MEJDS. 2022; 12:196.

Published online 2023 Jan. **Original Article**

Evaluating the Effectiveness of Mindfulness on Cognitive Regulation of Emotion, Wisdom, Rational Thinking, and Social Adjustment Among the Female Aggressive Teenagers

Salimynezhad S[1], *Rezaei A[2], Azmudeh M[3]

Author Address
1. PhD student in General Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran;
2. Associate Professor, Department of Educational Science, Payame Noor University, Tehran, Iran;
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
***Corresponding author's Email:** akbar_rezaei@pnu.ac.ir

Received: 2021 February 20; **Accepted:** 2021 June 23

Abstract

Background & Objectives: Being aggressive among teenagers is one of the most important problems that the scientists of this millennium have to face. Aggression could affect the cognitive regulation of emotion, wisdom, rational thinking, and social adjustment. So we should find a treatment that increases these variables in aggressive students. Different methods have been used to treat aggression. However, the failure of traditional cognitive–behavioral methods, highlights the need to examine new cognitive–behavioral approaches for treating aggression. In recent years, mindfulness in the scientific community has attracted much attention and as a moment–by–moment awareness of the experience gained from purposeful attention, it is defined as the acceptance without judgment of existing experiences. So, this study aimed to evaluate the effectiveness of mindfulness on the cognitive regulation of emotion, wisdom, rational thinking and social adjustment among aggressive teenagers.

Methods: The method of the present study was quasi–experimental with a pretest–posttest design with a control group. The independent variable of the research was mindfulness treatment. The dependent variables were as follows: wisdom, rational thinking, social adjustment, and the cognitive regulation of emotion among the aggressive girls. The study's statistical population comprised secondary female high school students in District 4 Education, Tabriz City, Iran, in the 2018–2019 academic year. Among the girls' schools in the mentioned region, two schools were selected by random cluster method. Among these, 100 students with the necessary criteria in the Aggression Questionnaire (Buss & Perry, 1992))score greater than 94) from two schools were screened. In the following, 30 interested school girls were selected voluntarily, referring to Kazemi Zahrani and Behnampour's article (2020), and were placed in two groups of 15 people, the mindfulness group and the control group. One group was the control group and no intervention was performed for them. The inclusion criteria were as follows: similar cultural and economic characteristics, obtaining a higher than average score in the Aggression Questionnaire (Buss & Perry, 1992), being 16–17 years old, having characteristics and criteria of aggression, obtaining written consent from parents, and not receiving any mindfulness training. The inclusion characteristics and criteria of aggression were as follows: aggression on average twice a week for at least three months, destroying or damaging property without considering their value, inability to control aggression, and confusion or disorder in psychological and social functions. The exclusion criteria were not answering the questions of the questionnaires in the pretest and posttest (for the experimental and control groups) and not attending more than two therapy sessions. In the experimental group, Williams' mindfulness treatment package (2010) and necessary training and techniques were presented in six 1.5–2 hours sessions, one session per week. Before and after the treatment, we used the Fundamental Values Scale (Jason et al., 2002), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski & Kraaij, 2006), Rational Thinking Questionnaire (Kember et al., 2000), and Social Skill Questionnaire (Matson et al., 1983) in both groups. Data analysis was done with the help of SPSS version 24 software. The mean and standard deviation of the research variables were calculated in the pretest and posttest. Univariate analysis of covariance was used to check the effectiveness of treatment in each variable. The significance level of statistical tests was 0.05.

Results: The results of ANCOVA showed that mindfulness treatment in the experimental group compared to the control group increased the adaptive strategies of cognitive regulation of emotion ($p<0.001$), decreased the non–adaptive strategies of cognitive regulation of emotion ($p<0.001$) and also increased wisdom ($p=0.002$), social adjustment ($p=0.010$), and rational thinking ($p<0.001$) became aggressive in aggressive adolescent girls.

Conclusion: According to the finding, mindfulness treatment effectively improves cognitive regulation of emotion, wisdom, rational thinking, and social adjustment. So, this method can be recommended for counselors, especially school counselors, as an effective method for aggressive teenagers.

Keywords: Cognitive emotion regulation, Wisdom, Rational thinking, Social adjustment, Aggression, Mindfulness.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

Copyright © 2022, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۱؛ (۱۲):۱۹۶.

انتشار برخط دی ماه ۱۴۰۱ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی نوجوانان دختر پرخاشگر

سمیرا سلیمی‌نژاد[۱]، *اکبر رضایی[۲]، معصومه آزموده[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران؛

۲. دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران؛

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** akbar_rezaei@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲ اسفند ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۲ تیر ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: امروزه یکی از مسائل مهم مربوط به دانش‌آموزان، پرخاشگری است که مؤلفه‌های زیادی در آن دخالت دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی نوجوانان دختر پرخاشگر انجام شد.

روش‌بررسی: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری پژوهش را دانش‌آموزان دختر دورهٔ دوم متوسطه در منطقهٔ چهار آموزش‌وپرورش تبریز در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ تشکیل دادند. از میان مدارس متوسطهٔ دخترانهٔ منطقهٔ مذکور، دو مدرسه به‌صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. از غربالگری اولیه با استفاده از پرسش‌نامهٔ پرخاشگری (باس و پری، ۱۹۹۲)، سی نفر از دانش‌آموزان دختر دارای پرخاشگری به‌صورت داوطلبانه وارد مطالعه شدند و در دو گروه پانزده‌نفری گواه و آزمایش قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه آزمایش به‌صورت گروهی مداخلهٔ درمانی ذهن‌آگاهی (ویلیامز، ۲۰۱۰) را به‌مدت شش جلسه، هفته‌ای یک جلسه به‌مدت ۱/۵ تا۲ ساعت دریافت کردند. داده‌ها در دو مرحله قبل و بعد از مداخله ازطریق مقیاس ارزش‌های بنیادین (جیسون و همکاران، ۲۰۰۱)، پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۰۶)، پرسش‌نامهٔ تفکر منطقی (کمبر و همکاران، ۲۰۰۰) و پرسش‌نامهٔ مهارت‌های اجتماعی (ماتسون و همکاران، ۱۹۸۳) جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۵ صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی در گروه آزمایش درمقایسه با گروه گواه موجب افزایش راهکارهای سازش‌یافتهٔ تنظیم شناختی هیجان ($p<۰/۰۰۱$)، کاهش راهکارهای سازش‌نیافتهٔ تنظیم شناختی هیجان ($p<۰/۰۰۱$) و نیز افزایش خرد ($p=۰/۰۰۲$)، سازگاری اجتماعی ($p=۰/۰۱۰$) و تفکر منطقی ($p<۰/۰۰۱$) در نوجوانان دختر پرخاشگر شد.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها، آموزش ذهن‌آگاهی موجب بهبود مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی در نوجوانان پرخاشگر می‌شود؛ بنابراین می‌توان ذهن‌آگاهی را به‌عنوان درمانی مؤثر در بهبود این مؤلفه‌ها در افراد پرخاشگر توصیه کرد.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی، سازگاری اجتماعی، پرخاشگری، ذهن‌آگاهی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۴۰۱، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار- غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

۱ مقدمه

از مشکلات بسیار بزرگ که دانشمندان در هزارهٔ جدید با آن مواجه هستند، پرخاشگری[1] نوجوانان است. پرخاشگری نوجوانان، علل مختلف و متفاوتی دارد. افرادی که نمی‌توانند احساس خشم خود را کنترل کنند، برای تخلیهٔ آن از پرخاشگری استفاده می‌کنند یا برخی ابراز پرخاشگری را راهی برای رسیدن به اهداف می‌پندارند. بعضی دربرابر پرخاشگری ابرازشده علیه خود، برای تلافی‌کردن از خود پرخاشگری بروز می‌دهند و بسیاری از رفتارهای پرخاشگری ناشی‌از یادگیری افراد از محیط است. کودکان و نوجوانان بـه‌دلیل نبود رشدیافتگی هیجانی و عاطفی بیشتر درمعـرض آسیب‌های ناشـی‌از پرخاشگری هسـتند. نتیجهٔ این رفتارهای پرخاشگرانه باعث بی‌اعتمادی به اطرافیـان می‌شود که این امر اعتمـادبه‌نفس آن‌ها را کاهش می‌دهد؛ ازسویی توانایی هماهنگی و سازگاری آن‌ها کمتر و احتمال وجود پرخاشگری در آینده، بیشتر است (۱).

پرخاشگری رفتاری است که به‌موجب آن فرد به‌طور عمدی به کسی آسیب می‌رساند. پرخاشگری، نگرانی عمده و یکی از مشکلات بزرگی است که نوجوانان امروز را تهدید می‌کند؛ ازاین‌رو پی‌بردن به آن و آمادگی برای رویاروشدن با آن بسیار مهم است؛ زیرا پرخاشگری از عوامل مختلفی همچون تنظیم شناختی هیجان[2]، خرد[3]، تفکر منطقی[4] و سازگاری اجتماعی[5] نوجوانان تأثیر می‌پذیرد (۲). آیزنبرگ و اسپینارد تنظیم هیجان را به‌عنوان فرایند ایجاد، حفظ، تعدیل و تغییر وقوع، شدت یا مدت احساسات درونی و هیجانات مرتبط با انگیزش‌ها و فرایندهای روان‌شناختی تعریف می‌کنند که اغلب به‌منظور انجام یک هدف صورت می‌گیرد (۲).

تنظیم هیجانات شناختی مستلزم مجموعه‌ای از مهارت‌های ضروری و مهم است که همه برای گذراندن روزمره باید تاحدی این مهارت‌ها را یاد بگیرند (۲). توانایی تنظیم شناختی موفق هیجان با بسیاری از پیامدهای سلامت جسمانی و اجتماعی و فیزیولوژیک در ارتباط است (۳). ازسویی اجتماعی‌شدن، فرایند دوجانبهٔ ارتباطی میان فرد و جامعه است و در طول حیات انسان این فرایند در دو مقولهٔ یادگیری و یاددادن ادامه می‌یابد (۴). باتوجه به فرایند اجتماعی‌شدن و مراحل این فرایند، دورهٔ نوجوانی را دورهٔ فشرده‌تر اجتماعی‌شدن و از دوره‌های بسیار مهم تحول می‌دانند. نوجوانان در این سنین، تعامل‌های اجتماعی کارآمدتری با همسالان و جامعه برقرار می‌کنند (۵).

اما اگر این تعاملات کنترل و هدایت نشود یا با پرخاشگری همراه باشد، می‌تواند سازگاری اجتماعی نوجوانان را کاهش دهد (۶)؛ ازاین‌رو امکان درگیرشدن نوجوانان با بحران نبود یکپارچگی و وجود ناامیدی از زندگی افزایش می‌یابد و خرد آنان با اختلال مواجه می‌شود؛ زیرا خردمندی نقطهٔ پایانی مطلوب تحول هویت است که ازطریق تسلط بر تعدادی از بحران‌ها و به‌طور خاص حل بحران یکپارچگی درمقابل ناامیدی، در طول زندگی فرد به‌دست می‌آید (۷).

در سال‌های اخیر، ذهن‌آگاهی[6] در جامعهٔ علمی توجه زیادی را به خود معطوف کرده است و مطالعات بر کارآمدی مداخلات مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی بر کاهش تنیدگی و پرخاشگری و متغیرهای روان‌شناختی صحه گذاشتند (۸). نتایج پژوهشی نشان داد، آموزش ذهن‌آگاهی هر سه جنبهٔ شناختی و انعکاسی و عاطفی خرد را افزایش می‌دهد (۹).

نوجوانان پرخاشگر معمولاً مهارت مهار رفتارهای پرخاشگرایانهٔ خود را ندارند و همین باعث نقض آسان معیارهای جامعه‌ای می‌شود که در آن زندگی می‌کنند. ازجمله متغیرهای اثرگذار بر پرخاشگری، تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی است که بهبود در این متغیرها می‌تواند بر بهبود پرخاشگری نوجوانان نیز تأثیر مثبت بگذارد؛ بنابراین باید به‌دنبال روش‌هایی برای افزایش تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی و درمان پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر بود؛ اما در زمینهٔ درمان پرخاشگری روش‌های مختلفی مانند درمان مبتنی‌بر تعهد و پذیرش[7]، درمان شناختی‌رفتاری[8]، درمان دارویی و غیره با اثرگذاری بر متغیرهای روان‌شناختی وجود دارد. پژوهش‌های مختلف نتایج ضدونقیضی در زمینهٔ اثربخشی هریک از این روش‌های درمانی ارائه داده‌اند که از روش‌های مهم‌تر آن، درمان ذهن‌آگاهی[9] است. روش رایج‌تر آموزش ذهن‌آگاهی، آموزش مبتنی‌بر کاهش تنیدگی است که به‌شکل برنامهٔ کاهش تنیدگی و برنامهٔ آرامش‌آموزی شناخته شده است (۱۰)؛ به‌طورکلی، مداخلات مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری و اختلالات علائم جسمانی، مؤثر است. آموزش ذهن‌آگاهی یکی از درمان‌های کاهش تنیدگی به‌شمار می‌رود و در آن بازنمایی ذهنی اشیاء موجود در زندگی که از قدرت مهارگری بلافاصلهٔ انسان خارج است، ازطریق تنفس و فکرکردن آموزش داده می‌شود (۱۱). نتایج پژوهش کنگ و همکاران نشان داد، ذهن‌آگاهی سبب بهبود اثرات روانی تنظیم شناختی هیجان ازجمله افزایش رفاه ذهنی، کاهش علائم روانی و واکنش احساسی و بهبود وضعیت رفتاری، می‌شود (۱۲). نتایج پژوهش تامبو مشخص کرد، درمان ذهن‌آگاهی با تأثیر بر نشخوار ذهنی افراد و کاهش معنادار آن، خردمندی آن‌ها را افزایش می‌دهد (۱۳).

تعیین اثربخشی روش درمانی ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب تعیین مسیر درست درمان و شناخت راهکاری موفق درجهت بهبود مشکل پرخاشگری نوجوانان شود که امروزه از مشکلات شایع نوجوانان است؛ همچنین ازطریق دو متغیر حائز اهمیت خرد و تفکر منطقی در کنار سایر متغیرها باعث بهبود هرچه بیشتری پرخاشگری می‌شود؛ ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی در نوجوانان دختر پرخاشگر انجام شد.

۲ روش‌بررسی

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. متغیر مستقل پژوهش درمان ذهن‌آگاهی و

1. Aggression
2. Cognitive regulation of emotion
3. Wisdom
4. Rational thinking
5. Social adjustment
6. Mindfulness
7. Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
8. Cognition Behavior Therapy (CBT)
9. Mindfulness Therapy

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

متغیرهای وابسته خرد، تفکر منطقی سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در دختران پرخاشگر بود.

جامعهٔ آماری پژوهش را دانش‌آموزان دختر دورهٔ دوم متوسطه در منطقهٔ چهار آموزش‌وپرورش تبریز در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ تشکیل دادند که براساس استعلام صورت‌گرفته از آموزش‌وپرورش تبریز ۴۲۰۳۱ نفر بودند. ابتدا اخذ تأیید مجوزها و پرسش‌نامه‌ها از ادارهٔ آموزش‌وپرورش منطقهٔ چهار و نیز اخذ کد اخلاقی از دانشگاه علوم‌پزشکی تبریز صورت گرفت. از میان مدارس متوسطهٔ دخترانهٔ منطقهٔ مذکور دو مدرسه به‌روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد و متغیرهای کنترل در این تحقیق سن و میزان تحصیلات بود؛ بنابراین درمجموع دانش‌آموزان دختر دورهٔ دوم متوسطه پایهٔ یازدهم در هر مدرسه انتخاب شدند و تعداد دویست پرسش‌نامهٔ اولیه در هر مدرسه یعنی درمجموع چهارصد پرسش‌نامه برای غربالگری پرخاشگری در مدارس توزیع شد. از این میان صد نفر دارای ملاک‌های لازم در پرسش‌نامهٔ پرخاشگری[1] (امتیاز بیشتر از ۹۴) (۱۴) از بین دو مدرسه غربالگری شدند. در ادامه سی نفر از دختران مستعدتر مدارس با استناد به مقالهٔ کاظمی زهرانی و بهنام‌پور (۱۵)، به‌صورت داوطلبانه انتخاب شدند و در دو گروه پانزده‌نفرهٔ ذهن‌آگاهی و گواه قرار گرفتند.

معیارهای ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: خصوصیات فرهنگی و اقتصادی مشابه؛ کسب نمرهٔ بیشتر از میانگین در پرسش‌نامهٔ پرخاشگری (۱۴)؛ داشتن سن ۱۶تا۱۷ سال؛ داشتن ویژگی‌ها و ملاک‌های پرخاشگری؛ دریافت رضایت کتبی از والدین؛ دریافت‌نکردن هرگونه آموزش ذهن‌آگاهی توسط دانش‌آموزان. داشتن ویژگی‌ها و ملاک‌های پرخاشگری عبارت بود از: الف. پرخاشگری به‌طور متوسط دو بار در هفته به‌مدت حداقل سه ماه؛ ب. تخریب یا آسیب‌زدن به اموال بدون درنظرگرفتن ارزش آن‌ها؛ ج. ناتوانی در کنترل پرخاشگری؛ د. آشفتگی یا اختلال در عملکردهای روانی و اجتماعی. ملاک‌های خروج آزمودنی‌ها از تحقیق، پاسخ‌ندادن به سؤالات پرسش‌نامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون (برای گروه‌های آزمایش و گواه) و حضورنداشتن بیش از دو جلسهٔ درمانی بود.

ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در این تحقیق عبارت بود از: پیش از شروع کار از والدین شرکت‌کنندگان رضایت‌نامهٔ کتبی دریافت شد؛ قبل از شروع کار شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرایی پژوهش مطلع شدند؛ از اطلاعات خصوصی و شخصی داوطلبان محافظت شد؛ مشارکت در تحقیق هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان نداشت؛ این تحقیق با موازین دینی و فرهنگی آزمودنی و جامعه مغایر نبود؛ اجرای این پژوهش بر گروه مطالعه‌شده با هماهنگی ادارهٔ آموزش‌وپرورش کل و ناحیهٔ چهار تبریز انجام شد.

قبل از آغاز جلسات درمانی، هم‌زمان به هر دو گروه مقیاس ارزش‌های بنیادین[2] (۱۶)، پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان[3] (۱۷)، پرسش‌نامهٔ تفکر منطقی[4] (۱۸) و پرسش‌نامهٔ مهارت‌های اجتماعی[5] (۱۹) ارائه شد که روایی و پایایی ابزارها در ذیل آورده شده است.

ـ مقیاس ارزش‌های بنیادین (جیسون و همکاران، ۲۰۰۱): این مقیاس متشکل از ۲۳ آیتم و هر آیتم شامل مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از قطعاً این ویژگی را ندارم=۱ تا قطعاً این ویژگی را دارم=۵ است. میانگین نمرات بین ۲۳تا۱۱۵ است. جیسون و همکاران خرد را مجموعه‌ای از ارزش‌های بنیادین ازجمله سرزندگی، هارمونی، قضاوت خوب و ارتباط با طبیعت می‌دانند (۱۶). آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های هارمونی ۰/۷۸، گرما ۰/۷۵، هوش ۰/۶۲ و ارتباط با طبیعت ۰/۷۸ گزارش شد. پایایی این مقیاس ازطریق بازآزمایی و همسانی درونی برای مؤلفه‌های مقیاس از ۰/۶۲تا۰/۷۸ به‌دست آمد (۱۶). در ایران کُرد نوقابی و همکاران آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۸۹۹ و روایی همگرا و واگرای آن را مناسب گزارش کردند (۲۰).

ـ پرسش‌نامهٔ پرخاشگری (باس و پری، ۱۹۹۲): پرسش‌نامهٔ پرخاشگری، مقیاسی خودگزارش‌دهی مدادکاغذی است که سی سؤال دارد و چهارده سؤال آن «خشم» و هشت سؤال «تهاجم» و هشت سؤال دیگر «کینه‌توزی» را می‌سنجد. امتیازبندی براساس طیف لیکرت (کاملاً مخالفم=۵، مخالفم=۴، نظری ندارم=۳، موافقم=۲، کاملاً موافقم=۱) است. هرچه نمرهٔ فرد در این پرسش‌نامه بیشتر باشد، میزان پرخاشگری او بیشتر است (۱۴). ضرایب حاصل بین نمره‌های آزمودنی در دو نوبت ۰/۶۴ و ۰/۷۹ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بود. ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۵، کلامی ۰/۷۲، خشم ۰/۸۳ و خصومت ۰/۷۷ و ضریب آلفای کل نمرات پرسش‌نامه ۰/۸۹ بود. پرسش‌نامهٔ پرخاشگری، ابزاری باثبات با اعتبار بازآزمایی خوبی است؛ همبستگی بازآزمایی بعد از یک دورهٔ نه‌هفته‌ای برای خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۰، کلامی ۰/۷۶، خشم ۰/۷۴، خصومت ۰/۷۲ و برای کل نمرات پرسش‌نامه ۰/۸۰ بود (۱۴). در ایران سامانی به بررسی مقطعی روی ۴۹۲ نفر از دانشجویان ۱۸ تا۲۲ سالهٔ دانشگاه شیراز به‌کمک این پرسش‌نامه پرداخت. او ضریب پایایی پرسش‌نامه را به‌شیوهٔ بازآزمایی ۰/۷۸ به‌دست آورد. همچنین همبستگی زیاد عوامل با نمرهٔ کل پرسش‌نامه، همبستگی ضعیف عوامل با یکدیگر و مقادیر ضریب آلفا همگی نشان‌دهندهٔ کفایت و کارایی این پرسش‌نامه در ایران بود (۲۱). پایایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر ۰/۷۳ به‌دست آمد.

ـ پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۰۶): این پرسش‌نامه چندبُعدی برای شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد، پس از تجربه‌کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی استفاده می‌شود (۱۷). این پرسش‌نامه، ابزاری خودگزارشی است و هیجده ماده دارد. نحوهٔ پاسخ به پرسش‌نامه برمبنای طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (۱=هرگز، ۲=به‌ندرت، ۳=گاهی اوقات، ۴=بیشتر اوقات، ۵=همیشه) است. عبارات این پرسش‌نامه از نظر مفهومی نُه خرده‌مقیاس متمایز از هم را تشکیل می‌دهد که هریک به‌منزلهٔ راهبردی خاص از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و دارای چهار عبارت است. این راهبردها شامل سرزنش خود، پذیرش، نشخوار فکری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگری است. راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در این

1. Aggression Questionnaire(AGQ)
2. Fundamental Values Scale (FVS)
3. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)
4. Rational Thinking Questionnaire (RTQ)
5. Social Skills Questionnaire (SSQ)

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

پرسش‌نامه به دو دستهٔ کلی سازش‌یافته (انطباقی) و سازش‌نیافته (غیرانطباقی) تقسیم می‌شود. از مجموع نمره‌های مربوط به زیرمقیاس‌های کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی تقسیم بر ۱۰ (تعداد ماده‌ها)، نمرهٔ راهبردهای سازش‌یافته و از مجموع نمره‌های زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، دیگرسرزنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری و فاجعه‌نمایی تقسیم بر ۸ (تعداد ماده‌ها) نمرهٔ راهبردهای سازش‌نیافته به‌دست می‌آید (۱۷). ضریب پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای سرزنش خود ۰/۷۲، پذیرش ۰/۷۱، نشخوار فکری ۰/۷۴، تمرکز مجدد مثبت ۰/۷۳، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی ۰/۷۵، ارزیابی مجدد مثبت ۰/۷۸، دیدگاه‌گیری ۰/۷۴، فاجعه‌انگاری ۰/۷۰، سرزنش دیگری ۰/۷۸ و برای کل تنظیم شناختی هیجان ۰/۷۴ به‌دست آمد (۱۷). در ایران روایی و پایایی پرسش‌نامه توسط بشارت و بزازیان روی ۴۷۸ زن و مرد بررسی شد که همسانی درونی براساس ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده به تأیید رسید. همچنین پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه برحسب محاسبهٔ ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در هر دو نوبت با فاصلهٔ دو تا چهار هفته، معنادار به‌دست آمد ($p<۰/۰۰۱$) و پایایی آن رضایت‌بخش بود (۲۲).

ـ پرسش‌نامهٔ تفکر منطقی (کمبر و همکاران، ۲۰۰۰): این پرسش‌نامه شانزده سؤال دارد و هدف آن ارزیابی تفکر منطقی (تأملی) افراد از ابعاد مختلف مانند انجام کارها برطبق عادت، انجام کارها برطبق درک و فهم، انجام کارها برطبق تفکر تأمل و انجام کارها برطبق تفکر انتقادی است (۱۸). طیف نمره‌گذاری آن از نوع لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم=۵، مخالفم=۴، نظری ندارم=۳، موافقم=۲، کاملاً موافقم=۱) است. این پرسش‌نامه دارای چهار بُعد انجام کارها برطبق عادت (سؤالات ۱تا۴)، انجام کارها برطبق درک و فهم (سؤالات ۵تا۸)، انجام کارها برطبق تفکر تأملی (سؤالات ۹تا۱۲)، انجام کارها برطبق تفکر انتقادی (سؤالات ۱۳تا۱۶) است (۱۸). پرسش‌نامه از نظر روایی به تأیید متخصصان رسید و پایایی آن نیز در تحقیقات قبلی با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد که برای هر سطح جداگانه مشخص گردید؛ به‌طوری‌که با اجرای این پرسش‌نامه روی ۲۶۵ دانشجو میزان آلفا برای سطح اعمال عادی ۰/۶۲۱، سطح درک ۰/۷۵۷، سطح تأمل ۰/۶۳۱ و سطح تأمل انتقادی ۰/۶۷۵ به‌دست آمد (۱۸). در ایران روایی و پایایی پرسش‌نامه توسط عظیمی و تقی‌زاده روی ۶۳۶ دانشجو انجام شد که از روایی صوری و محتوایی پذیرفتنی برخوردار بود و روایی عاملی پرسش‌نامه تمامی شاخص‌های نکویی برازش مدل را با درجهٔ آزادی ۱/۸۵ تأیید کرد (۲۳). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه ۰/۷۳ بود.

ـ پرسش‌نامهٔ مهارت‌های اجتماعی (ماتسون و همکاران، ۱۹۸۳): این پرسش‌نامه برای سنجش سازگاری اجتماعی افراد ۴تا۱۸ سال تدوین شد (۱۹). پاسخ‌های داده‌شده به این پرسش‌نامه براساس شاخص پنج‌درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت با دامنه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس دارای پنج مؤلفه است که سازگاری اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود و رابطه با همسالان را می‌سنجد. از جمع نمرات مؤلفه‌های موجود در پرسش‌نامه نمره‌ای کلی به‌دست می‌آید که بیانگر مهارت اجتماعی آزمودنی است (۱۹). فرم اولیهٔ پرسش‌نامه دارای ۶۲ مؤلفه بود که توسط یوسفی و خیر تحلیل عاملی شد و به ۵۶ مؤلفه کاهش یافت (۲۴). نمرهٔ ۵۶ نشان‌دهندهٔ کمترین میزان مهارت و نمرهٔ ۲۸۰ نشان‌دهندهٔ بیشترین میزان مهارت اجتماعی است . لازم به ذکر است که در جمع نمرات باید به منفی یا مثبت‌بودن عبارات توجه شود (۲۴). پژوهش‌های انجام‌شده در خارج از کشور دربارهٔ این مقیاس نشان داد، مقیاس از همسانی درونی، پایایی و بازآزمایی مطلوب و روایی افتراقی پذیرفتنی برخوردار است (۱۹). در ایران یوسفی و خیر این پرسش‌نامه را بر ۵۶۲ دانش‌آموز دختر و پسر در شهر شیراز بررسی کردند که روایی آن مطلوب و مناسب و نیز پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۶ گزارش شد (۲۴). در این این پژوهش میزان ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۷۸ بود.

جدول ۱. خلاصهٔ محتوای طرح درمانی ذهن‌آگاهی

جلسه	موضوع، هدف، محتوا
اول	خوشامدگویی، بحث دربارهٔ مکان برگزاری، تعداد جلسات، طول دوره و مدت‌زمان هر جلسه، مطرح‌کردن قوانین و مقررات، معرفی و آشناسازی، ارائهٔ خلاصه‌ای از روش درمان و بیان هدف جلسات، انجام پیش‌آزمون.
دوم	بیان خلاصهٔ محتوای جلسهٔ قبل با مُراجع، توضیح دربارهٔ ماهیت الگوی فراشناختی ذهن‌آگاهی انفصالی، ارائهٔ نمودار آن، بحث و گفت‌وگو دربارهٔ الگو، آموزش فن مهار توجه و تمرین آن، ارائهٔ تکلیف و تأکید بر انجام تکلیف، دریافت پسخوراند.
سوم	دریافت پسخوراند از جلسهٔ قبل، مرور تمرین و تکلیف جلسهٔ قبل، آموزش و تمرین فن هدایت فراشناختی، آموزش و تمرین آزمایش ضد منع بازداری، ارائهٔ تکلیف خانگی.
چهارم	دریافت پسخوراند از جلسهٔ قبل، بحث در زمینهٔ تکالیف خانگی، آموزش و تمرین فن تداعی آزاد، ارائهٔ تکلیف خانگی، دریافت پسخوراند مجدد.
پنجم	دریافت پسخوراند از جلسهٔ قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن تجویز ذهن سرگردان، آموزش تمرین تکلیف، ارائهٔ تکلیف، دریافت مجدد پسخوراند.
ششم	دریافت پسخوراند از جلسهٔ قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن حلقهٔ کلامی، آموزش و تمرین فن کودک متمرد، ارائهٔ تکلیف خانگی، دریافت مجدد پسخوراند.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

ـ درمان ذهن‌آگاهی: در گروه آزمایش، بستهٔ درمان ذهن‌آگاهی ویلیامز و آموزش‌ها و تکنیک‌های لازم (۲۵)، در شش جلسه، هفته‌ای یک جلسه به‌مدت ۱/۵ تا ۲ ساعت ارائه شد که در نوجوانان پرخاشگر، باتوجه به مشکلات خاص این افراد، تمرین‌های ذهن‌آگاهی بر این موضوع خاص و مهم متمرکز شد. روایی و پایایی این پروتکل توسط سازنده به تأیید رسید و از روایی صوری و محتوایی مطلوبی برخوردار است (۲۵)؛ البته گروه گواه آموزشی دریافت نکرد. در پایان به هر دو گروه مجدد پرسش‌نامه‌ها ارائه شد و بعد از جمع‌آوری امتیازبندی آن‌ها صورت گرفت. در جدول ۱ خلاصهٔ جلسات آورده شده است.

تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ انجام شد. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون محاسبه شد. پیش‌فرض‌های آماری شامل بررسی نرمال‌بودن توزیع داده‌ها، بررسی یکسان‌بودن شیب خطوط رگرسیون و بررسی همگنی واریانس‌ها توسط آزمون لون بود و برای بررسی اثربخشی درمان در هر متغیر از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌های آماری ۰/۰۵ بود.

۳ یافته‌ها

در این مطالعه میانگین سنی دختران گروه آزمایش ۱۷/۰۱ سال با انحراف معیار ۴/۰۳ و میانگین سنی دختران گروه گواه ۱۷/۰۶ سال با انحراف معیار ۴/۱۷ بود که تفاوت چشمگیری بین سن دو گروه مشاهده نشد. در جدول ۲ میانگین و توزیع پراکندگی متغیرها در هر دو گروه آزمایش و گواه آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک گروه‌های آزمایش و گواه به‌همراه نتایج تحلیل کوواریانس

متغیر		گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون		
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p	مجذور اتا (η^2)
تنظیم شناختی هیجان	راهکارهای سازش‌یافته	آزمایش	۳۳/۲۶	۵/۶۱	۴۱/۶۶	۴/۶۵	۴۷/۵۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۳
		گواه	۳۵/۲۰	۵/۶۵	۳۴/۲۰	۵/۹۶			
	راهکارهای سازش‌نیافته	آزمایش	۲۴/۸۲	۵/۸۴	۱۵/۹۱	۲/۹۹	۳۸/۶۳	<۰/۰۰۱	۰/۵۸
		گواه	۲۸/۰۳	۸/۰۳	۲۶/۵۹	۷/۳۸			
خرد		آزمایش	۷۲/۸۱	۱۵/۴۰	۸۶/۶۶	۹/۲۱	۱۱/۳۵	۰/۰۰۲	۰/۲۹
		گواه	۷۶/۳۳	۱۵/۸۸	۷۴/۲۶	۱۴/۵۵			
تفکر منطقی		آزمایش	۶۰/۰۶	۴/۹۰	۶۴/۵۳	۵/۰۴	۱۷/۱۹	<۰/۰۰۱	۰/۳۸
		گواه	۵۷/۶۰	۳/۸۱	۵۶/۷۳	۴/۱۳			
سازگاری اجتماعی		آزمایش	۱۴۶/۰۶	۱۸/۶۹	۱۶۳/۳۳	۱۷/۰۸	۷/۷۳	۰/۰۱۰	۰/۲۲
		گواه	۱۴۹/۵۳	۳۱/۲۷	۱۴۸/۶۶	۱۱/۸۶			

باتوجه به اطلاعات جدول ۲، میانگین نمرات راهکارهای سازش‌یافتهٔ تنظیم شناختی هیجان در پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه نزدیک به‌هم بود؛ اما در پس‌آزمون، در گروه آزمایش درمقایسه با گروه گواه افزایش چشمگیری مشاهده شد. میانگین نمرات راهکارهای سازش‌نیافتهٔ تنظیم شناختی هیجان نیز در پیش‌آزمون دو گروه تفاوت چندانی نداشت؛ اما در پس‌آزمون میانگین نمرات گروه آزمایش دارای کاهش چشمگیری درمقایسه با گروه گواه بود. در رابطه با متغیرهای خرد و تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی، میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون نزدیک به‌هم بود؛ اما در گروه آزمایش در پس‌آزمون نمرات به‌میزان درخورتوجهی افزایش یافت.

نتایج پیش‌فرض نرمال‌بودن توزیع داده‌ها نشان داد، این پیش‌فرض برای نمرات متغیرهای تنظیم شناختی هیجان، تفکر منطقی، خرد و سازگاری اجتماعی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها برقرار بود (p>۰/۰۵). همچنین نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس گروه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای راهکارهای سازش‌یافتهٔ تنظیم شناختی هیجان و راهکارهای سازش‌نیافتهٔ تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی نشان داد، تفاوت معناداری در واریانس‌های دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود نداشت (p>۰/۰۵)؛ بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برقرار شد. با بررسی نتایج فرض همگنی خطوط رگرسیون بین نمرات در گروه‌ها برای متغیرهای مذکور، پیش‌فرض همگنی خطوط رگرسیون برقرار بود (p>۰/۰۵)؛ بنابراین می‌توان اطمینان حاصل کرد که داده‌های این تحقیق مفروضه‌های استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس را فراهم کرد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین نمرات راهکارهای سازش‌یافتهٔ تنظیم شناختی هیجان در گروه‌های آزمایش و گواه در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت (p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۶۳)؛ همین‌طور بین نمرات راهکارهای سازش‌نیافتهٔ تنظیم شناختی هیجان در گروه‌های آزمایش و گواه در پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده شد (p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۵۸). بین نمرات متغیر خرد گروه آزمایش و گروه گواه در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت (p=۰/۰۰۲، η^2=۰/۲۹). بین نمرهٔ متغیر تفکر منطقی دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده شد (p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۳۸). نمرهٔ متغیر سازگاری اجتماعی نیز در پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه متفاوت بود (p=۰/۰۱۰،

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

η^2=۰/۲۲)؛ درنتیجه درمان ذهن‌آگاهی در افزایش راهکارهای سازش‌یافتهٔ تنظیم شناختی هیجان به‌میزان ۶۳درصد، در کاهش راهکارهای سازش‌نیافتهٔ تنظیم شناختی هیجان به‌میزان ۵۸درصد، در افزایش خرد به‌میزان ۲۹درصد، در افزایش تفکر منطقی به‌میزان ۳۸درصد و در افزایش سازگاری اجتماعی نوجوانان پرخاشگر به‌میزان ۲۲درصد اثربخش بود.

۴ بحث

هدف این تحقیق، بررسی اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی در نوجوانان دختر پرخاشگر بود. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته درمقایسه با پیش‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان اثربخشی معناداری داشت که باعث افزایش معنادار راهکارهای سازش‌یافته و کاهش معنادار راهکارهای سازش‌نیافته شد. این یافته با نتایج پژوهش زیمیران و همکاران (۲۶) همسوست. در پژوهشی بحرینی و همکاران به بررسی اثربخشی درمان مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و پرخاشگری نوجوانان پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان مؤثر است (۲۷). در پژوهشی دیگر، مارس و ابی به ارزیابی اثربخشی درمان مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی بر احساس آرامش در نوجوانان پرداختند. آن‌ها دریافتند، درنتیجهٔ درمان مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی افراد می‌آموزند که از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آن‌ها را سرکوب نکنند؛ بنابراین می‌توانند در گام اول، تجربهٔ خود را بشناسند و درقبال آن احساس شفقت داشته باشند (۲۸). در همین راستا در پژوهش مبارکی و همکاران بررسی اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر تنظیم هیجانی مصرف‌کنندگان مواد افیون صورت گرفت که اثر مثبت و معنادار این درمان اثبات شد (۲۹). در پژوهشی دیگر، جونز تأثیر مثبت ذهن‌آگاهی را بر تنظیم شناختی هیجان و مهارت‌های اجتماعی ارزیابی کرد و نیز بر وجود رابطهٔ مثبت بین تنظیم شناختی و سازگازی اجتماعی تأکید کرد (۳۰). تحقیقات مذکور در راستای یافته‌های تحقیق حاضر است.

یافتهٔ بعدی پژوهش نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر افزایش خرد نوجوانان پرخاشگر اثربخشی مثبت و معناداری داشت. این یافته با نتایج پژوهش میلی (۳۱) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، افراد ذهن‌آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنهٔ گسترده‌ای از تفکرات، هیجانات و تجربه‌ها دارند (۳۲). ذهن‌آگاهی را می‌توان توانایی خودتنظیمی توجه و هدایت آن به‌طرف یک تجربه قلمداد کرد. بر این اساس تنظیم سنجیدهٔ توجه جزء مرکزی ذهن‌آگاهی است (۳۳). پژوهشی با بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر خرد در آموزگاران ابتدایی مشخص کرد، آموزش ذهن‌آگاهی هر سه جنبهٔ شناختی و انعکاسی و عاطفی خرد را در معلمان افزایش می‌دهد. این افزایش در ابعاد شناختی و عاطفی درخورتوجه بود؛ اما در بُعد انعکاسی افزایش کمی نشان داد (۱۱). خرد به‌عنوان مفهومی چندوجهی با موضوعات گوناگون همچون دانش، هیجان، خودتنظیمی، انگیزش، کارکرد اجتماعی، اخلاق و نیز ارتباط پیچیده بین این جنبه‌ها در نظر گرفته می‌شود (۳۴) و ازطریق درمان ذهن‌آگاهی می‌توان میزان خرد افراد را گسترش داد و خود عاملی برای استفادهٔ مناسب در موقعیت‌های گوناگون باشد.

یافتهٔ دیگر پژوهش نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر افزایش تفکر منطقی نوجوانان پرخاشگر اثربخشی مثبت و معناداری داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تفکر منطقی نقد فرض‌های مربوط به محتوا یا فرایند حل مسئله را شامل می‌شود. در پژوهش تامبو با بررسی تأثیر مداخلهٔ ذهن‌آگاهی بر تفکر منطقی و خرد دانش‌آموزان مشخص شد، درمان ذهن‌آگاهی با تأثیر بر نشخوار ذهنی افراد و کاهش معنادار آن موجب افزایش خردمندی در آنان می‌شود. همچنین نتایج تحقیق وی نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی با کاهش باورهای غیرمنطقی در دانش‌آموزان میزان تفکر منطقی را در آنان افزایش می‌دهد (۱۳). ترغیب نوجوانان پرخاشگر به شناسایی ارزش‌هایشان و تعیین اهداف، اعمال، موانع و درنهایت تعهد به انجام اعمال در راستای دستیابی به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها، نتیجه‌اش تفکر منطقی مناسب و استفاده و به‌کارگیری بجا و درست در موقعیت‌های مختلف است.

یافتهٔ بعدی پژوهش نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر افزایش سازگاری اجتماعی نوجوانان پرخاشگر اثربخشی مثبت و معناداری داشت که این یافته با نتایج خاکساری و خدامی (۳۵) همسوست؛ همچنین پژوهشی با بررسی مقایسهٔ اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌محور و شناخت‌درمانی مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی و درمان شناختی‌رفتاری بر اضطراب اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان دختر افسرده نشان داد، بین درمان ذهن‌آگاهی مثبت‌محور و شناخت‌درمانی مبتنی‌بر ذهن‌آگاهی و درمان شناختی‌رفتاری با گروه کنترل در اضطراب اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی در پس‌آزمون بعد از کنترل پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد (۳۶). در تبیین یافتهٔ مذکور پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد، سازگاری رابطه‌ای است که میان فرد و محیط او به‌ویژه محیط اجتماعی وجود دارد. باتوجه به فرایند اجتماعی‌شدن و مراحل این فرایند، دورهٔ نوجوانی را دورهٔ فشرده‌تر اجتماعی‌شدن و از دوره‌های بسیار مهم تحول می‌دانند. نوجوانان در این سنین، تعامل‌های اجتماعی کارآمدتری با همسالان و جامعه برقرار می‌کنند (۵)؛ اما اگر این تعاملات کنترل و هدایت نشود یا با پرخاشگری همراه باشد، می‌تواند سازگاری اجتماعی نوجوانان را کاهش دهد (۶)؛ ازاین‌رو امکان درگیرشدن نوجوانان با بحران نبود یکپارچگی و وجود ناامیدی از زندگی افزایش می‌یابد و خرد آنان با اختلال مواجه می‌شود؛ زیرا خردمندی نقطهٔ پایانی مطلوب تحول هویت است که ازطریق تسلط بر تعدادی از بحران‌ها و به‌طور خاص حل بحران یکپارچگی درمقابل ناامیدی، در طول زندگی فرد به‌دست می‌آید (۷). پژوهش‌ها نشان داد، هرگونه دگرگونی در زندگی آدمی خواه خوشایند و خواه ناخوشایند، مستلزم نوعی سازگاری مجدد است (۳۷).

در پژوهش حاضر به‌علت همکاری‌نکردن برخی از مسئولان مدارس و دانش‌آموزان و هم‌زمانی شیوع بیماری کرونا امکان نمونه‌گیری در تعداد بیشتر وجود نداشت. ازسویی امروزه تعاملات بین‌فردی در جامعه و گروه‌های همسالان به‌خصوص نوجوانان پرخاشگر به‌عنوان رکن اصلی برای سلامت روان و ایجاد ارتباط، مؤثر است. تشکیل و تدوین

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

کارگاه‌های آموزشی برای افزایش سازگاری و کنترل پرخاشگری باتوجه به یافته‌های پژوهش حاضر در این زمینه پیشنهاد می‌شود. برای مقابله و کاهش رفتارهای نابهنجار و پرخاشگرانهٔ نوجوانان توصیه می‌شود، این برنامه در دستور کار متولیان تربیتی و آموزش‌وپرورش قرار گیرد. درنهایت یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد، درمان ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان، خرد، تفکر منطقی و سازگاری اجتماعی نوجوانان پرخاشگر تأثیر دارد؛ ازاین‌رو پیشنهاد می‌شود سلسله همایش‌هایی درجهت آگاه‌سازی والدین و فرزندان با اصول ذهن‌آگاهی تشکیل شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس نتایج پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، ذهن‌آگاهی به‌صورت گروهی بر بهبود سازگاری اجتماعی، خرد، تنظیم شناختی هیجان و تفکر منطقی دانش‌آموزان دختر پرخاشگر مؤثر است؛ بنابراین می‌توان ذهن‌آگاهی را به‌عنوان درمانی مؤثر در بهبود این مؤلفه‌ها در افراد پرخاشگر توصیه کرد.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در این تحقیق همکاری داشتند و در تسهیل فرایند آن ما را یاری کردند، تقدیر و سپاسگزاری می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز با کد اخلاقی ۱۶۲۳۴۳۹۶۱ است. ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در پژوهش حاضر عبارت بود از: پیش از شروع کار از والدین شرکت‌کنندگان رضایت‌نامهٔ کتبی دریافت شد؛ قبل از شروع کار شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرایی پژوهش مطلع شدند؛ از اطلاعات خصوصی و شخصی داوطلبان محافظت شد؛ مشارکت در تحقیق هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان نداشت؛ این تحقیق با موازین دینی و فرهنگی آزمودنی و جامعه مغایر نبود؛ اجرای پژوهش حاضر بر گروه مطالعه‌شده با هماهنگی ادارهٔ آموزش‌وپرورش کل و ناحیهٔ چهار تبریز انجام شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

این تحقیق هیچ‌گونه تضاد منافعی با سازمان‌ها و اشخاص دیگر ندارد.

منابع مالی

پژوهش حاضر حاصل طرح پژوهشی مستقلی بوده که بدون حمایت مالی سازمان خاصی صورت گرفته است.

مشارکت نویسندگان

نویسندهٔ اول نقش بیشتر و نویسندگان بعدی مقاله نقش یکسانی در طراحی، اجرا، سازمان‌دهی، ویراستاری، تحلیل، بازنگری و اصلاحیه داشتند.

References

1. Nazer M, Birashk B, Jalili B. Study of three different treatment methods in reducing aggression in aggressive children. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2000;7(3):77–82. [Persian]
2. Eisenberg N, Spinrad TL. Emotion-related regulation: sharpening the definition. Child Dev. 2004;75(2):334–9. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x
3. Eisenberg N, Champion C, Ma Y. Emotion-related regulation: an emerging construct. Merrill-Palmer Quarterly. 2004;50(3):236–59.
4. Gross JJ. Handbook of emotion regulation. 2nd ed. New York, NY: The Guilford Press; 2014.
5. Eslaminasab A. Adaptation psychology how to adapt to ourselves, nature and society. Tehran: Bonyad Pub; 1994. [Persian]
6. Schultz NR, Hoyer WJ. Feedback effects on spatial egocentrism in old age. J Gerontol. 1976;31(1):72–5. https://doi.org/10.1093/geronj/31.1.72
7. Hollis-Walker L, Colosimo K. Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: a theoretical and empirical examination. Personality and Individual Differences. 2011;50(2):222–7. https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.033
8. Nezampoor R, Mashhadi A, Bigdeli I. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction group training on aggression and risky behavior in male orphan adolescents. Journal of Clinical Psychology. 2018;10(2):59-70. [Persian] doi: 10.22075/jcp.2018.9868
9. McCracken LM, Vowles KE. Acceptance and commitment therapy and mindfulness for chronic pain: model, process, and progress. Am Psychol. 2014;69(2):178–87. https://doi.org/10.1037/a0035623
10. Kabat–Zinn, I. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients besed on the practice of mindfulness meditation. Gen Hos Psychiatry. 1982;4:33-47. doi: 10.1016/0163-8343(82)90026-3
11. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. clinical psychology: Science and Practice. 2003;10(2):125–43. https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015
12. Keng SL, Smoski MJ, Robins CJ. Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. Clin Psychol Rev. 2011;31(6):1041-56. doi: 10.1016/j.cpr.2011.04.006
13. Thamboo PA. The effects of a mindfulness-based intervention on feelings of loneliness and ruminative thinking [Thesis for M.A.]. [New York, US]: College at Brockport State University of New York; 2016.
14. Buss AH, Perry M. The Aggression Questionnaire. J Pers Soc Psychol. 1992;63(3):452–9. https://doi.org/10.1037//0022-3514.63.3.452

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]

15. Kazemi Zahrani H, Behnampour N. The effect of mindfulness-based stress reduction on the somatic, cognitive, behavioral anxiety and quality of sleep of pregnant mothers. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2020;18(2):227–36. [Persian] https://rbs.mui.ac.ir/article-1-781-en.pdf
16. Jason LA, Reichler A, King C, Madsen D, Camacho J, Marchese W. The measurement of wisdom: A preliminary effort. Journal of Community Psychology. 2001;29(5):585–98. https://doi.org/10.1002/jcop.1037
17. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: development of a short 18-item version (CERQ-short). Pers Individ Differ. 2006;41(6):1045–53. https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010
18. Kember D, Leung DYP, Jones A, Loke AY, McKay J, Sinclair K, et al. Development of a questionnaire to measure the level of reflective thinking. Assessment & Evaluation in Higher Education. 2000;25(4):381–95. https://doi.org/10.1080/713611442
19. Matson JL, Rotatori AF, Helsel WJ. Development of a rating scale to measure social skills in children: the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). Behav Res Ther. 1983;21(4):335–40. https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90001-3
20. Kordnoghabi R, Jahan F, Rashid K, Rezaie A. Measure of wisdom in Iran (introduce and validate3 scale). Quarterly of Educational Measurement. 2015;6(22):187–212. [Persian] https://dx.doi.org/10.22054/jem.2016.4020
21. Samani S. Study of reliability and validity of the buss and Perry's Aggression Questionnaire. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008;13(4):359–65. [Persian] https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-356-en.pdf
22. Besharat MA, Bazzazian S. Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. Advances in Nursing & Midwifery. 2015;24(84):61–70. [Persian] https://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/view/7360/8114
23. Azimi E, Taghizadeh A. Validating the Persian version of the questionnaire to measure the level of re-flective thinking: case study of teacher education university. Research in School and Virtual Learning. 2020;7(2):43–54. [Persian] https://dx.doi.org/10.30473/etl.2019.46589.2977
24. Yousefi F, Khayyr M. Investigating the reliability and volume of Matson Social Skills assessment and comparison of high school girls and boys in this scale. Journal of Social and Human Sciences of Shiraz University. 2002;18(2):147–58. [Persian]
25. Williams JMG. Mindfulness and psychological process. Emotion. 2010;10(1):1–7. https://doi.org/10.1037/a0018360
26. Zimmermann FF, Burrell B, Jordan J. The acceptability and potential benefits of mindfulness-based interventions in improving psychological well-being for adults with advanced cancer: A systematic review. Complement Ther Clin Pract. 2018;30:68–78. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.12.014
27. Bahreini Z, Kahrazehi F, Nikmanesh Z. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on psychological well-being and positive and negative emotions in adolescent girls with body dysmorphic syndrome. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing. 2022;8(2):64-79. [Persian] http://ijrn.ir/article-1-685-fa.html
28. Mars TS, Abbey H. Mindfulness meditation practice as a healthcare intervention: a systematic review. International Journal of Osteopathic Medicine. 2010;13(2):56–66. https://doi.org/10.1016/j.ijosm.2009.07.005
29. Mobaraki R, Ezatpour E E, Ahmadian H. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on emotional adjustment of opiate-consumers. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2018;5(5):92-103. [Persian] doi: 10.29252/shenakht.5.5.92
30. Jones TM. The effects of mindfulness meditation on emotion regulation, cognition and social skills. European Scientific Journal, ESJ. 2018;14(4):18. https://doi.org/10.19044/esj.2018.v14n14p18
31. Miley J. The effects of meditation on perceived self efficacy in student registered nurse anesthetists [Ph.D. project]. [Mississippi, US]: University of Southern Mississippi ;2017.
32. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. J Pers Soc Psychol. 2003;84(4):822–48. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822
33. Chu CS, Stubbs B, Chen TY, Tang CH, Li DJ, Yang WC, et al. The effectiveness of adjunct mindfulness-based intervention in treatment of bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2018;225:234–45. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.025
34. Brezina I, Ritomsky A. Opinions of culturally diverse sample of Asians on wisdom. Sociológia (Sociology). 2010;42(6):619–37.
35. Khaksari H, Khodami M. Barrasiye shenakht darmani mobtani bar zehnagahi bar sazegari ejtema'i nojavanane daraye ala'eme parkhashgari [Investigating the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on the social adjustment of adolescents with symptoms of aggression]. The 9th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies [Internet]; 2021. [Persian] https://civilica.com/doc/1239374/
36. Tabatabaienejad FS, Aghaie A, Golparvar M. Compare effectiveness of positive mindfulness therapy, mindfulness-based cognitive therapy and cognitive-behavioral therapy on social anxiety and communication skills of female students with depression. Quarterly Journal of Social Work. 2018;7(3):5-16. [Persian] http://socialworkmag.ir/article-1-422-fa.html
37. Najari M, Jadidi H, Moradi O, Karimi Q. Compilation of social adjustment curriculum and its effectiveness on bullying rate of male students. Quarterly Social Psychology Research. 2018;8(29):43-58. [Persian] https://www.socialpsychology.ir/article_80825.html

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-12-19]