



## A Comparison of the Effectiveness of Group Counseling Based on Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Metacognitive Therapy on Academic Procrastination and Internet Addiction among High School Students

Hossein Ilanloo<sup>1</sup>  , Sedigheh Ahmadi<sup>1\*</sup>  , Kianoosh Zaharakar<sup>1</sup>  

1. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Kharazmi, Tehran, Iran

\*Corresponding author: Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran. Email: [dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir](mailto:dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
Received: 08 Jan 2022  
Revised: 11 Mar 2022  
Accepted: 14 Apr 2022  
Published: 08 Apr 2025

**Keywords:**  
*Academic Procrastination, Group Counseling, Internet Addiction, Metacognitive Therapy, Mindfulness-Based Cognitive Therapy.*

### ABSTRACT

The objective of the current investigation was to evaluate the efficacy of group counseling that is based on mindfulness-based cognitive therapy and metacognitive therapy in the context of academic procrastination and internet addiction among high school students. A control group was included in the study, which employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest-follow-up approach over a two-month period. The statistical population consisted of all male high school students in Takestan County during the 2020-2021 academic year. A total of 45 students (15 in each group) were randomly selected and assigned to two experimental groups and one control group, with random sampling employed. Solomon and Rothblum's Academic Procrastination Questionnaire (PASS) and Young's Internet Addiction Test (IAQ) were employed in this investigation. Data were analyzed using SPSS software version 26 for multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and repeated measures ANOVA. The results suggested that the mean differences in academic procrastination and internet addiction between the treated groups and the control group were statistically significant ( $P < 0.01$ ). Consequently, both mindfulness-based cognitive therapy and metacognitive therapy significantly reduced academic procrastination and internet addiction among students. A comparison of the posttest and follow-up groups demonstrated that both therapeutic approaches maintained their effects on reducing academic procrastination and internet addiction over the long term ( $p > 0.05$ ). The LSD post-hoc test demonstrated that the treated groups did not exhibit any significant differences in academic procrastination or internet addiction, with significance levels of 0.61 and 0.59 ( $p > 0.05$ ). Due to the fact that both therapeutic approaches are equally effective in reducing academic procrastination and internet addiction, counselors should employ either approach when assisting students who present with these issues.

**Cite this article:** Ilanloo, H., Ahmadi, S., & Zaharakar, K. (2025). A Comparison of the Effectiveness of Group Counseling Based on Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Metacognitive Therapy on Academic Procrastination and Internet Addiction among High School Students. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(1), 115-134. doi:10.22059/japr.2025.337055.644161



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.337055.644161>

© The Author(s).

## **Extended Abstract**

### **Aim**

Students, as the future assets of society, possess immense potential that, when nurtured, can contribute significantly to both individual and societal success. However, throughout their educational and developmental journey, they often face various challenges that can negatively impact their academic performance and psychological well-being. One of the most prevalent issues among students is academic procrastination, which can have long-term detrimental effects (Aqua & Katz, 2020). Academic procrastination, a maladaptive behavior, is commonly observed in adolescents and is frequently associated with factors such as decreased motivation and heightened anxiety (Shahbazian Khoniq, Mesrabbadi, & Farid, 2018). Another influential factor in this process is the excessive use of cyberspace, which is often perceived as a way to escape academic stress and pressures (Jafari Naderabadi, 2018). However, such behavior can exacerbate academic procrastination and contribute to additional issues, including internet addiction (Nooripour et al., 2023).

In this context, various therapeutic interventions, such as Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) and Metacognitive Therapy (MCT), have gained attention for their potential in addressing these concerns. This study aims to evaluate the effectiveness of these two therapeutic approaches in reducing academic procrastination and internet addiction.

### **Methodology**

This study employs a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, and follow-up model, including a control group. The target population consists of male secondary school students in Takestan during the 2020–2021 academic year. One boys' high school was randomly selected from a total of twelve schools in the city, and 400 students completed the Academic Procrastination Scale (PASS) (Solomon & Rothblum, 1994) and the Internet Addiction Questionnaire (IAQ) (Young, 1996). In the next phase, 45 students who scored the highest on these questionnaires were randomly assigned to three experimental groups and one control group. The sample size was determined based on standard recommendations for experimental research (Delavar, 2017). Inclusion criteria included informed consent, high scores on the IAQ and PASS, and the absence of serious psychological disorders.

The Academic Procrastination Scale (PASS) and the Internet Addiction Questionnaire (IAQ), both of which have demonstrated validity and reliability in previous studies (Moti'i, 2012; Alavi et al., 2010), were used as measurement instruments. The first experimental group received group cognitive-behavioral therapy based on mindfulness, the second experimental group received group metacognitive therapy, and the control group was placed on a waiting list. All groups completed pre-test and post-test assessments at the same time. In adherence to ethical research standards, all participants were informed that their data would be used solely for research purposes, and confidentiality was ensured. Following the intervention, all groups completed a post-test.

For data analysis, descriptive statistics (e.g., frequency, mean, and standard deviation) were first calculated. Then, multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and repeated measures analysis were conducted using SPSS-26 to test the study's hypotheses.

### **Findings**

the results of multivariate analysis of covariance indicate a significant difference between the experimental and control groups in academic procrastination and internet addiction, with a p-value of 0.001, confirming the effect of therapeutic interventions (mindfulness-based cognitive therapy and metacognitive therapy) on these variables. The adjusted mean differences for academic procrastination ( $F = 9.75$ ,  $p < 0.01$ ) and internet addiction ( $F = 9.07$ ,  $p < 0.01$ ) show significant differences between the experimental and control groups. The treatments accounted for 33% and 31% of the variance in academic procrastination and internet addiction, respectively. LSD post hoc tests reveal no significant differences between the two treatment groups (mindfulness-based cognitive therapy and metacognitive therapy) for either variable ( $p > 0.05$ ). However, both treatments significantly reduced academic procrastination and internet addiction compared to the control group. Longitudinal results from repeated measures analysis showed that both

therapies had a lasting effect on reducing academic procrastination and internet addiction, with no significant changes observed from post-test to follow-up.

### **Conclusion**

This study aimed to compare the effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy (MBCT) and metacognitive group therapy (MGT) on academic procrastination and internet addiction among high school students. The results indicate that both MBCT and MGT have a similarly significant effect on reducing academic procrastination and internet addiction, with no substantial difference in the efficacy between the two interventions. The findings showed that both therapies were equally effective in reducing academic procrastination among students. This outcome can be explained by the use of similar techniques and exercises in both therapies. Both mindfulness-based cognitive therapy and metacognitive therapy are considered third-wave therapies, characterized by the use of acceptance-based exercises and mindfulness techniques. As outlined in both protocols, exercises such as mindfulness training, selective attention, attention shifting, and awareness are key components of these interventions. Studies by Williams & Atkin (2009) and Zhang et al. (2018) also suggest that mindfulness techniques can help students manage academic worries and reduce procrastination. Additionally, mindfulness and metacognitive techniques may indirectly reduce procrastination by alleviating anxiety, stress, and fear of failure. Students with higher levels of mindfulness awareness tend to be more focused on the present moment and are less prone to procrastination. The shared components of these therapies, such as awareness, selective attention, and non-judgment, were found to have a significant negative correlation with academic procrastination, promoting academic self-efficacy and reducing procrastination.

In terms of internet addiction, both therapies similarly reduced addiction levels. Mindfulness and metacognitive techniques, which help students focus on the present moment, prevent mind wandering, and reduce the allure of digital distractions, were instrumental in decreasing internet addiction. The research supports these findings, as techniques focused on mindfulness awareness and metacognitive control enable students to reduce excessive internet use and engage more in real-life activities.

This study also suggests that future research should consider exploring mediating variables such as family emotional climate and academic stress, as they were not controlled in the current study. Additionally, investigating these interventions in girls' populations and comparing them to the results from this study could provide further insights. Finally, it is recommended that programs for training school counselors be developed, and mindfulness and metacognitive-based group counseling methods be integrated into school curriculums to reduce academic procrastination and internet addiction. Programs could also include time management and emotional regulation training to enhance students' academic performance and reduce internet dependence.

**Keywords:** Academic Procrastination, Group Counseling, Internet Addiction, Metacognitive Therapy, Mindfulness-Based Cognitive Therapy.

### **Ethical Considerations**

All ethical considerations related to research and manuscript writing have been strictly observed in this study. The present research has been registered at Kharazmi University with the ethics code IR.KHU.REC.1400.018. Prior to the intervention, informed written consent was obtained from all participants, and all collected data were used with strict adherence to confidentiality principles and respect for individual rights. Additionally, no harm was inflicted on any participants, and all research procedures were conducted in accordance with ethical guidelines for psychological and mental health research. Furthermore, all sources and references have been accurately cited following scientific citation principles.

### **Acknowledgments and Funding**

This study was conducted independently without any specific financial support. We sincerely thank all the students who participated in this study. Additionally, we express our gratitude to the esteemed professors and colleagues whose valuable scientific guidance and consultations contributed to the research process and manuscript preparation. Without their collaboration and participation, this research would not have been possible.

### **Conflict of Interest**

The authors declare no conflicts of interest.



## مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان متوسطه دوم

حسین ایلانلو<sup>۱</sup>✉، صدیقه احمدی<sup>۱\*</sup>✉، کیانوش زهراکار<sup>۱</sup>✉

۱. گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

\*نویسنده مسئول: استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: [dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir](mailto:dr.ahmadi.sedighe@khu.ac.ir)

### اطلاعات مقاله

### چکیده

#### نوع مقاله:

پژوهشی

#### تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰

#### کلیدواژه‌ها:

اعتیاد به اینترنت، اهمال‌کاری تحصیلی، درمان فراشناختی، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مشاوره گروهی.

هدف مطالعه حاضر، بررسی مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان متوسطه دوم بود. طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع دوم متوسطه شهرستان تاکستان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. برای اجرای پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شد. ۴۵ نفر از دانش‌آموزان (۱۵ نفر در هر گروه) به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارده شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی (PASS) و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ (IAQ) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری و اندازه‌گیری مکرر با نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد. نتایج بیانگر این است که تفاوت میانگین متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت بین دو گروه تحت درمان با گروه کنترل معنادار است ( $p < 0/01$ ). در نتیجه هردو درمان شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان و اعتیاد به اینترنت تأثیر معنی‌داری دارند. مقایسه گروه‌های پس‌آزمون و پیگیری حاکی از این بود که تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان در طولانی‌مدت پایدار است ( $p > 0/05$ ). همچنین براساس نتایج آزمون تعقیبی LSD تفاوت میانگین متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت بین دو گروه تحت درمان قرار گرفته به ترتیب با سطح معنی‌داری  $0/61$  و  $0/59$  غیرمعنادار است ( $p > 0/05$ ). با توجه به اثربخشی یکسان دو درمان در کاهش اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی، مشاوران می‌توانند از هردو درمان در درمان دانش‌آموزان مبتلا به اهمال‌کاری و اعتیاد به اینترنت استفاده کنند.

**استناد:** ایلانلو، ح.، احمدی، ص.، و زهراکار، ک. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان متوسطه دوم. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۶(۱)، ۱۱۵-۱۳۴. doi:10.22059/japr.2025.337055.644161

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.337055.644161>



## ۱. مقدمه

دانش‌آموزان ظرفیت‌های مهمی دارند که شکوفاسازی آن‌ها شرط لازم و اساسی موفقیت و توسعه جوامع امروزی است، اما عوامل مشکل‌آفرین متعدد در این مسیر، همواره آسیب‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت فردی و اجتماعی را در پی داشته است. بسیاری از دانش‌آموزان در زمان تحصیل با موقعیت‌های بغرنج و پیچیده اجتماعی، روان‌شناختی و آموزشی در کلاس، خانه و اجتماع مواجه می‌شوند که می‌تواند به شکست آن‌ها در مدرسه منجر شود و زندگی آینده آنان را با ضعف و ناتوانی روبه‌رو سازد (اکوا و کاتز<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). در این میان، اهمال‌کاری تحصیلی<sup>۲</sup> مشکلی شایع و جدی در میان دانش‌آموزان به‌شمار می‌رود (شه‌بازیان خونیق، مصرآبادی و فرید، ۱۳۹۷).

اهمال‌کاری تحصیلی یکی از بدکارکردی‌های شایع نوجوانان در حوزه درسی است؛ به‌گونه‌ای که براساس گزارش‌های پژوهشی، بیش از یک‌چهارم دانش‌آموزان مقاطع مختلف تحصیلی با آن مواجه هستند (زارعی و خشوعی، ۱۳۹۵). این مسئله گستره وسیع‌تری از کارکردهای فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. فرد اهمال‌کار معمولاً نسبت به تمامی فعالیت‌هایی که به‌نحوی مستلزم برنامه‌ریزی، تلاش و تا حدی دشواری است، بی‌اعتنا است و بیشتر بر فعالیت‌های موقتاً تسکین‌بخش متمرکز می‌شود (عزیزیان، ۱۳۹۷). نداشتن برنامه‌ها و فعالیت‌های خاص در طول زندگی، با حسی از بی‌معنایی و ناخشنودی نیز همراه است؛ احساس‌های تنش‌زایی که فرد برای گریز از آن به‌سمت فعالیت‌های جایگزین و مشغول‌کننده گرایش پیدا می‌کند (حمیدی، نجف‌آبادی و نمازیان، ۱۳۹۴). یکی از این فعالیت‌ها که می‌تواند با مشغول کردن ذهن فرد، از فکر کردن به اهمال‌کاری‌هایش و همچنین احساس ناخشنودی او پیشگیری کند، غرق شدن در فضای مجازی است (جعفری‌ندراآبادی، ۱۳۹۷).

اگرچه اهمال‌کاری تحصیلی می‌تواند مقدمه‌ای برای گرایش به فضای مجازی باشد، غرق شدن در فضای مجازی و وابسته شدن به آن بر شدت اهمال‌کاری فرد می‌افزاید و عملکرد درسی را با اختلال بیشتر و شدیدتری مواجه می‌کند (مهمان‌پذیر، ۱۳۹۱). دیلون و بوشمن<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) نیز تصریح کردند که ۹۳ درصد از نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال، کاربر فضای مجازی هستند و به اشکال مختلف از آن بهره می‌گیرند. در ایران نیز اگرچه نرخ مشارکت نوجوانان در فضای مجازی دقیقاً مشخص نشده، مشاهدات بالینی و میدانی بیانگر آن است که مشغول بودن به فضای مجازی به بخشی از زندگی نوجوانان ایرانی مبدل شده است که جدای از فواید خود با تأثیرات مخربی نظیر اعتیاد و وابستگی بیمارگونه به فضای مجازی همراه است (ضرابیان، نوری‌پور، باباییان کویایی و حسنی ابره‌یان، ۲۰۲۴). اعتیاد به اینترنت که به‌عنوان شکلی جدید از اعتیاد مورد توجه پژوهشگران و صاحب‌نظران قرار گرفته، تمایلی مفراط و غیرقابل کنترل برای استفاده بیش‌ازحد از اینترنت است که با هدر دادن بی‌هدف وقت، عصبانیت و پرخاشگری شدید در هنگام محرومیت از آن و همچنین برهم خوردن امنیت روان‌شناختی، ارتباطی، خانوادگی و اجتماعی فرد همراه است (خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۷). نوجوانانی که بیشتر وقت خود را در دنیای مجازی صرف می‌کنند، مشارکت بسیار کمی در فعالیت‌های دنیای واقعی دارند و معمولاً رضایتشان از خود در رسیدگی به تکالیف و نقش‌های کارکردی‌شان اندک است (پناهی، ۱۳۹۷). این افراد معمولاً مشکلات تحصیلی و خانوادگی بیشتری را تجربه می‌کنند و به‌خاطر نداشتن امنیت و سلامت روان‌شناختی، تمایلشان به تداوم زندگی در دنیای واقعی و امیدشان به بهبود وضعیت خود کاملاً آشفته است (چوپانی و کرمی، ۱۳۹۸).

با توجه به اهمیت و شیوع فراوان اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان ایرانی، مداخلات مختلفی برای کاستن این معضلات طراحی شده است. از جمله الگوهای درمانی که می‌توان برای تحقق این اهداف از آن بهره گرفت می‌توان به شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی<sup>۴</sup> (MBCT) اشاره کرد. ذهن‌آگاهی بینش لحظه‌ای فرد به تجارب درونی-بیرونی است که امکان برخورد سازنده‌تر و عاقلانه‌تر را با آن‌ها ممکن می‌سازد (گریفث و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹). ذهن‌آگاهی نوعی آگاهی عمیق از

1. Acquah &amp; Katz

2. academic procrastination

3. Dillon &amp; Bushman

4. Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)

5. Griffith et al.

واقعیت‌های کنونی است و از مفاهیمی مانند توجه و هشیاری ارتقایافته‌تر و متمرکزتر است (براون و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). به عبارت جامع‌تر ذهن آگاهی بینش غیرقضاوتی و پذیرش محور فرد به تمام اموری است که در درون خود و دنیای بیرون تجربه می‌کند (کاریمانس و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). این رویکرد درمانی در قالب مراحل پیوسته و ساختاری شامل هدایت خودآگاهانه، مواجهه مستقیم با موانع، مراقبه تنفس، حضور در زمان حال، حقیقی‌انگاشتن افکار، مراقبت از خود و همچنین بهره‌گیری از راهبردهای تسهیلگر یادگیری، دستیابی به اهداف درمانی را ممکن می‌سازد (نوری‌پور و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۳).

در همین راستا حامدی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود گزارش کردند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، آگاهی فرد را از ارزش‌های زندگی نظیر ارزش‌های تحصیلی تقویت، و تمایل و انگیزه او را برای رسیدگی به این بعد از زندگی دوچندان می‌کند؛ تحولی که می‌تواند در کاهش اهمال کاری تحصیلی دانش‌آموزان نقش مؤثری ایفا کند. افزایش بینش و آگاهی به رفتارهای خود در طول زندگی، فرد را از ماهیت مثبت یا منفی آن‌ها نیز آگاه می‌سازد (بیرینی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). براساس پژوهش‌های بابایی نادینلویی و همکاران (۱۳۹۶)، قاسمی جوبنه و همکاران (۱۳۹۵) و گاگن و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۶)، بین ذهن آگاهی و اهمال کاری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین ذهن آگاهی بر اعتیاد به اینترنت، با میانجی‌گری متغیرهای خودکنترلی و هیجان‌خواهی تأثیرگذار است (شاملی و همکاران، ۱۳۹۷).

یکی دیگر از الگوهای درمانی برای کاهش اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان ایرانی درمان فراشناختی<sup>۶</sup> (MCT) است. در درمان فراشناختی، اختلالات روان‌شناختی و بدکارکردی‌های رفتاری تحت تأثیر سه فرایند اصلی روان‌شناختی شامل نشخوار فکری، نظارت بر تهدیدها و همچنین کنارآمدن پس از شکست ایجاد می‌شوند، تداوم می‌یابند یا رفع می‌شوند (ولز<sup>۷</sup>، ۱۹۹۰). در درمان فراشناختی درمانگر بر شناخت باورهای فراشناختی، تجارب فراشناختی و همچنین راهبردهای فراشناختی تمرکز و تأکید دارد (حجمدل و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹).

درمان فراشناختی با تقویت راهبردهای تنظیم و همچنین افزایش توانمندی‌هایی نظیر ارزیابی، برنامه‌ریزی، توجه و رفع تهدیدهای شناختی، هیجانی و رفتاری، این امکان را به فرد می‌دهد که با توان و کارآمدی بیشتری به تکالیف و وظایف تحصیلی خود رسیدگی کند (عاشوری، ۱۳۹۸). دانش‌آموزانی که از مهارت‌های فراشناختی رشدیافته‌تری برخوردارند، در حل مسئله، انتخاب راهبردهای یادگیری مناسب، مدیریت زمان مطالعه و هدف‌های پیشرفت، یادگیری خودتنظیم، خودمسئولیت‌پذیری اجتماعی و کاهش اهمال کاری تحصیلی بهتر از دانش‌آموزان دیگر هستند (استینر<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶). سپهوندی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود گزارش کردند که درمان فراشناختی با اصلاح باورها، تجارب و راهبردهای فراشناختی مخرب و غیرواقعی‌بینانه می‌تواند تا حد زیادی در بهبود انگیزش و کارکرد تحصیلی افراد مؤثر واقع شود. همچنین اسپادا و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۸) نشان دادند پارامترهای فراشناختی پیوندی بین احساسات منفی و استفاده مضر از اینترنت ایجاد می‌کند. فراشناخت نقش مهمی در آماده‌سازی افراد برای بهبود مدل‌های واکنش آن‌ها به افکار و رویدادهای درونی دارد. این نقش می‌تواند بر توجه بیش‌ازحد خودمحور، الگوهای تفکر حلقوی، اجتناب و سرکوب افکار و رفتارهای غیرعادی تأثیر بگذارد که ممکن است به نوبه خود با اعتیاد به اینترنت مرتبط باشد (ولز، ۲۰۰۰).

درمان فراشناختی بر بعد فراشناختی افراد و مدل شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بیشتر بر بعد شناختی فرد متمرکز است. قیاس تأثیرگذاری این دو رویکرد با دو ماهیت متفاوت و تا حدی مشابه می‌تواند این واقعیت را روشن کند که تمرکز بر کدام بعد و اصلاح آن (بعد فراشناختی یا بعد شناختی) می‌تواند تأثیر مطلوب‌تری در اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت داشته باشد.

1. Brown et al.
2. Karremans et al.
3. Nooripour et al.
4. Birnie et al.
5. Gagnon et al.
6. metacognitive therapy
7. Wells
8. Hjemdal
9. Steiner
10. Spada

این امر می‌تواند درمان غالب‌تر و تأثیرگذارتر را مشخص کند و در پژوهش‌های مختلف به‌عنوان یک درمان استاندارد و طلایی مورد استفاده قرار گیرد. از سوی دیگر آشکارشدن تأثیرات درمانی این دو رویکرد به‌ویژه زمانی که هر دو رویکرد از تأثیر سازنده‌ای برخوردار باشند، می‌تواند استنادی علمی برای ترکیب این دو رویکرد درمانی با یکدیگر برای افزایش تأثیرگذاری آن‌ها بر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت داشته باشد. با وجود پژوهش‌های انجام‌شده، غالب تحقیقات، فاقد مرحله پیگیری بودند و از این حیث درخصوص اثربخشی مداخله مذکور در بلندمدت ابهاماتی وجود دارد. همچنین در پژوهش‌های پیشین به متغیر جنسیت و مقطع تحصیلی توجه ویژه‌ای نشده و در مطالعه دانش‌آموزان متوسطه دوم به‌تنهایی، خلأ پژوهشی وجود دارد. به‌علاوه با توجه به همه‌گیری ویروس کرونا در جوامع امروزی و آموزش در فضای مجازی، استفاده از اینترنت رشد روزافزون داشته است (لین<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰) که سبب افزایش اعتیاد به اینترنت می‌شود. با توجه به رابطه معنادار اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی در دوران همه‌گیری (تزار و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰)، لزوم بررسی مداخلات کوتاه‌مدت محرز می‌شود. هدف مطالعه حاضر پاسخگویی به این سؤال است که آیا مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان متوسطه دوم اثربخشی معنادار دارد.

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم، شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در شهر تاکستان بودند. از بین ۱۲ دبیرستان پسرانه شهرستان تاکستان، دبیرستان امام حسین (ع) به‌صورت تصادفی انتخاب شد. ۴۰۰ دانش‌آموز این دبیرستان به پرسشنامه‌های اهمال‌کاری تحصیلی (PASS) و اعتیاد به اینترنت یانگ (IAQ) پاسخ دادند. سپس ۴۵ نفر از افرادی که در مقایسه با سایر دانش‌آموزان نمرات بیشتری در متغیرهای اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی کسب کرده بودند، انتخاب و به روش تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). انتخاب حجم نمونه با استناد به حجم نمونه پیشنهادشده برای پژوهش‌های آزمایشی (برای هر گروه حداقل ۱۵ نفر) صورت گرفت (دلاور، ۱۳۹۶). ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: ۱. رضایت آگاهانه و داوطلبانه برای شرکت در پژوهش؛ ۲. نمره بالای ۸۰ در پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (IAQ) و نمره بالا در پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی (PASS)؛ ۳. نداشتن اختلال جدی روان‌پزشکی به تشخیص پژوهشگر؛ ۴. نداشتن معلولیت جسمی و عدم مصرف داروی روان‌پزشکی؛ و ۵. عدم مشارکت هم‌زمان در مداخله آموزشی دیگر. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه، انجام‌ندادن تکالیف و عدم تمایل به شرکت در جلسات بود.

### ۲-۲. ابزار پژوهش

#### ۲-۲-۱. پرسشنامه اهمال‌کاری تحصیلی<sup>۳</sup> (PASS)

این پرسشنامه توسط سولومن و راتبلوم<sup>۴</sup> (۱۹۹۴) برای ارزیابی اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان طراحی و در ایران توسط دهقان در سال ۱۳۸۷ ترجمه و هنجاریابی شد (به نقل از تمدنی و همکاران، ۱۳۹۰). پرسشنامه دربرگیرنده ۲۷ گویه است که در قالب سه خرده‌مقیاس آماده‌شدن برای امتحانات (۸ گویه)، آماده‌شدن برای تکلیف (۱۱ گویه) و آماده‌شدن برای مقاله‌های پایان‌ترم (۸ گویه) طراحی شد (مطیعی و همکاران، ۱۳۹۱). پاسخ‌های پرسشنامه در قالب مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت تنظیم و از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شود (به‌ندرت: ۱، بعضی اوقات: ۲، بیشتر اوقات: ۳، همیشه: ۴) (تمدنی و همکاران، ۱۳۹۰). نمره‌گذاری گویه‌های ۲، ۴، ۶، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۳ و ۲۵ به‌صورت معکوس صورت می‌پذیرد. سولومن و راتبلوم (۱۹۹۴) پایایی پرسشنامه را بالاتر از ۰/۵۷ و روایی محتوایی و صوری آن را قابل‌قبول گزارش کردند. همچنین دهقان (۱۳۸۷)، به نقل از علی‌مدد، (۱۳۸۸) پایایی پرسشنامه را

1. Lin  
2. Tezer et al.  
3. Procrastination Assessment Scale-Students (PASS)  
4. Solomon & Rothblum

۰/۷۹ و روایی محتوایی و صوری آن را قابل قبول گزارش کرد (مطیعی و همکاران، ۱۳۹۱). آلفای کرونباخ پژوهش حاضر ۰/۷۵ به دست آمد.

### ۲-۲-۲. پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ<sup>۱</sup> (IAQ)

این پرسشنامه توسط یانگ<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) برای ارزیابی میزان وابستگی فرد به اینترنت طراحی و در ایران نیز توسط علوی و همکاران (۱۳۸۹) ترجمه و هنجاریابی شد. پرسشنامه دارای ۲۰ گویه است و فرد را در یکی از سه گروه‌های کاربر عادی اینترنت، کاربری که در اثر استفاده زیاد از اینترنت با اختلال و مشکل مواجه شده و کاربری که به استفاده از اینترنت معتاد است جای می‌دهد (مورالی و گیورگی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). پاسخ‌های پرسشنامه براساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از به‌ندرت تا همیشه طراحی و یک تا پنج نمره‌گذاری می‌شود. نمره ۲۰ تا ۴۹ عدم اعتیاد به اینترنت، نمره ۵۰ تا ۷۹ در معرض اعتیاد به اینترنت و نمره ۸۰ تا ۱۰۰ اعتیاد به اینترنت را نشان می‌دهد. یانگ (۱۹۹۶) اعتبار درونی این پرسشنامه را ۰/۹۲ و پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز علوی و همکاران (۱۳۸۹) پایایی پرسشنامه را به روش بازآزمایی<sup>۴</sup> ۰/۸۲ و همسانی درونی به روش تصنیف<sup>۵</sup> را به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۸ گزارش کردند. آلفای کرونباخ پژوهش حاضر ۰/۸۸ به دست آمد.

### ۲-۳. روش اجرای مداخلات

در این برنامه گروه آزمایشی اول مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی را دریافت کرد. گروه آزمایشی دوم مشاوره گروهی فراشناختی را دریافت کرد، اما گروه گواه در لیست انتظار بود. هر سه گروه در زمان یکسان به پیش‌آزمون و پس‌آزمون پاسخ دادند. برای رعایت اخلاق پژوهشی به همه شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که این اطلاعات به‌منظور اهداف پژوهشی گردآوری می‌شود و اطلاعات پاسخ‌دهندگان محرمانه خواهد بود. همچنین خاطر نشان شد که در صورت تمایل می‌توانند از نتایج پژوهش آگاه شوند. در ضمن به گروه گواه اعلام شد که پس از پایان برنامه آموزشی گروه‌های آزمایشی، در صورت تمایل آن‌ها هم از آموزش مذکور بهره‌مند می‌شوند. بعد از جلب رضایت مدیر مدرسه برای انجام کار تحقیقی و انتخاب دانش‌آموزان، اجرای پیش‌آزمون از گروه‌های آزمایشی و گروه گواه صورت گرفت. سپس برنامه مشاوره گروهی فراشناختی برای نوجوانان (ولز، ۲۰۰۰) و مشاوره گروهی ذهن‌آگاهی بوردیک (۱۳۹۶) طی ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و در پایان آموزش، پس‌آزمون از هر سه به عمل آمد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، ابتدا با استفاده از روش‌های آمار توصیفی مانند محاسبه فراوانی، میانگین و انحراف معیار، داده‌ها توصیف شدند. سپس از تحلیل کوواریانس چندمتغیری و اندازه‌گیری مکرر برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات مشاوره گروهی مبتنی بر درمان ذهن‌آگاهی برای نوجوانان (بوردیک، ۱۳۹۶)

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول	معارف درمانگر و درمان‌جو، اجرای پیش‌آزمون‌ها، تعریف و معرفی اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت، معرفی ذهن‌آگاهی و تعریف آن و توضیح درباره علت اجرای این دوره، آموزش و انجام تمرینات مراقبه ذهن‌آگاهی و ارائه تکلیف خانگی
جلسه دوم	کسب آگاهی از تنفس آگاهانه، صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان درمورد ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی، ارائه تکلیف خانگی
جلسه سوم	آموزش اسکن بدن، صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان از ذهن‌آگاهی و تکرار تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش اسکن بدن، ارائه تکلیف خانگی
جلسه چهارم	کسب آگاهی از زمان حال، تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی به زمان حال به کمک تمرین لیوان آب، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، ارائه تکلیف خانگی
جلسه پنجم	کسب آگاهی از اعمال پنج حس اصلی بدن، صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان از تمرینات ذهن‌آگاهی و آموزش ذهن‌آگاهی به پنج حس به همراه تکرار تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه، ارائه تکلیف خانگی

1. Internet Addiction Questionnaire (IAQ)
2. Young
3. Murali & George
4. test-retest method of reliability
5. split-half reliability



جلسات	محتوای جلسات
جلسه ششم	کسب آگاهی از هیجانات، انجام تنفس آرمیدگی مقدماتی، انجام تمرین ذهن آگاهی به هیجانات و یادداشت‌نویسی درباره ذهن آگاهی به هیجانات، استفاده از سناریوهای «بازرس مفید و بازرس غیرمفید»، ارائه تکلیف خانگی
جلسه هفتم	مرور تمرینات تنفسی، اسکن بدن و انجام تمرین ذهن آگاهی به افکار «مراقبه رودخانه روان»، ارائه تکلیف خانگی
جلسه هشتم	کسب آگاهی از عملکرد عضلات، تکرار تمرینات پایه تنفسی (تنفس آرمیدگی) و تمرین تن آرامی عضلانی تدریجی، انجام بازی «عوض کردن کانال»، ارائه تکلیف خانگی
جلسه نهم	کسب آگاهی از حرکات بدن، انجام تمرینات تنفسی پایه مراقبه تنفسی، انجام حرکات ذهن آگاهانه، تکرار سناریو «بازرس مفید و غیرمفید»، ارائه تکلیف خانگی
جلسه دهم	به‌کارگیری ذهن آگاهی در زندگی روزمره، مرور تمرینات ذهن آگاهی که در جلسات گذشته آموزش داده شد و آموزش «ذهن آگاهی در فعالیت روزانه»، مراقبه محبت شفقت‌آمیز (آرزوهای دوستانه)، ارائه تکلیف خانگی

### جدول ۲. خلاصه جلسات مشاوره گروهی فراشناختی برای نوجوانان (ولز، ۲۰۰۰)

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول	معارفه درمانگر و درمان‌جو، اجرای پیش‌آزمون‌ها، آماده‌سازی و معرفی درمان فراشناختی، تعریف و معرفی اهمال‌کاری تحصیلی، اعتیاد به اینترنت و تنظیم شناختی هیجان، ارائه منطق درمان فراشناختی، ارائه تکلیف خانگی
جلسه دوم	آموزش و اجرای آزمایش فرونشانی فکر، شروع چالش با باور کنترل‌ناپذیری، آموزش تمرین ذهن آگاهی گسلیده، آموزش و تمرین فنون آموزش توجه و تمرکز مجدد توجه بر موقعیت؛ تکلیف: تمرین ذهن آگاهی گسلیده و به‌تعمیق‌انداختن نگرانی‌ها
جلسه سوم	مرور تکلیف خانگی، ادامه آماده‌سازی در صورت نیاز، اسناد مجدد کلامی و رفتاری، چالش با باور کنترل‌ناپذیری فکر (ارائه شواهد مخالف)؛ تکلیف: ادامه به‌تعمیق‌انداختن نگرانی‌ها و معرفی آزمایش از دست‌دادن کنترل
جلسه چهارم	مرور تکلیف خانگی، شروع چالش برانگیزاننده‌ها، دیدان استعاره‌هایی از ذهن آگاهی گسلیده؛ تکلیف: متوقف کردن رفتارهای اجتناب از نگرانی و آزمایش از دست‌دادن کنترل
جلسه پنجم	مرور تکلیف خانگی، آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باورهای مربوط به خطر و تهدید؛ تکلیف: آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باورهای مربوط به خطر و تهدید
جلسه ششم	مرور تکلیف خانگی و به‌چالش کشیدن راهبردهای ناسازگارانه باقی‌مانده، محکوس کردن هرگونه راهبرد غیرانطباقی؛ تکلیف: آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باورهای مربوط به نگرانی
جلسه هفتم	مرور تکلیف خانگی، آموزش شناسایی راه‌های مقابله‌ای ناسازگار فرد، مقیاس درجه‌بندی توجه معطوف به خود؛ تکلیف: اجرای راهبرد عدم مطابقت و سایر آزمایش‌های رفتاری برای چالش با باورهای مثبت
جلسه هشتم	مرور تکلیف خانگی، ادامه چالش با باورهای مثبت، اجرای راهبرد عدم مطابقت در جلسه درمان؛ تکلیف: آزمایش‌های رفتاری مانند آزمایش افزایش و کاهش نگرانی
جلسه نهم	مرور تکلیف خانگی، شناسایی عوامل باقی‌مانده برانگیزاننده علائم سرگردانی ذهن، کار روی برنامه جدید؛ تکلیف: نوشتن برگه خلاصه درمان و شناسایی کاربرد مداوم درمان
جلسه دهم	مرور تکلیف خانگی، تقویت برنامه‌های جایگزین و توضیح روش آن با ذکر مثال، اجرای پس‌آزمون

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی، اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بود. برای مقایسه تأثیر این دو روش درمانی روی متغیرهای وابسته، از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری استفاده شد. هدف اجرای پیش‌آزمون، کنترل آماری اختلافات اولیه به‌منظور بالابردن اعتبار درونی پژوهش بود. به این دلیل برای مقایسه پس‌آزمون سه گروه مورد مطالعه، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری<sup>۱</sup> با آزمون تعقیبی LSD<sup>۲</sup> به‌منظور حذف اثر پیش‌آزمون استفاده شد. هدف از اجرای پیگیری نیز بررسی پایداری اثربخشی مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان فراشناختی بر متغیرهای وابسته بود که بدین‌منظور از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر<sup>۳</sup> برای مقایسه مرحله پیگیری با مراحل پس‌آزمون و پیش‌آزمون هر گروه درمانی به‌صورت جداگانه استفاده شد. با توجه به اینکه در گروه کنترل هیچ درمانی صورت نگرفته بود، مرحله پیگیری برای این گروه اجرا نشد. قبل از آزمون فرضیه‌های پژوهش مفروضه‌های لازم بررسی شدند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-26 صورت گرفت.

1. Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)
2. Least Significant Difference (LSD) post hoc test
3. Repeated Measures Analysis of Variance (ANOVA)

### ۳. یافته‌ها

#### ۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

در گروه مشاوره ذهن‌آگاهی به‌طور مشترک ۲۶/۷ درصد پدران دارای تحصیلات زیردیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس و بالاتر بودند و ۲۰ درصد نیز تحصیلات دیپلم داشتند. در گروه درمان فراشناختی به‌طور مشترک ۲۶/۷ درصد پدران دارای تحصیلات زیردیپلم، دیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس و بالاتر، در گروه کنترل ۲۰ درصد دارای تحصیلات زیردیپلم و به‌طور مشترک ۲۶/۷ درصد دیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس و بالاتر بودند. در گروه مشاوره ذهن‌آگاهی ۲۰ درصد مادران به‌طور مشترک دارای تحصیلات زیردیپلم و فوق‌لیسانس و بالاتر، ۳۳/۳ درصد دیپلم، ۲۶/۷ درصد لیسانس، در گروه درمان فراشناختی به‌طور مشترک ۱۳/۳ درصد زیردیپلم و فوق‌لیسانس و بالاتر، ۴۰ درصد دیپلم، ۳۳/۳ لیسانس و در گروه کنترل به‌طور مشترک ۲۶/۷ درصد زیردیپلم و لیسانس، ۳۳/۳ درصد فوق‌دیپلم و ۱۳/۳ درصد فوق‌لیسانس و بالاتر بودند. در گروه شناختی رفتاری و درمان فراشناختی ۵۳/۳ درصد از پدران کارمند و ۴۶/۷ درصد دارای شغل آزاد، در گروه کنترل ۶۰ درصد کارمند و ۴۰ درصد دارای شغل آزاد بودند. در گروه مشاوره ذهن‌آگاهی به‌طور مشترک ۲۶/۷ درصد مادران کارمند و خانه‌دار، ۴۶/۷ درصد دارای شغل آزاد، در گروه درمان فراشناختی ۵۳/۳ کارمند، ۳۳/۳ دارای شغل آزاد و ۱۳/۳ درصد خانه‌دار و در گروه کنترل ۳۳/۳ درصد کارمند، ۴۰ درصد دارای شغل آزاد و ۲۶/۷ درصد خانه‌دار بودند. در جدول ۳ یافته‌های توصیفی متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت به تفکیک سه گروه مورد مطالعه گزارش شده است. در محاسبات آماری لازم است شرایط کلی داده‌ها تعیین شود. برای این منظور از شاخص‌های مرکزی مانند میانگین و شاخص‌های پراکندگی مانند انحراف استاندارد استفاده می‌شود.

#### ۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۳. یافته‌های توصیفی متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت به تفکیک سه گروه مورد مطالعه (n=۱۵)

آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اهمال‌کاری تحصیلی	مشاوره ذهن‌آگاهی	۹۷/۱۳	۸/۱۹	۸۸/۸۶	۹/۲۳	۸۸/۹۵	۸۸/۶۰
	درمان فراشناختی	۹۶/۴۰	۹/۳۲	۸۹/۳۳	۱۱/۵۲	۸۹/۹۱	۸۹/۸۶
اعتیاد به اینترنت	مشاوره ذهن‌آگاهی	۹۸/۰۶	۸/۰۴	۹۷/۳۳	۷/۰۰	۹۶/۶۶	-
	درمان فراشناختی	۸۱/۶۰	۳/۲۴	۷۶/۶۰	۶/۵۳	۷۶/۶۸	۷۶/۴۰
کنترل	مشاوره ذهن‌آگاهی	۸۲/۳۳	۳/۸۱	۷۵/۸۶	۵/۶۴	۷۵/۶۱	۷۶/۸۰
	درمان فراشناختی	۸۱/۲۰	۳/۷۲	۸۳/۲۰	۶/۰۶	۸۳/۳۶	-

جدول ۳ یافته‌های توصیفی متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت را به تفکیک سه گروه مورد مطالعه نشان می‌دهد. میانگین و انحراف متغیر اهمال‌کاری تحصیلی در گروه مشاوره ذهن‌آگاهی در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۹۷/۱۳ و ۸/۱۹، در مرحله پس‌آزمون ۸۸/۸۶ و ۹/۲۳ و در مرحله پیگیری ۸۸/۶۰ و ۹/۳۶ بود. میانگین و انحراف متغیر اهمال‌کاری تحصیلی در گروه درمان فراشناختی در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۹۶/۴۰ و ۹/۳۲، در مرحله پس‌آزمون ۸۹/۳۳ و ۱۱/۵۲ و در مرحله پیگیری ۸۹/۸۶ و ۹/۱۷ بود. میانگین و انحراف متغیر اهمال‌کاری تحصیلی در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۹۸/۰۶ و ۸/۰۴، در مرحله پس‌آزمون ۹۷/۳۳ و ۷/۰۰ بود. میانگین و انحراف متغیر اعتیاد به اینترنت در گروه مشاوره ذهن‌آگاهی در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۸۱/۶۰ و ۳/۲۴، در مرحله پس‌آزمون ۷۶/۶۰ و ۶/۵۳ و در مرحله پیگیری ۷۶/۴۰ و ۶/۶۷ بود. میانگین و انحراف متغیر اعتیاد به اینترنت در گروه درمان فراشناختی در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۸۲/۳۳ و ۳/۸۱، در مرحله پس‌آزمون ۷۵/۸۶ و ۵/۶۴ و در مرحله پیگیری ۷۶/۸۰ و ۳/۲۷ بود. میانگین و انحراف متغیر اعتیاد به اینترنت در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون به‌ترتیب ۸۱/۲۰ و ۳/۷۲، در مرحله پس‌آزمون ۸۳/۲۰ و ۶/۰۶ بود.

#### ۳-۳. بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک

قبل از آمدن فرضیه‌ها، مفروضه نرمال بودن در هر سه گروه مورد مطالعه و برای هر دو متغیر وابسته در سه مرحله اندازه‌گیری با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. نتایج این آزمون نشان داد هر دو متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به

اینترنت از توزیع نرمال برخوردارند ( $P > 0/05$ ). آزمون F لوین برای بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها استفاده شد و در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ( $F = 0/52$ ;  $P = 0/56$ ) و در متغیر اعتیاد به اینترنت ( $F = 0/29$ ;  $P = 0/75$ ) تأیید شد. آزمون واریانس برای بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون استفاده شد و در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ( $F = 1/17$ ;  $P = 0/33$ ) و در متغیر اعتیاد به اینترنت ( $F = 2/41$ ;  $P = 0/057$ ) تأیید شد. نتایج آزمون ام‌باکس برای بررسی برابری ماتریس‌های واریانس کوواریانس نشان داد این مفروضه رعایت شده است ( $F = 1/03$ ;  $P = 0/39$ ).

### ۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج آزمون کوواریانس چندمتغیری (آزمون لامبدای ویلکز) برای مقایسه میانگین نمرات سه گروه آزمودنی در متغیرهای وابسته

منابع	ارزش	F	DF فرضیه	DF خطا	Sig	اندازه اثر
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۴۵	۵/۸۹	۴	۸۰	۰/۰۰۱	۰/۲۳

طبق جدول ۴، نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه بین گروه‌های آزمایشی و کنترل در متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ در ترکیب خطی متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت اختلاف معنی‌دار وجود دارد ( $P < 0/01$ )؛ یعنی اثر مداخله‌های درمانی (شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، درمان فراشناختی) بر ترکیب خطی دو متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت معنی‌دار بوده است. برای اینکه مشخص شود در کدام یک از متغیرهای وابسته به صورت جداگانه در سه گروه مورد مطالعه اختلاف وجود دارد، در جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری با آزمون تعقیبی LSD گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه سه گروه مورد مطالعه در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اهمال‌کاری تحصیلی	پیش‌آزمون	۲۳۹۹/۴۹	۱	۲۳۹۹/۴۹	۸۹/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱/۰۰
	گروه	۵۲۰/۳۶	۲	۲۶۰/۱۸	۹/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۰/۹۷
	خطا	۱۰۶۶/۹۳	۴۰	۲۶/۶۷				
	کل	۳۸۴۰/۱۳/۰۰	۴۵					
اعتیاد به اینترنت	پیش‌آزمون	۲۱۸/۷۷	۱	۲۱۸/۷۷	۷/۶۸	۰/۰۰۸	۰/۱۶	۰/۷۷
	گروه	۵۱۶/۲۷	۲	۲۵۸/۱۳	۹/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۶
	خطا	۱۱۳۸/۶۷	۴۰	۲۸/۴۶				
	کل	۲۷۹۷۴۱/۰۰	۴۵					

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، تفاوت میانگین تعدیل‌شده سه گروه در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ( $p < 0/01$ )؛ در متغیر اعتیاد به اینترنت معنادار است ( $F = 9/07$ ;  $p < 0/01$ ). این یافته به معنای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل اختلاف معناداری در میانگین نمره اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت وجود دارد. براساس اندازه اثر، به ترتیب ۳۳ و ۳۱ درصد تغییرات اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت مربوط به درمان‌ها است. در جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی تفاوت بین سه گروه مورد مطالعه در متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت گزارش شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی تفاوت بین سه گروه مورد مطالعه در متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت

متغیر وابسته	گروه	مرحله	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	P
اهمال‌کاری تحصیلی	ذهن‌آگاهی	فراشناختی	-۰/۹۶	۱/۸۹	۰/۶۱
	کنترل	کنترل	-۷/۷۱	۱/۸۹	۰/۰۰۱
	فراشناختی	کنترل	-۶/۷۴	۱/۹۱	۰/۰۰۱
اعتیاد به اینترنت	ذهن‌آگاهی	فراشناختی	۱/۰۶	۱/۹۶	۰/۵۹
	کنترل	کنترل	-۶/۶۷	۱/۹۸	۰/۰۰۱
	فراشناختی	فراشناختی	-۷/۷۴	۱/۹۸	۰/۰۰۱

براساس نتایج آزمون تعقیبی LSD در جدول ۶، تفاوت میانگین متغیر اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت بین دو گروه تحت درمان به ترتیب با سطح معنی‌داری ۰/۶۱ و ۰/۵۹ غیرمعنادار است ( $P > 0/05$ ). در نتیجه میزان تأثیر دو درمان شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی در کاهش اهمال کاری تحصیلی دانش‌آموزان تقریباً در یک سطح قرار دارد. تفاوت میانگین متغیر اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت بین دو گروه تحت درمان با گروه کنترل معنادار است ( $P < 0/01$ ). در نتیجه، هم درمان شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هم درمان فراشناختی در کاهش اهمال کاری تحصیلی دانش‌آموزان و اعتیاد به اینترنت تأثیر معنی‌دار دارند. در جدول ۷ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر برای بررسی پایداری تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت گزارش شده است.

**جدول ۷.** نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر برای بررسی پایداری تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی بر اهمال کاری تحصیلی و

اعتیاد به اینترنت							
گروه	متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	Df	نسبت F	سطح p	اندازه اثر
ذهن‌آگاهی	اهمال کاری	مراحل	۷۰۶/۱۳	۱/۱۱	۲۷/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۶۶
	تحصیلی	خطا	۳۶۵/۸۶	۱۵/۵۹	۲		
	اعتیاد به اینترنت	مراحل	۲۶۰/۴۰	۲	۷/۰۳	۰/۰۰۳	۰/۳۳
فراشناختی	اهمال کاری	خطا	۵۱۸/۲۶	۲۸			
	تحصیلی	مراحل	۴۶۴/۵۲	۲	۱۶/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	اعتیاد به اینترنت	خطا	۴۰۴/۸۰	۲۸			
	اهمال کاری	مراحل	۳۶۶/۵۳	۲	۱۴/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۵۱
	تحصیلی	خطا	۳۵۲/۱۳	۲۸			
	اعتیاد به اینترنت	مراحل					

براساس نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در جدول ۷، بین سه مرحله اندازه‌گیری در گروه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در متغیر اهمال کاری تحصیلی ( $F=27/02$ ;  $P < 0/01$ ) و متغیر اعتیاد به اینترنت ( $F=7/03$ ;  $P < 0/01$ ) و در گروه فراشناختی با در متغیر اهمال کاری تحصیلی ( $F=16/06$ ;  $P < 0/01$ ) و متغیر اعتیاد به اینترنت ( $F=14/57$ ;  $P < 0/01$ ) اختلاف معنی‌دار وجود دارد. در جدول ۸ نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه بین مراحل سه‌گانه اندازه‌گیری در متغیر تحت درمان در هر دو متغیر اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت گزارش شده است.

**جدول ۸.** نتایج آزمون تعقیبی LSD گروه‌های آزمایش بر اهمال کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت

گروه	متغیر وابسته	مرحله	مرحله	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح P
ذهن‌آگاهی	اهمال کاری تحصیلی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۸/۲۶	۱/۵۵	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۸/۵۳	۱/۶۲	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۰/۲۷	۰/۴۴	۰/۵۵
	اعتیاد به اینترنت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۵/۰۰	۱/۴۶	۰/۰۱۲
		پیش‌آزمون	پیگیری	۵/۲۰	۱/۷۸	۰/۰۳۵
		پس‌آزمون	پیگیری	۰۰/۲۰	۱/۴۴	۰/۸۹
فراشناختی	اهمال کاری تحصیلی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۷/۰۶	۱/۳۲	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۶/۵۳	۱/۵۹	۰/۰۰۳
		پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۵۳	۱/۲۳	۰/۶۷
	اعتیاد به اینترنت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۶/۴۶	۱/۲۶	۰/۰۰۱
		پیش‌آزمون	پیگیری	۵/۵۳	۱/۰۳	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۹۳	۱/۵۴	۰/۵۵

براساس نتایج آزمون تعقیبی مقایسه جفتی LSD در جدول ۸، در سه مرحله اندازه‌گیری در گروه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با اختلاف میانگین ۸/۲۶ و بین مراحل پیش‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین ۸/۵۳ اختلاف معنی‌دار وجود دارد ( $P < 0/01$ ). در نتیجه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اهمال کاری تحصیلی

دانش‌آموزان اثرگذار است. بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $0/۲۷-$  و سطح معنی‌داری  $0/۵۵$  اختلاف معنی‌داری وجود ندارد ( $P > 0/05$ ). در نتیجه تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان در طولانی‌مدت پایدار است. در متغیر اعتیاد به اینترنت، بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با اختلاف میانگین  $۵/۲۰$  و بین مراحل پیش‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $۵/۲۰$  اختلاف معنی‌دار وجود دارد ( $P < 0/05$ ). در نتیجه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تأثیر دارد. مراحل پس‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $0/۲۰$  و سطح معنی‌داری  $0/۸۹$  اختلاف معنی‌دار دارند ( $P < 0/05$ ). در نتیجه تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان در طولانی‌مدت پایدار است. براساس نتایج آزمون تعقیبی مقایسه جفتی LSD در سه مرحله اندازه‌گیری در گروه درمان فراشناختی و متغیر اهمال‌کاری تحصیلی، بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با اختلاف میانگین  $۷/۰۶$  و بین مراحل پیش‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $۶/۵۳$  اختلاف معنی‌دار است ( $P < 0/01$ ). در نتیجه درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان اثرگذار دارد. بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $0/۵۳-$  و سطح معنی‌داری  $0/۶۷$  اختلاف معنادار وجود ندارد ( $P > 0/05$ )؛ بنابراین تأثیر درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان در طولانی‌مدت پایدار است. در متغیر اعتیاد به اینترنت، بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با اختلاف میانگین  $۶/۴۶$  و بین مراحل پیش‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $۵/۵۳$  اختلاف معنی‌دار است ( $P < 0/01$ ). در نتیجه درمان فراشناختی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تأثیر دارد. بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری با اختلاف میانگین  $0/۹۳-$  و سطح معنی‌داری  $0/۵۵$  اختلاف معناداری نیست ( $P > 0/05$ ). به این ترتیب تأثیر درمان فراشناختی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان در طولانی‌مدت پایدار است.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان متوسطه دوم بود. نتایج پژوهش نشان می‌دهد هم مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هم مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت در بین دانش‌آموزان تأثیر معنی‌دار یکسانی دارند و بین اثربخشی این دو مداخله تفاوت معناداری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ).

یافته‌های پژوهش حاضر مشخص کرد میزان تأثیر دو مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان تقریباً در یک سطح قرار دارد. در نتیجه هر دو مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر معنی‌دار یکسانی دارند و بین اثربخشی این دو مداخله تفاوت معنادار وجود ندارد ( $p > 0/05$ ). نتایج پژوهش‌های هاشمی‌گرچی و همکاران (۱۴۰۰)، کروین و بارت<sup>۱</sup> (۲۰۱۸)، زیگلر و آپدینکلر<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) و شیخ‌الاسلامی (۱۳۹۶) از این یافته حمایت می‌کنند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از دلایلی که مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم تأثیر یکسان داشت، استفاده از فنون و تمرینات مشابه بود. شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناختی از درمان‌های موج سوم هستند و مشخصه بارز و مشابه این درمان‌ها تمرینات مبتنی بر پذیرش و تکنیک‌های توجه‌آگاهی است. همان‌طور که در پروتکل آموزشی هردو رویکرد بیان شد، آموزش تمرینات ذهن‌آگاهی گسلیده، تکنیک آموزش توجه، توجه انتخابی و تغییر توجه به هوشیاری از ویژگی‌های

مشترک این دو مداخله به حساب می‌آیند. ویلیامز و اتکین<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) در پژوهش خود دریافتند دانش‌آموزانی که توجه‌آگاهی زیادی دارند، بهتر می‌توانند از عهده نگرانی‌های تحصیلی برآیند و بنابراین، کمتر احتمال دارد که درگیر اهمال‌کاری تحصیلی شوند. ژانگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) دریافتند اهمال‌کاری تحصیلی ممکن است در نتیجه نگرانی، ترس از شکست، اضطراب و استرس ایجاد شود؛ بنابراین همان‌گونه که تمرینات ذهن‌آگاهی و تکنیک‌های فراشناختی، نگرانی، ترس، اضطراب و استرس را کاهش می‌دهد، ممکن است اهمال‌کاری را نیز به‌طور غیرمستقیم کاهش دهد.

به‌زعم پژوهشگران، دانش‌آموزانی که افزایش حالت ذهن‌آگاهی گسلیده و توجه‌آگاهی را تجربه کردند، نسبت به آن‌هایی که ذهن‌آگاهی کمتری داشتند و از باورهای فراشناختی منفی بهره می‌بردند روی لحظه حال و محرک‌های درونی و بیرونی متمرکز شدند و بنابراین، کمتر متمایل به اهمال‌کاری شدند. در واقع می‌توان این‌گونه تبیین کرد که تمرینات مشترک بین دو مداخله مذکور موجب شد دانش‌آموزان آگاهی عمیق‌تری از احساسات و افکار خود داشته باشند. در نتیجه استرس کمتری را تجربه کردند که سبب افزایش پیگیری تکالیف کاهش اهمال‌کاری شد.

مؤلفه‌های توصیف، عمل توأم با آگاهی، ذهن‌آگاهی گسلیده، توجه انتخابی و عدم قضاوت که جزء تکنیک‌ها و تمرینات مشترک مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی می‌باشند، با اهمال‌کاری تحصیلی رابطه منفی و معناداری دارند. بدین معنا که اثر این مؤلفه‌ها موجب کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و افزایش خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان می‌شود (ژئو و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۱). به عبارت دیگر دانش‌آموزان دارای توانایی ذهن‌آگاهی و باورهای فراشناختی می‌توانند رویدادها و پدیده‌ها را به همان صورتی که در دنیای پیرامون رخ می‌دهد مشاهده، توصیف و بیان کنند که نوعی شناخت واقع‌بینانه از تکالیف و اموری است که با آن‌ها مواجهه می‌شوند. این شناخت موجب شکل‌گیری آگاهی و تصویری بهتر از محیط و خود می‌شود؛ بنابراین باورهای مربوط به خودکارآمدی شکل می‌گیرد و در نهایت اهمال‌کاری تحصیلی کاهش پیدا می‌کند (سبروس و تستی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲).

از دیگر دلایلی که مشاوره گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاوره گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی تأثیر یکسان و مشابهی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه داشت، استفاده از تمریناتی بود که مشخصه بارز آن‌ها توجه انتخابی بود. توجه پیش‌نیاز موفقیت در امور تحصیلی محسوب می‌شود و دانش‌آموزان موفق در یادگیری به ویژگی‌های متمایزکننده موضوع آموزشی توجه می‌کنند (فرنی و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). به‌طور کلی جنبه‌های خاصی از محرک‌ها یا تعدادی از محرک‌ها انتخاب می‌شوند. بعد از انتخاب این محرک‌های آموزشی و تحصیلی، این محرک‌ها وارد حافظه دانش‌آموزان می‌شود و پردازش هوشیارانه و فعالانه روی این محرک‌های انتخابی انجام می‌گیرد. به این ترتیب انگیزه تحصیلی بیشتری را تجربه می‌کنند که آغازگر خودکارآمدی تحصیلی زیاد و اهمال‌کاری تحصیلی اندک می‌شود (زیگلرو آپدینکلر، ۲۰۱۸).

تمرینات متمرکز بر توجه‌آگاهی که ویژگی اصلی درمان‌های موج سوم مانند ذهن‌آگاهی و فراشناخت است، سبب می‌شود فرد در لحظه در محیط آموزشی حضور یابد و بر مطالب آموزشی متمرکز شود. این تمرینات فرد را از اشتغالات ذهنی و افکار ناکارآمد که پردازش اطلاعات را با مشکل مواجه می‌سازد، رها می‌کند. به این ترتیب، تمرکز حواس افزایش می‌یابد و فرد آگاهانه مطالب آموزشی را دنبال می‌کند. مجموع این عوامل موجب تلاش هدفمند در راستای تحقق اهداف آموزشی می‌شود. در نهایت این امر به عملکرد تحصیلی موفق و افزایش احساس شایستگی فرد به توانایی‌های خود می‌انجامد که خودکارآمدی تحصیلی را افزایش و اهمال‌کاری را کاهش می‌دهد (دیون<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶).

در تحقیقات فراشناخت، مشخص شده است که هرگونه دانش یا فعالیت شناختی که موضوع آن شناخت یا تنظیم شناخت باشد، به دو بعد دانش فراشناختی و تجربه فراشناختی تقسیم می‌شود که هرکدام از آن‌ها در میزان احساس مؤثر بودن در روند

1. William & Atkins  
2. Zhang  
3. Zhou  
4. Sirois & Tosti  
5. Fernie  
6. Dionne

موفقیت شغلی، تحصیلی و به‌طور کلی موفقیت زندگی می‌تواند نقش مهمی داشته باشد (شوته و دل پوزو دبولگر<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). در پی آن توجه‌آگاهی در دانش‌آموزان به معنای تبحر و تسلط فرد بر نحوهٔ پردازش خود و همچنین افزایش توان برنامه‌ریزی فرد از همان سال‌های اولیه می‌تواند سهم بسزایی در موفقیت تحصیلی فرد در سال‌های بعدی داشته باشد.

از دیدگاه پژوهشگر، در شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، از تکنیک توجه‌آگاهی و در درمان فراشناخت از تمرین گسترش دامنهٔ توجهی استفاده شد که سبب شد دانش‌آموزان در انجام کار یا تکلیف تأمل و تفکر کند. این امر موجب هوشیاری و بیداری و موفقیت در تکالیف می‌شود و نتیجهٔ آن شکل‌گیری باورهای مثبت دربارهٔ توانایی‌ها و شایستگی‌های شخص خواهد بود که در ادامه اهمال‌کاری تحصیلی کمتر را به همراه داشت. به‌علاوه وقتی فرد دارای باورهای فراشناختی مثبت است، از راهبردهای مناسبی استفاده می‌کند که بر تکلیف در حال انجام متمرکز می‌شود که خود سبب موفقیت و شکل‌گیری باورهای مثبت به شایستگی‌های شخصی می‌شود و نتایج مطلوبی در جهت کاهش اهمال‌کاری تحصیلی به دنبال دارد.

به نظر پژوهشگران، تمرکز صرف بر یادگیری مطالب و بی‌توجهی به آموزش مهارت‌های فراشناختی که بیشتر درگیر فرایند یادگیری است تا موضوع یادگیری، اگرچه می‌تواند به یادگیری مطلب ختم شود، الزاماً مهارت شناختی فرد را افزایش نمی‌دهد؛ درحالی‌که اگر در کنار تأکید بر موضوع یادگیری به مهارت‌های توجه‌آگاهی و فراشناختی افراد نیز توجه و به آن پرداخته شود، نه‌تنها فرایند یادگیری تسهیل می‌شود، بلکه خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان نیز افزایش می‌یابد و از اهمال‌کاری دانش‌آموزان جلوگیری می‌شود.

دیگر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد تأثیر دو مشاورهٔ گروهی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاورهٔ گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تقریباً در یک سطح قرار دارد. در نتیجه درمان شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مشاورهٔ گروهی مبتنی بر درمان فراشناختی در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تأثیر معنی‌داری یکسانی دارند و بین اثربخشی این دو مداخله تفاوت معناداری وجود ندارد ( $p > 0.05$ ). نتایج پژوهش‌های احمدی، نیک‌منش و فرنام (۱۴۰۰)، سلگی و ویسی (۱۳۹۷) و آقاسی، فرهادی و آقایی (۱۳۹۸) از این یافته حمایت می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از دلایلی که این دو مشاوره در کاهش اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان تأثیر یکسان داشت، استفاده از فنون و تمرینات مشابه بود. شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناخت از درمان‌های موج سوم هستند و مشخصهٔ بارز و مشابه این درمان‌ها تمرینات مبتنی بر پذیرش و تکنیک‌های توجه‌آگاهی است. تمرینات متمرکز بر توجه‌آگاهی که نقطهٔ اشتراک شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و فراشناخت هستند، هر لحظه دانش‌آموزان را در فعالیتی غرق و او را از گذشته و آینده و وقایع روز جدا می‌کنند. این ویژگی هر لحظه پویایی را در استفاده از زمان نوید می‌دهد که خلاف جهت رفتارهای اعتیادی از جمله وابستگی و وقت‌گذرانی اعتیادی در اینترنت است (موسوی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ بنابراین، نوجوانانی که به افزایش توانمندی کنترل ذهن و افکار منفی و رفتارهای تکانه‌ای و اعتیادی موفق شده‌اند، از این پس احتمالاً با افزایش عزت‌نفس در فعالیت‌های دیگری مانند مطالعه، روابط با دوستان و... سرگرم خواهند شد که عامل کاهش صرف زمان بیش‌ازحد در اینترنت است. به عبارت دیگر استفاده از اینترنت به نحو بارزی می‌تواند زمان زیادی را از افراد و مخصوصاً نوجوانان را به خود اختصاص دهد و فرد را به موجودی تنها و منزوی تبدیل کند (داراسیان سلماسی و رضاخانی، ۱۳۹۷). هنگامی که فرد در جهان واقعی به حرکت درمی‌آید، می‌تواند به بسیاری از امور واقعی دست یابد، هرروز با افراد مختلفی به تعامل بپردازد و به‌نوعی در جهان خود فعالیت‌هایی انجام دهد. این امر زمانی اتفاق می‌افتد که فرد در عین تعامل با محیط، خود را جدای از آن تصور می‌کند، ولی زمانی که از اینترنت استفاده می‌کند، نمی‌تواند به دیگران احساس نزدیکی کند و با آن‌ها ارتباط راحتی برقرار کند؛ بنابراین انزوا یا کناره‌گیری اجتماعی را باید یکی از نشانه‌های اعتیاد به اینترنت دانست (رفعت و همکاران، ۱۳۹۲). ارتباط در دنیای مجازی مملو از هیجان‌ات و تکانه‌های روانی است که دریافت بعضی از این ادراکات در دنیای واقعی امکان‌پذیر نیست. حضور در اتاق‌های گفتگو، استفاده از پست‌های الکترونیک، محاوره‌ای و تصویری ماهیتی کامل پنهان و فردی دارد و مشخص نیست چه نوع ارزش‌ها، نگرش‌ها یا محتوایی را منتقل می‌کند (قادری، نبی‌زاده چپانه و اسمعیلی کورانه، ۱۳۹۳).

تکنیک‌های شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناخت، مداخلات مربوط به درمان‌های شناختی-رفتاری را که مبتنی بر اصل «تغییر» هستند، با آموزه‌ها و فنون فلسفه شرقی ذن که مبتنی بر اصل «پذیرش» هستند درآمیخته‌اند. یکی از مهم‌ترین عوامل تغییر که در این دو مداخله مشترک است، ذهن‌آگاهی است. ذهن‌آگاهی چه از نوع ذهن‌آگاهی گسلیده در درمان فراشناخت و چه از نوع توجه‌آگاهی در شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، زیربنایی براساس پذیرش افکار ناخوشایند و حالات هیجانی مختلف دارد، توانمندی فرد در کنترل تأثیرپذیری از افکار و هیجان‌اتش را به‌طور چشمگیری بالا می‌برد و به فرد اجازه می‌دهد طیف وسیعی از افکار و هیجان‌ات را بدون آشفتگی هیجانی، در ذهن تجربه کند (شونین، ون‌گردون و گریفیت، ۲۰۱۴)؛ چنان‌که پژوهش‌ها نشان داده است که مداخلات مبتنی بر توجه‌آگاهی به بهبود روابط نوجوانان با همسالان و خانواده‌هایشان منجر می‌شود و مهارت‌های بین‌فردی و روابط و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان را بهبود می‌بخشد (استرژ، ۲۰۱۶) و این امر وابستگی نوجوانان به فضای مجازی را کاهش می‌دهد (بائر، بوگاس و گرین، ۲۰۱۴؛ کرین، ۲۰۰۹).

از دیدگاه پژوهشگران، راهبردهای درمانی مشترک در این دو مداخله (شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان فراشناخت) بر پذیرش، توجه و ادراک عوامل اجتنابی تأکید دارد. تمرین‌های خودنظارتی و آموزش مهارت‌های توجه‌آگاهی از روش‌های مشترک در این دو مداخله است که به کمک آن دانش‌آموزان یاد می‌گیرند باورهای فراشناختی منفی را تغییر دهند و گرایش افراطی‌شان به اینترنت را که ناشی از الگوهای فکری مخرب است، کاهش دهند. تمرینات مشترک در هر دو مشاوره مفهوم منسجمی از رفتار انسان را آموزش دادند و دانش‌آموزان را به‌سوی روان‌شناسی کنترل درونی و دست‌شستن از کنترل بیرونی دعوت کردند. به این ترتیب نگرش دانش‌آموزان به مسائل و رویدادهای زندگی تغییر یافت و این امکان فراهم شد تا نوجوانان از طریق تمرین‌های توجه‌آگاهی از توانایی‌ها و قابلیت‌های خودآگاه شوند، بی‌قضاوت به روابط خود با دیگران بنگرند و در نتیجه روابط خود را با دیگران بهبود ببخشند.

به دلیل پاندمی کووید-۱۹، برخی از جلسات به‌صورت آنلاین برگزار شد؛ بنابراین ممکن است نحوه اثربخشی برخی از تمرینات با محدودیت‌هایی مواجه شده باشد. یکی از محدودیت‌های پژوهش عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گر مانند تنش‌های تحصیلی و خانوادگی بود. در این پژوهش، فرایندهای تغییر و نقش متغیرهای واسطه‌ای و تعدیل‌کننده بررسی نشد و از این‌رو امکان بررسی روند و سازوکارهای تغییر فراهم نشد. پیشنهاد می‌شود متغیرهای مداخله‌گر و واسطه‌ای در تحقیقات آتی بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این مداخلات روی جامعه نوجوانان دختر نیز انجام گیرد و نتایج با پژوهش حاضر مقایسه شود. علاوه‌براین اثر متغیرهای دیگر مانند وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان، وضعیت جو عاطفی خانواده و وضعیت تحصیلی والدین بررسی شود.

پیشنهاد می‌شود برنامه تربیت مربی برای اجرای این مداخلات توسط وزارت آموزش و پرورش در دستور آموزش‌های ضمن خدمت قرار گیرد. تدوین دوره‌هایی برای آموزش مشاوران مدارس بر مبنای پژوهش حاضر و همچنین استفاده از نتایج آن در برنامه‌های تمرینی مجازی از قبیل نرم‌افزار شاد، از سایر پیشنهادها است. همچنین پیشنهاد می‌شود نتایج پژوهش حاضر تحت عنوان برنامه‌های کارگاهی در مدارس شبانه‌روزی و خوابگاه‌های دانش‌آموزی اجرا شود. برنامه‌های مشاوره گروهی و آموزش مهارت‌های مدیریت زمان و تنظیم هیجان به دانش‌آموزان نیز می‌تواند در بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش وابستگی به اینترنت مؤثر واقع شود. معلمان نیز می‌توانند از این روش‌ها در فضای کلاس درس برای کاهش استرس و اضطراب‌های تحصیلی و استفاده از اینترنت بهره‌برداری کنند. همچنین مشارکت خانواده‌ها در فرایند مشاوره به تقویت تأثیرات درمانی کمک می‌کند و نقش مهمی در مدیریت رفتارهای آنلاین و ایجاد محیط‌های حمایتی در خانه دارد.

## ۵. ملاحظات اخلاق پژوهش

در این پژوهش، تمامی ملاحظات اخلاقی مربوط به تحقیق و نگارش مقاله رعایت شده است. پژوهش حاضر با کد اخلاق به

1. Shonin, Van Gordon, & Griffiths
2. Aster
3. Baer, Bogusz, & Green
4. Crane



شماره IR.KHU.REC.1400.018 در دانشگاه خوارزمی به ثبت رسیده است. قبل از آغاز مداخله، از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش رضایت‌نامه آگاهانه و کتبی دریافت شد و تمامی اطلاعات با رعایت اصول محرمانگی و احترام به حقوق فردی مشارکت‌کنندگان مورد استفاده قرار گرفت. همچنین به هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان آسیبی وارد نشد و تمامی مراحل پژوهش براساس اصول اخلاقی پژوهش‌های روان‌شناختی و سلامت روانی اجرا شد. در نگارش مقاله نیز تمامی منابع و مراجع به‌طور دقیق و با رعایت اصول استناد علمی ذکر شده است.

## ۶. سازمان سپاسگزاری و حمایت مالی

از تمامی دانش‌آموزانی که در این مطالعه مشارکت کردند، همچنین از استادان و همکاران گرامی که با راهنمایی‌های علمی و مشاوره‌های ارزشمند خود در فرایند انجام پژوهش و نگارش مقاله کمک کردند، قدردانی می‌کنیم. این پژوهش به‌صورت مستقل و بدون حمایت مالی انجام شده است.

## ۷. تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

- احمدی، م.، نیک‌منش، ز.، و فرنام، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر احساس تنهایی و اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹ (۴)، ۹-۱. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-787-fa.html>
- آقاسی، ف.، فرهادی، ه.، و آقایی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر عزت‌نفس و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ۱۶ (۶۳)، ۱۶۲-۱۵۲. <https://doi.org/10.30486/jsre.2019.1866936.1383>
- بابایی نادیلویی، ک.، میکاییلی منیع، ف.، پزشکی، ه.، بافنده، ح.، و عبدی، ح. (۱۳۹۶). رابطه ذهن‌آگاهی و فراهیجان در پیش‌بینی تنظیم هیجانی-شناختی پرستاران تازه‌کار. *نشریه پرستاری ایران*، ۳۰ (۱۰۵)، ۲۲-۱۱. <http://dx.doi.org/10.29252/ijn.30.105.11>
- بوردیک، د. (۱۳۹۶). *راهنمای عملی درمان ذهن‌آگاهی برای کودکان و نوجوانان*. ترجمه غلامرضا منشئی، مسلم اصلی‌آزاد، الله حسینی و پریناز طیبی. اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان) (تاریخ انتشار کتاب به زبان اصلی، ۲۰۱۴).
- پناهی، ر. (۱۳۹۷). رابطه احساس تنهایی و سبک‌های دلبستگی با اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان متوسطه دوره دوم ناحیه دو تبریز. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی*، دانشگاه پیام نور تبریز.
- تمدنی، م.، حاتمی، م.، و هاشمی‌رزینی، ه. (۱۳۹۰). خودکارآمدی عمومی، اهمال‌کاری تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۶ (۱۷)، ۸۵-۶۶. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_2283.html](https://jep.atu.ac.ir/article_2283.html)
- جعفری ندرآبادی، م. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین میزان وابستگی به فضای مجازی با کارکرد خانواده و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان. *فصلنامه جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۸ (۱)، ۴۵-۳۰. [magiran.com/p1850665](http://magiran.com/p1850665)
- چوپانی، م.، و کریمی، م. (۱۳۹۸). *شیوع‌شناسی آسیب‌های روانی-اجتماعی مبتنی بر چرخه زندگی خانوادگی در شهر تهران*. طرح پژوهشی، دانشگاه جامع امام حسین (ع)، تهران.
- حامدی، م.، میرزائیان، ب.، و حسن‌زاده، ر. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب و باورهای فراشناختی مثبت نسبت به نگرانی در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان. *مجله ایده‌های نوین روان‌شناختی*، ۱ (۱)، ۲۰-۱۱. <http://jnip.ir/article-1-46-fa.html>
- حمیدی، ف.، نجف‌آبادی، م.، و نمازیان، ث. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان متوسطه. *فصلنامه فناوری آموزش و یادگیری*، ۱ (۳)، ۱۰-۱. <https://doi.org/10.22054/jti.2015.1818>
- خانجانی، م.، قنبری، ف.، و نعیمی، ا. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دلبستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰ (۳۷)، ۱۴۲-۱۲۱. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.26576.1655>
- داراسیان سلماسی، آ.، و رضاخانی، س. (۱۳۹۷). پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس افسردگی و هیجان‌خواهی در دختران دانش‌آموز. *مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۵ (۳۲)، ۱۱۶-۹۳. <https://doi.org/10.22111/jeps.2018.4420>

دلاور، ع. (۱۳۹۶). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.

رفعت، ز.، نوروزی، ن.، خادمی، م. ج.، و راشدی، و. (۱۳۹۲). احساس تنهایی و اعتیاد به اینترنت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله علمی پژوهان، ۱۱(۴)، ۵۵-۵۱. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-58-fa.html>

زارعی، ل.، و خشوعی، م. س. (۱۳۹۵). رابطه اهمال‌کاری با باورهای فراشناختی، تنظیم هیجان و تحمل ابهام در دانشجویان. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی، ۲۲(۳)، ۱۳۰-۱۱۳. [https://journal.irphe.ac.ir/article\\_702906.html](https://journal.irphe.ac.ir/article_702906.html)

سپهوندی، م. ع.، سبزیان، س.، گراوند، ی.، بیرانوند، س.، و پیرجاوید، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تکنیک‌های فراشناختی بر انگیزش پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر شهر اصفهان. فصلنامه رویکردهای نوین آموزشی، ۱۱(۱)، ۸۰-۶۳. <https://doi.org/10.22108/nea.2016.21058>

سلگی، ز.، و ویسی، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر حساسیت اضطرابی، خودپنداره و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دچار نارسانویسی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۴)، ۵۹۴-۵۷۳. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_97183.html](https://apsy.sbu.ac.ir/article_97183.html)

شاملی، م. ج.، معتمدی، ع. ا. و برجلی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اعتیاد به بازی‌های اینترنتی با میانجی‌گری متغیرهای خودکنترلی و هیجان‌خواهی در نوجوانان پسر. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۹(۳۳)، ۱۶۱-۱۳۷. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.25865.1635>

شهبازیان خونیک، آ.، مصرآبادی، ج.، و فرید، ا. (۱۳۹۷). نقش اهمال‌کاری تحصیلی و احساس تنهایی در فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان. رویش روان‌شناسی، ۷(۱۰)، ۱۹۸-۱۸۳. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1397.7.10.15.2>

شیخ الاسلامی، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش راهبردهای یادگیری شناختی و فراشناختی بر اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی پایین. روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۶(۳)، ۸۴-۶۵. <https://doi.org/10.22098/jsp.2017.585>

عاشوری، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان فراشناختی در کاهش اضطراب امتحان و بهبود خودپنداره تحصیلی دانشجویان. کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روان‌شناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، ۱۷ اسفند ۱۳۹۸، تهران. <https://civilica.com/doc/1039957>

عزیزیان، ر. (۱۳۹۷). تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی اهمال‌کاری تحصیلی فرزندان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و ابعاد کمال‌گرایی والدین آنها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود.

علوی، س. س.، اسلامی، م.، مراثی، م. ر.، نجفی، م.، جنتی فرد، ف.، و رضاپور، ج. (۱۳۸۹). ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ. مجله علوم رفتاری، ۴(۳)، ۱۸۹-۱۸۳. <https://sid.ir/paper/129781/fa>

علی‌مدد، ز. (۱۳۸۸). بررسی نقش خودتعیینی در رابطه بین ابعاد فرزندپروری و اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز. <https://elmnet.ir/doc/10488839-51108>

قادری، ه.، نبی زاده چپانه، ق.، و اسمعیلی کورانه، ا. (۱۳۹۳). سبک‌های هویت، احساس تنهایی و ترس از صمیمیت در افراد معتاد به اینترنت و افراد بهنجار. فصلنامه مطالعات ملی، ۱۵(۶۰)، ۱۳۶-۱۱۷. [https://www.rjnsq.ir/article\\_97110.html](https://www.rjnsq.ir/article_97110.html)

قاسمی جوبنه، ر.، موسوی، س. و.، ا.، ظنی پور، آ.، و حسینی صدیق، م. ا. (۱۳۹۵). رابطه بین ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان با تعلل‌ورزی تحصیلی دانشجویان. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۹(۲)، ۱۴۱-۱۳۴. <http://edcbmj.ir/article-1-970-fa.html>

مطیعی، ح.، حیدری، م.، صادقی، م. (۱۳۹۱). پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی بر اساس مؤلفه‌های خودتنظیمی در دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان‌های شهر تهران. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۸(۲۴)، ۵۰۷۲-۷۲۵۰. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_2393.html](https://jep.atu.ac.ir/article_2393.html)

موسوی، س. ا.، پور حسین، ر.، زارع مقدم، ع.، میربلوک بزرگی، ع.، و حسنی اسطلخی، ف. (۱۳۹۸). ذهن‌آگاهی از تئوری تا درمان. رویش روان‌شناسی، ۱۱(۱)، ۱۷۰-۱۵۵. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1398.8.1.4.0>

مهمان‌پذیر، ب. (۱۳۹۱). نقش خودکارآمدی تحصیلی و ابعاد اهمال‌کاری تحصیلی در پیش‌بینی میزان وابستگی به اینترنت دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه تهران، تهران. سامانه گنج

هاشمی گرگی، ا.، اسدزاده دهرائی، ح.، شریفی، ط.، و غضنفری، ا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش گروهی فراشناخت ولز و مدیریت شناختی و رفتاری استرس بر اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه. اندیشه‌های نوین تربیتی، ۱۷(۲)، ۲۴۸۲۲۹-۲۲۹۴۸. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2021.31657.3060>

## References

- Acquah, E. O., & Katz, H. T. (2020). Digital game-based L2 learning outcomes for primary through high-school students: A systematic literature review. *Computers & Education*, *143*, 103667. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.103667>
- Aghasi, F., Farhadi, H., Aghaei, A. (2019). Effectiveness of mindfulness on self-esteem and procrastination in girl students. *Research in Curriculum Planning*, *63*(16), 152-162. <https://doi.org/10.30486/jsre.2019.1866936.1383> (In Persian)
- Ahmadi, M., Nikomanesh, Z., Farnam, A., (2021). Effectiveness of stress-based mindfulness therapy on the students' feelings of loneliness and internet addiction. *Pajouhan Scientific Journal*, *19*(4), 1-9. <http://dx.doi.org/10.61186/psj.19.4.1> (In Persian)
- Alavi, S. S., Eslami, M., Maracy, M. R., Najafi, M., Jannatifard, F., & Rezapour, H. (2010). Psychometric properties of young internet addiction test. *International Journal of Behavioral Sciences*, *4*(3), 183-189. <https://sid.ir/paper/129781/en> (In Persian)
- Alimadad, Z. (2009). Investigating the role of self-determination in the relationship between parenting dimensions and academic procrastination among Shiraz students. Master's thesis in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University. <https://elmnet.ir/doc/10488839-51108> (In Persian)
- Ashouri, A. (2019). The effectiveness of metacognitive therapy in reducing test anxiety and improving students' academic self-concept. *International Conference on Educational Sciences, Psychology, Counseling, Education and Research*, March 8, 2019, Tehran. <https://en.civilica.com/doc/1039957/> (In Persian)
- Aster, A. M. (2016). Mindfulness as a mediator of PTSD and depressive symptom change in trauma-exposed adult females. *Ph.D. Dissertation*. Faculty of Psychology, Kean University, USA. Link
- Azizian, R. (2018). Determining the predictive role of children's academic procrastination based on personality traits and dimensions of their parents' perfectionism. *Master's thesis in Psychology*, Islamic Azad University, Shahrood Branch, Shahrood. (In Persian)
- Babaei Nadinluye, K., Mikaeli Manee, F., Pezeshki, H., Bafande, H., & Abdi, H. (2017). Relationship between mindfulness and meta-emotion on predicting emotional adjustment of novice nurses. *Iran Journal of Nursing*, *30*(105), 11-22. <http://dx.doi.org/10.29252/ijn.30.105.11> (In Persian)
- Baer, S., Bogusz, E., & Green, D. A. (2011). Stuck on screens: Patterns of computer and gaming station use in youth seen in a psychiatric clinic. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *20*(2), 86-94. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3085682/>
- Birnie, K., Garland, S. N., & Carlson, L. E. (2010). Psychological benefits for cancer patients and their partners participating in mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Psycho-Oncology*, *19*(9), 1004-1009. <https://doi.org/10.1002/pon.1651>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, *18*(4), 211-237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Burdick, B. E. (2014). *Mindfulness skills for kids' teens: A workbook for clinicians clients with 154 tools, techniques, activities worksheets*. Persian Translated by Gholamreza. Manshaei et al., (20..). Isfahan: Islamic Azad university Press, Isfahan Branch (Khorasgan). (In Persian)
- Crane, R. (2009). *Mindfulness-based cognitive therapy*. London: Routledge Press.
- Darasian salmasi, A., & rezakhani, S. (2018). Prognosis of internet addiction based on depression and sensation seeking in female students. *Journal of Educational Psychology Studies*, *15*(32), 93-116. <https://doi.org/10.22111/jeps.2018.4420> (In Persian)
- Delavar, A. (2017). *Research methodology in psychology and educational sciences*. Tehran: Virayesh Press. (In Persian)

- Dillon, K. P., & Bushman, B. J. (2015). Unresponsive or un-noticed? Cyberbystander intervention in an experimental cyberbullying context. *Computers in Human Behavior*, 45, 144-150. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.009>
- Dionne, F. (2016). Using acceptance and mindfulness to reduce procrastination among university students: Results from a pilot study. *Revista Prâksis*, 1, 8-20. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525553723001>
- Fernie, B. A., McKenzie, A. M., Nikčević, A. V., Caselli, G., & Spada, M. M. (2016). The contribution of metacognitions and attentional control to decisional procrastination. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34(1), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10942-015-0222-y>
- Gagnon, J., Dionne, F., & Pychyl, T. A. (2016). Committed action: An initial study on its association to procrastination in academic settings. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 97-102. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.04.002>
- Ghasemi Jobaneh, R., Mousavi, S. V., Zanipoor, A., & Hoseini Seddigh, M. A. (2016). The relationship between mindfulness and emotion regulation with academic procrastination of students. *Education Strategies in Medical Sciences*, 9(2), 134-141. <http://edcbmj.ir/article-1-970-en.html> (In Persian)
- Griffith, G. M., Bartley, T., & Crane, R. S. (2019). The inside out group model: Teaching groups in mindfulness-based programs. *Mindfulness*, 10(7), 1315-1327. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-1093-6>
- Hamed, M., Mirzaiyan, B., & Hasanzadeh, R. (2017). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on anxiety and positive meta-cognitive beliefs about worry in students with test anxiety. *Journal of Psychology New Ideas*, 1(1), 11-20. <http://jnip.ir/article-1-46-en.html> (In Persian)
- Hamidi, F., Mahdizadeh Nejafabadi, M., & Namaziyan Nejafabadi, S. (2015). The Relationship between internet addiction and academic procrastination among secondary school students. *Educational Technologies in Learning*, 1(3), 89-106. <https://doi.org/10.22054/jti.2015.1818> (In Persian)
- Hashemi Gorji, O., Asadzadeh, H., Sharifi, T., & Ghazanfari, A. (2021). The comparison of the effectiveness of wells metacognitive group training and cognitive and behavioral stress management on educational negligence of female students. *The Journal of New Thoughts on Education*, 17(2), 229-248. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2021.31657.3060> (In Persian)
- Hjemdal, O., Solem, S., Hagen, R., Kennair, L. E. O., Nordahl, H. M., & Wells, A. (2019). A randomized controlled trial of metacognitive therapy for depression: analysis of 1-year follow-up. *Frontiers in Psychology*, 10, 1842. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01842>
- Karremans, J. C., Schellekens, M. P. J., & Kappen, G. (2017). Bridging the sciences of mindfulness & romantic relationships: A theoretical model & research agenda. *Personality and Social Psychology Review*, 21(1), 29-49. <https://doi.org/10.1177/1088868315615450>
- Kervin, C. E., & Barrett, H. E. (2018). Emotional management over time management: using mindfulness to address student procrastination. *WLN: A Journal of Writing Center Scholarship*, 42(9-10), 10-18. <https://wac.colostate.edu/docs/wln/v42/42.9-10.pdf>
- khanjani, M., ghanbari, F., & Naeimi, E. (2019). Investigating the relationship between family function, attachment style and parenting styles with internet addiction in adolescents. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 10(37), 121-142. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.26576.1655> (In Persian)
- Lin, M. P. (2020). Prevalence of internet addiction during the COVID-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8547. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228547>
- Mehmanpazir, p., (2012). The role of academic self-efficacy and dimensions of academic procrastination in predicting the level of Internet addiction among master's students at the

- University of Tehran. Master's thesis, Educational Psychology, University of Tehran, Tehran. (In Persian)
- Moti'i, H., Heidari, M., & Sadat Sadeqi, M. (2012). Predicting Academic procrastination during self-regulated learning in iranian first-grade high-school students. *Educational Psychology*, 8(24), 50-72. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_2393.html?lang=en](https://jep.atu.ac.ir/article_2393.html?lang=en) (In Persian)
- Mousavi, S. A., Zare-Moghaddam, A., Gomnam, A., Mirbluk Bozorgi, A., & Hasani, F. (2019). Mindfulness from theory to therapy. *Rooyesh*, 8(1), 155-170. <http://frooyesh.ir/article-1-413-en.html> (In Persian)
- Murali, V., & George, S. (2007). Lost online: An overview of internet addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(1), 24-30. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.106.002907>
- Nooripour, R., Nasershariati, M. A., Amirinia, M., Ilanloo, H., Habibi, A., & Chogani, M. (2023). Investigating the effectiveness of group metacognitive therapy on internet addiction and cognitive emotion regulation among adolescents. *Practice in Clinical Psychology*, 11(2), 93-102. <https://doi.org/10.32598/jpcp.11.2.288.8>
- Panahi, R. (2018). The relationship between loneliness and attachment styles with internet addiction in second-year high school students in Tabriz District 2. *Master's thesis in psychology*, Payam Noor University of Tabriz. (In Persian)
- Qaderi, H., Nabizadeh Chianeh, Q., & Esmaili Kurane, A. (2014). Identity styles, loneliness and fear of intimacy among internet addicts and normal individuals. *National Studies Journal*, 15(60), 117-136. [https://www.rjnsq.ir/article\\_97110.html?lang=en](https://www.rjnsq.ir/article_97110.html?lang=en) (In Persian)
- Rafat, A., Norouzi, N., Khademi, M., & Rashedi, V. (2013). Loneliness and internet addiction in students of Hamadan University of Medical Sciences. *Pajouhan Scientific Journal*, 11(4), 51-55. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-58-en.html> (In Persian)
- Schutte, N. S., & del Pozo de Bolger, A. (2020). Greater mindfulness is linked to less procrastination. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s41042-019-00025-4>
- Sepahvandi, M., sabzian, S., Geravand, Y., Bayranvand, S. & Pirjavid, F. (2016). Effectiveness of cognitive techniques on academic motivation and academic performance of female high school students in isfahan. *New Educational Approaches*, 11(1), 63-80. <https://doi.org/10.22108/nea.2016.21058> (In Persian)
- Shahbaziyan khonig, A., Mesrabadi, J., & Farid, A. (2019). The role of academic procrastination and loneliness in students' academic burnout. *Rooyesh*, 7(10), 183-198. <http://frooyesh.ir/article-1-762-en.html> (In Persian)
- Shameli, M., Moatamedi, A. And Borjali, A. (2018). The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness of internet game addiction intermediary variables with self-control and sensation seeking, in boy adolescents in the city of Tehran. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 9(33), 137-161. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.25865.1635> (In Persian)
- Sheykhholeslami, A. (2017). The effectiveness of cognitive and meta-cognitive learning strategy training on academic procrastination of students with low academic achievement. *Journal of School Psychology*, 6(3), 65-84. <https://doi.org/10.22098/jsp.2017.585> (in Persian).
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2014). Are there risks associated with using mindfulness for the treatment of psychopathology? *Clinical Practice*, 11(4), 389-392. Link
- Sirois, F. M., & Tosti, N. (2012). Lost in the moment? An investigation of procrastination, mindfulness, and well-being. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 237-248. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0151-y>
- Solgi, Z. & Vaisi, R. (2019). The effectiveness of mindfulness training on anxiety sensitivity, self-concept and academic self-efficacy of students with dysgraphia. *Applied Psychology*, 12(4), 573-594. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_97183.html?lang=en](https://apsy.sbu.ac.ir/article_97183.html?lang=en) (In Persian)

- Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1994). Procrastination assessment scale- students (PASS). In J. Fischer and K. Corcoran (Eds.), *Measures for clinical practice* (pp. 446-452). New York, NY: The Free Press.
- Spada, M. M., Langston, B., Nikčević, A. V., & Moneta, G. B. (2008). The role of metacognitions in problematic internet use. *Computers in Human Behavior, 24*(5), 2325-2335. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2007.12.002>
- Steiner, H. H. (2016). The strategy project: Promoting self-regulated learning through an authentic assignment. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education, 28*(2), 271-282. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1111151.pdf>
- Tamadoni, M., Hatami, M., & Hashemi Razini, H. (2010). General self-efficacy, academic procrastination and academic achievement in university students. *Educational Psychology, 6*(17), 66-88. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_2283.html?lang=en](https://jep.atu.ac.ir/article_2283.html?lang=en) (In Persian).
- Tezer, M., Ulgener, P., Minalay, H., Ture, A., Tugutlu, U., & Harper, M. G. (2020). Examining the relationship between academic procrastination behaviours and problematic internet usage of high school students during the COVID-19 pandemic period. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives, 10*(3), 142-156. <https://doi.org/10.18844/gjgc.v10i3.5549>
- Wells, A. (1990). Panic disorder in association with relaxation-induced-anxiety: An attentional training approach to treatment. *Behavior Therapy, 21*(3), 273-280. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80330-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80330-2)
- Wells, A. (2000). *Emotional disorder and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chic Hester, New York: John Wiley & Sons.
- Williams, J. P., & Atkins, J. G. (2009). The role of metacognition in teaching reading comprehension to primary students. In D. J. Hacker, J. Dunlosky, & A. C. Graesser (Eds.), *Handbook of metacognition in education* (pp. 26-43). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Young, K. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology Behavior, 1*(3), 237-244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Zarei, L., & Khoshouei, M. S. (2023). Relationship of academic procrastination with metacognitive beliefs, emotion regulation and tolerance of ambiguity in university students. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education, 22*(3), 113-130. [https://journal.irphe.ac.ir/article\\_702906.html?lang=en](https://journal.irphe.ac.ir/article_702906.html?lang=en) (In Persian)
- Zarrabian, S., Nooripour, R., Babaeian-koopaie, M., & HasaniAbharian, P. (2024). Psychometric properties of the Persian version of the instagram addiction test (IAT) in the Iranian population. *International Journal of Behavioral Sciences, 17*(4), 186-194. <https://doi.org/10.30491/ijbs.2024.404557.1981>
- Zhang, Y., Dong, S., Fang, W., Chai, X., Mei, J., & Fan, X. (2018). Self-efficacy for self-regulation and fear of failure as mediators between self-esteem and academic procrastination among undergraduates in health professions. *Advances in Health Sciences Education, 23*(4), 817-830. <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9832-3>
- Zhao, J., Meng, G., Sun, Y., Xu, Y., Geng, J., & Han, L. (2021). The relationship between self-control and procrastination based on the self-regulation theory perspective: The moderated mediation model. *Current Psychology, 40*(10), 5076-5086. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00442-3>
- Ziegler, N., & Opendakker, M-C. (2018). The development of academic procrastination in first-year secondary education students: The link with metacognitive self-regulation, self-efficacy, and effort regulation. *Learning and Individual Differences, 64*, 71-82. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.04.009>