالف کلمه بی‌توجهی است و در انجام تکالیف شناختی به فرد کمک می‌کند. بنابراین، نابینایان و کم‌بینایان به دلیل نداشتن اطلاعات دقیق بینایی برای انجام تکالیف شناختی و عملکردهای اجرایی به ذهن‌آگاهی نیاز دارند.

در بخش دیگر، نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه پس‌آزمون مؤلفه تاب‌آوری در دو گروه نشان داد، میانگین نمرات مؤلفه تاب‌آوری دانش‌آموزانی (کم‌بینا و نابینا) که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به آنهایی که در گروه کنترل جایگزین شده بودند، افزایش معناداری داشته است. نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش ذهن‌آگاهی توانست ۲۶ درصد از واریانس تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی را تبیین کند؛ به این معنا که ذهن‌آگاهی توانسته است بهبود قابل ملاحظه‌ای در تاب‌آوری به وجود بیاورد و میزان تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) را تا حد به‌نسبت زیادی افزایش دهد. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش آریاپوران (۱۳۹۰) که نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان، تاب‌آوری جانبازان شیمیایی را بهبود بخشیده، پژوهش افتخارالدین (۱۳۹۴) که نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری نابینایان اثرگذار است، پژوهش حیدریان و همکاران (۱۳۹۵) که نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی در افزایش تاب‌آوری و کاهش نشخوار ذهنی مؤثر بوده است، پژوهش خرمی و همکاران (۱۳۹۸) که نشان دادند آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان در معرض استرس و فشار روانی، تنش و خودکنترلی مؤثر است و پژوهش فتاحی و همکاران (۱۳۹۸) که نشان دادند آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و شادکامی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری اثرگذار است، همسو است. همچنین با نتایج پژوهش‌های راجلن و اسچلکین (۲۰۱۴)، کینگ و همکاران (۲۰۱۱) و زلازو و کریستین (۲۰۱۲) که به‌ترتیب نشان دادند ذهن‌آگاهی در افزایش تصمیم‌گیری، کنترل توجه و شناخت اجتماعی اثرگذار است، همسو می‌باشد. تاب‌آوری بیانگر سازش دوباره در برابر شرایط نامساعد و نامطلوب زندگی است. به بیان دیگر، تاب‌آوری افراد کم‌بینا و نابینا، سازگاری مثبت با شرایط نامساعد است و آموزش‌های ذهن‌آگاهی که به دانش‌آموزان کم‌بینا و نابینا داده شد، روی تاب‌آوری و تحمل آنها در موقعیت‌های مختلف اثرگذار بود و از تغییر رفتار خودشان رضایت داشتند. آموزش ذهن‌آگاهی با استفاده از تکنیک‌های مثل مثبت‌اندیشی، مراقبه، تن‌آرامی و هشیاربودن نسبت به خویش موجب افزایش تاب‌آوری کم‌بینایان و نابینایان می‌شود. نگاهی به نمونه پژوهش‌های انجام شده، نشان می‌دهد که تأثیر ذهن‌آگاهی در قالبی علمی و در حد شایسته در بین دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) مورد توجه قرار نگرفته است که این خود نوآوری پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی به‌ترتیب، ۲۸ و ۲۶ درصد از واریانس انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (کم‌بینا و نابینا) را تبیین می‌کند. بنابراین آموزش مداخله ذهن‌آگاهی در افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان نقص بینایی (در معرض مداخله) مؤثر و بر انعطاف‌پذیری شناختی آنها بیشتر از تاب‌آوری آنها تأثیر داشته است. با توجه به نیاز دانش‌آموزان نقص بینایی برای کسب مهارت مقابله با مشکلات پرتنش زندگی، به‌کارگیری مداخله ذهن‌آگاهی راهی را برای آنها فراهم می‌کند تا از آن روش سطح انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری خود را ارتقا بخشند.

از محدودیت‌های این پژوهش خستگی آزمودنی‌ها و شکایت آنها از زیادبودن سؤال‌ها، زمان کافی‌نداشتن و همکاری لازم برای پیگیری و سنجش پایداری نتایج

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

آموزش به دلیل مواجهه‌شدن با ویروس کرونا بود. از این‌رو پیشنهاد می‌شود دوره پیگیری و سنجش پایداری آموزش یا درمان انجام شود. پیشنهادهای دیگری که می توان بیان کرد شامل برگزاری کارگاه‌های آموزشی معطوف به آموزش ذهن‌آگاهی در مدارس کودکان استثنایی و برگزاری دوره‌های ضمن خدمت معلمان در زمینه آموزش ذهن‌آگاهی به دانش‌آموزان کم‌بینا و نابینا در جهت ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری آنها، آموزش ذهن‌آگاهی به سالمندان و کودکان اوتیسم و مقایسه با نتایج این پژوهش است. در پایان هم پیشنهاد می‌شود آموزش‌های مداخله‌ای دیگری روی کم‌بینایان و نابینایان پیاده شده و نتایج آن مقایسه شود.

تشکر و سپاسگزاری

از تمامی افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، به‌خصوص کودکان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر و خانواده آنها، مسئولان محترم آموزش و پرورش و مدیر مدرسه شقایق شهر یاسوج تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

آریاپوران ر. (۱۳۹۰) «اثربخشی آموزش‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان بر بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری جانبازان شیمیایی»، *فصلنامه پژوهش های بالینی ایران*، ۴(۱): ۵۴-۶۸.

افتخارالدین آ. (۱۳۹۴) *اثربخشی ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری نابینایان شهر گرگان*، کنفرانس بین‌المللی مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، ۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۴، استانبول، ترکیه.

امیدوار ع.، غریب‌زاده ر.، عزیزی‌نژاد ب. (۱۴۰۰) «مقایسه تاب‌آوری، سخت‌رویی، پیشرفت تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۱(۱): ۹۱-۱۰۲.

پوراکبران ا.، مهرابی ر.، بدیهی‌زراعتی ف.، تیمورزاده س.، دهقان‌زاده ط. (۱۳۹۸) «بررسی رابطه پذیرش و عمل و چشم‌انداز زمان آینده با انعطاف‌پذیری روانشناختی و سازگاری در مادران کودکان کم‌توان ذهنی»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۹(۱): ۸۱-۹۴.

حیدریان آر.، زهراکار ک.، محسن‌زاده ف. (۱۳۹۵) «اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر میزان تاب‌آوری و کاهش نشخوار فکری بیماران زن مبتلا به سرطان پستان: کارآزمایی تصادفی شده»، *فصلنامه علمی - پژوهشی بیماری‌های پستان ایران*، ۹(۲): ۵۲-۵۹.

خرمی ف.، بستان ن.، یوسفی‌لبنی ج.، ، مرادی ی. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری دانش‌آموزان مدرسه ملاصدرا شهرستان روانسر»، *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۴(۳۲): ۶۱-۷۵.

خیراتی ح.، غباری‌بناب ب.، احمدی ط. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی مادران کودکان با اختلال یادگیری ویژه»، *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۰(۳): ۱۲۵-۱۳۸.

دستیار و.، محمدی ا. (۱۳۹۷) «سنجش توانمندسازی معلولان جسمی (معلولان جسمی‌حرکتی، احشایی و حسی) در سال ۱۳۹۴ و عوامل مرتبط با آن (مطالعه مقطعی‌تحلیلی در استان کهگیلویه و بویراحمد)»، *مجله توانبخشی*. ۱۹(۴): ۳۵۴-۳۶۹.

رجبیان م.، جهان ا.، سادات‌طباطبایی خ. (۱۳۹۶) «اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود حافظه کاری، بازداری و انعطاف‌پذیری شناختی افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر»، *روان‌شناسی مدرسه*، ۳(۱): ۶۸-۸۲.

رحمانی ج.، آجیل‌چی ب.، زارعیان ا. (۱۳۹۵) «رابطه ذهن‌آگاهی و توانایی‌های شناختی در جانبازان نابینای ورزشکار زن و مرد استان‌های آذربایجان غربی و کردستان»، *فصلنامه علمی – پژوهشی طب جانباز*، ۹(۲): ۱۰۵-۱۱۰.

صادقی ز.، لطیفی ز.، آقابابایی س. (۱۳۹۷) «اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و تاب‌آوری مادران کودکان کم‌توان ذهنی مقطع دبستان شهر اصفهان»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۳): ۱۰۵-۱۱۶.

فتاحی س.، دلداده‌مقدم م.، تقوی ف. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و شادکامی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال یادگیری»، *مجله مطالعات ناتوانی*، ۹(۶): ۱-۶.

کاکاوند ع. (۱۳۹۳) *روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی*، تهران: نشر روان.

مشعل‌پور م. (۱۳۹۷) «اثربخشی آموزش هوش معنوی بر تاب‌آوری مادرانِ کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۱): ۱۰۹-۱۱۸.

نجاتی و. (۱۳۸۹) «بررسی ارتباط بین ذهن‌آگاهی و عملکردهای اجرایی در جانبازان نابینا»، *فصلنامه علمی – پژوهشی طب جانباز*، ۳(۱): ۴۴-۴۸.

نجفی ف.، فرامرزی س.، ملک‌پور م. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش مهارت‌های عصب روان شناختی بر بریل نویسی و بریل‌خوانی (مطالعه موردی: دانش‌آموزان با نقص بینایی دوره ابتدایی شهر یاسوج)، *فصلنامه علمی – پژوهشی عصب روان‌شناسی*، ۵(۳): ۹-۲۶.

نوروزی ق.، عاشوری م.، قلمزن ش.، کلانتری ع، ا.، آبکنار ج. (۱۳۹۷) *بررسی علل معلولیت بینایی در کودکان زیر ۱۴ سال تحت پوشش سازمان بهزیستی استان اصفهان*، گزارش نهایی پروژه تحقیقاتی طرح پژوهشی در دانشگاه اصفهان، مصوب اداره کل بهزیستی استان اصفهان مورخ ۹۶/۲/۲۰ با کد ۹۱۴/۹۶,۳۰۶۳۲.

یعقوب‌نژاد س.، افروز غ.، ارجمندنیا ع ا.، غباری‌بناب ب. (۱۳۹۸) «مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای والدین افراد آهسته گام؛ مرور نظام‌مند و فراتحلیل»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۹(۱): ۱۰۹-۱۲۶.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

Arc, E., Simmons, A. W., Stein, M. B., & Hitchock, C. (2008). winkie Lman, P & Paulus, Mp Assiciation between individual differences in self-reported emotional resilience and the affective-perception of neutral faces. *Journal of Affective Disorders, (2),* 211-222.

Chiesa, A., & Serretti, A. (2010). A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychological Medicine, 40(8),* 1239–1252.

Clauss- Ehlers, C. S. (2008). Sociocultural factors, resilience, and coping support for a culturally sensitive measure of resilience. *Journal Appl Dev Psychol., 29(3),* 197-212.

Connor, A., Davidon, D., Fani, N. & Bradly, B. (2003). Emotion dysregulation, and dissociative symptoms in a highly traumatized sample. *Journal of Psychiatric Research, 61,* 174- 179.

Dennis, J. P., & Vander Wal, J, S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cogn Ther Res., 34(3),* 241-53.

Fletcher, L., & Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 23*(4), 315–336. https://doi.org/10.1007/s10942-005-0017-7

Ford, S., & Wilson MSc, C. (2017). *The Resiliency Scale for Young Adults Revisited.* Undergraduate Honors Thesis.

Goldberg, S., Tucker, R., Greene, P., Davidson, R., Wampold, B., Kearney, D., & Simpson, T. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev., 59,* 52–60.

Hayes, S., Levin, M., Plumb-Vilardaga, J., Villatte, J., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behav Ther., 44(2),* 180-198.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behav Res Ther., 44(1),* 1–25.

Hayes-Skelton, S., & Graham, J. (2013). Decentering as a common link among mindfulness, cognitive reappraisal, and social anxiety. *Behav Cogn Psychother, 41(3),* 317–328.

Johnco, C., Wuthrich, V., & Rapee, R. (2014). The influence of cognitive flexibility on treatment outcome and cognitive restructuring skill acquisition during cognitive behavioural treatment for anxiety and depression in older adults: results of a pilot study. *Behav Res Ther., 57,* 55–64.

Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clin Psycho Rev., 31(6),* 1041-1056.

Lee, J. K., & Orsillo, S, M. (2014). Investigating cognitive flexibility as a potential mechanism of mindfulness in generalized anxiety disorder. *J Behav Ther Exp Psychiatry, 45(1),* 208–216.

Madrigal, R. (2008). Cold cognitions and consumers' reactions to sporting event outcomes. *J Consum Psychol., 18(4),* 304-319.

Martin, M. M., & Rubin, R, B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports, 76(2).*

Martín–Asuero, A., & García–Banda, G. (2010). The mindfulness–based stress reduction program (MBSR) reduces stress–related psychological distress in healthcare professionals. *The Spanish Journal of Psychology, 13(2),* 897–905. doi:10.1017/S1138741600002547

McAllister, S., McKinnon, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C., & Haglin, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *J Anxiety Disord. (22),* 716-721.

Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Conscious Cogn., 18(1),* 176-86.

Murphy-Beiner, A., & Soar, K. (2019*). Ayahuasca's 'afterglow': improved mindfulness and cognitive flexibility in ayahuasca drinkers, Psychopharmacology*, https://doi.org/10.1007/s00213-019-05445-3.

Raglan, G. B., & Schlkin, J. (2014). Decision making, mindfulness, and mood: How mindfulness techniques can reduce the impact of biases and heuristics through improved decision making and positive affect. *J Depress Anxiety, 4,* 168-176.

Segal, R. R., Keiser, H. N., Strong, J. V., & Webb, C. M. (2002). Reinforcement sensitivity theory and symptoms of personality disorder: Specificity of the BIS in Cluster C and BAS in Cluster BPersonality and Individual Differences. *Personality and Individual Differences, 54(2),* 289 – 293.

Walsh, F., Johnson, S. K., Diamond, B. J., David, Z., & Goolkasian, P. (2009). Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Conscious Cogn., (19),* 597-605.

Zelazo, P. D., & Kristen, E. (2012). The potential benefits of mindfulness training in early childhood: A developmental social cognitive neuroscience perspective. *Child Dev Perspect., 6(2),* 154-160.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]