

Comparison of the Effectiveness of Adolescent-Oriented Mindfulness Training and Positive Psychological Interventions on Self-Esteem and Sleep Problems of Female Adolescents

Maryam Tavakkoli¹, Ali Taheri², and Parisa Hariri³

1. Master's student in general psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Shiraz branch, Shiraz, Iran. behzadimohadese@gmail.com
2. (Corresponding author): PhD in Counseling, Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan Islamic Azad University (Khorasgan), Isfahan, Iran. Email: ali.taheri9518@yahoo.com
3. Phd in Counseling, Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan Islamic Azad University, Khorasgan, Isfahan, Iran. hariri@ymail.com

ABSTRACT

The article is taken from a master's thesis

Received: 02/03/2023 - Accepted: 02/10/2023

Aim: The purpose of this research was to investigate the effectiveness of adolescent-oriented mindfulness training and positive psychological interventions on self-esteem and sleep problems of adolescent girls in city of Abadeh. **Methods:** The present research method was a post-event descriptive quasi-experimental study with control group. The statistical population of this research was all female teenagers studying in city of Abadeh, 45 of whom were selected through purposeful sampling and randomly assigned to three groups (adolescent-centered mindfulness training, positive psychological interventions, and control groups). The measurement tool was Cooper Smith's Self-Esteem Questionnaire and Pittsburgh's Sleep Quality Questionnaire. **Findings:** The findings showed that the relationship between pre-test and post-test in self-esteem scores and sleep problems is significant ($p < 0.05$). Other results also showed that the main effect of the group is significant, which indicates that the main variables of the research, namely, self-esteem and sleep problems in the post-test stage, are significantly different in the two experimental and control groups ($P = 0.001$). **Conclusion:** The results of multivariate and univariate covariance analysis showed that adolescent-oriented mindfulness training and positive psychological interventions increase self-esteem and reduce sleep problems in adolescent girls. Also, mindfulness intervention had a greater effect on increasing self-esteem and reducing sleep problems in adolescent girls than positive psychotherapy intervention.

Keywords: Adolescent-oriented mindfulness, Positive psychology, Self-esteem, Adolescent sleep problems



فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۳، شماره ۹۰، تابستان ۱۴۰۳
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v23i90.16070

مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان شناسی مثبت نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر

مریم توکلی^۱، علی طاهری^۲، پریسا حریری^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، ایران. mt.bahar1998@yahoo.com
۲. (نویسنده مسئول)، دکتری مشاوره، استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. ali.taheri9518@yahoo.com
۳. دکتری مشاوره، استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

(صفحات ۸۶-۱۱۵)

چکیده

مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد است.

هدف: از انجام پژوهش بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان شناسی مثبت نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباده بود.

روش: پژوهش حاضر از لحاظ روش توصیفی از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر مشغول به تحصیل شهر آباده بودند که ۴۵ نفر از آنها با نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور؛ مداخلات روان شناسی مثبت نگر و کنترل) گماشته شدند. ابزار سنجش دو پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت و کیفیت خواب پیتزبورگ بود.

یافته‌ها: رابطه بین پیش آزمون با پس آزمون در نمرات عزت نفس و مشکلات خواب معنادار شد ($p < 0/05$). سایر یافته‌ها نشان داد اثر اصلی گروه معنادار است که نشان می‌دهد عزت نفس و مشکلات خواب در مرحله پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری دارند ($P = 0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان شناسی مثبت نگر باعث افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر می‌شوند. همچنین مداخله ذهن آگاهی نسبت به مداخله روان درمانی مثبت نگر تأثیر بیشتری بر افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر داشت.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی نوجوان محور، روان شناسی مثبت نگر، عزت نفس، مشکلات خواب نوجوانان.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۲/۱۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۱۰

مقدمه

یکی از نگرانی‌های عمده در مورد سلامتی در یک جامعه، اختلالات روانی دوران نوجوانی می‌باشد. دوران نوجوانی زمان تغییرات سریع و یکی از مراحل بحرانی در زندگی هر فرد می‌باشد که عبور موفق از این مرحله بر سلامت روان و شخصیت فرد در دوران بزرگسالی نقش تعیین کننده‌ای دارد. هر چه خانواده آگاهی و درک بهتری از این سنین و چالش‌های پیش روی آن داشته باشند، بهتر می‌توانند بستر مناسب را برای شکل‌گیری شخصیتی قوی و سازنده در نوجوان خود فراهم کند (خیرخواه و همکاران، ۱۳۹۲).

خواب یکی از عناصر مهم در چرخه‌های شبانه‌روزی است که با بازسازی قوای فیزیکی و روانی همراه است و بی‌خوابی یکی از عوامل مؤثر در ایجاد حالت تنش در نوجوان محسوب می‌شود. اختلالات خواب - بیداری به دو گروه عمده تقسیم می‌شوند که شامل بدخوابی‌ها و نابهنجاری‌های خواب است. افراد مبتلا به انواع بدخوابی‌ها نمی‌توانند به اندازه‌ی کافی بخوابند و از کیفیت خواب خود ناراضی هستند با اینکه تمام شب را خوابیده‌اند، احساس سرحالی نمی‌کنند. تجربه بی‌خوابی از تقریباً ۱۰ درصد از جمعیت کل جهان گزارش شده است (پاغوشی، خانجانی و هاشمی، ۱۳۹۸). واژه اختلال خواب به این معنی است که فرد به سختی می‌تواند به خواب برود و خواب آرامش بخشی نخواهد داشت. همچنین، بیمارانی که دچار بی‌خوابی هستند، با مشکلات دیگری اعم از نقص در عملکرد روزانه و شغلی، کاهش تمرکز، توجه و حافظه، خستگی و تحریک پذیری دست و پنجه نرم می‌کنند (عباس‌زاده، ۱۴۰۰).

هیز^۱ و همکاران (۲۰۰۵) در یک کارآزمایی بالینی بین ۱۰۱۱ بزرگسال آمریکایی دریافتند بیماران مبتلا به اختلالات روانی مانند عزت‌نفس پایین به طور قابل توجهی اختلال خواب و خواب آلودگی در طول روز بیشتری را نسبت به سایر بیماران تجربه می‌کنند. یکی از دیگر از اختلالات روانی که نوجوان در معرض آن قرار دارد، پایین بودن عزت‌نفس

می‌باشد. عزت نفس را کل موفقیت‌ها و شکست‌ها بوجود می‌آورند. عزت نفس بالا نوجوانان را قادر به تطابق با شرایط سخت کرده و در آنها احساس اعتماد به نفس ایجاد می‌کند (حسینی اردکانی، ۱۳۹۹).

یکی از مداخلات رایج در زمینه عوامل روان‌شناختی در نوجوانان، رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌باشد. رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر حوزه روان‌شناسی بالینی را از تمرکز صرف بر علائم ناخوشایند و تسکین مستقیم آنها تغییر داده است و هدف روان‌درمانی را چیزی بیشتر از کاهش علائم اختلال می‌داند. در این روش از تکنیک‌های متفاوتی از جمله قدردانی و یادآوری نعمت‌ها، با هدف افزایش شناخت‌های مثبت، هیجانات مثبت، رفتارهای مثبت، ارتقای سطح اعتماد، صمیمیت، شادی، همدلی، تفاهم و موارد مشابه استفاده می‌کنند (طاهری، منشئی و عابدی، ۱۳۹۹). مداخله‌های مثبت‌نگر سعی می‌کنند از طریق افزایش هیجان مثبت، افکار و رفتار مثبت و همچنین عشق و تعلق خاطر، شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی را افزایش دهند و از این طریق باعث بهبود عزت نفس شوند (داوودی و همکاران، ۱۳۹۸). تفکر مثبت، با عمل کردن به عنوان یک مانع در برابر استرس و افزایش راهبردهای کنار آمدن فعالانه و استفاده از رفتارهای سالم باعث افزایش بهزیستی ذهنی افراد می‌گردد. تمرکز این رویکرد بر کاربست مداخلات مثبت به منظور ارتقای کیفیت زندگی، خشنودی بیشتر از زندگی (سوری و بیان‌فر، ۱۴۰۰) و افزایش عزت نفس می‌باشد (لی و شین^۱، ۲۰۱۷).

افرادی که فشارهای روان‌شناختی زیادی در زندگی تحمل می‌کنند به دنبال امری به مراتب بیشتر از تسکین یافتن درد و رنج هستند. این افراد به دنبال ساخت نقاط قوت خود، زندگی معنادار و دارای قصد و هدف می‌باشند. افراد جهت مقابله مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا و اضطراب، به افزایش راهبردهای روان‌درمانی مثبت‌نگر نیاز دارند (گراتز و گاندرسون^۲، ۲۰۰۶). رویکردهای مداخلات روان‌شناختی بهترین اثرات را

1. Lee & Shin

2. Gratz & Gunderson

برای بهبود متغیرهای مختلف خواب ارائه می‌کند (فردریش و شلارب^۱، ۲۰۱۸). نوجوان با کمک تکنیک‌های مداخلات روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند افکار و هیجانات منفی خود را شناخته، پذیرفته و متعادل نموده و بر مشکلات خواب غلبه نماید (کارگر سلطان‌آباد، ۱۴۰۰). همانطور که لیو^۲ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود نشان دادند اثرات مداخله روان‌شناختی گروهی بر اختلالات خواب در بیماران مبتلا به عفونت خفیف کروناویروس تأثیر مثبت دارد.

یکی دیگر از شیوه‌های مداخله‌ای پرکاربرد برای بهبود پریشانی‌های نوجوانان، روش ذهن‌آگاهی است. ذهن‌آگاهی به معنی توجه کردن هدفمند و ویژه در زمان حال، و خالی از قضاوت و پیش‌داوری است (سیگل^۳، ۲۰۱۰). در رویکرد ذهن‌آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی باخبر می‌شود و مهارت‌هایی را فرا می‌گیرد که با کمک آنها شیوه‌های مفیدتر را شناسایی می‌کند. در این روش دو شیوه اصلی برای ذهن در نظر گرفته می‌شود: یکی «انجام دادن» و دیگری «بودن» (شریف‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). در ذهن‌آگاهی فرد می‌آموزد که ذهن را از یک شیوه به سوی شیوه‌ی دیگر حرکت دهد. مهارت ذهن‌آگاهی بر پایه توانمندی درونی فرد در توجه، آگاهی، بینش و شفقت بنا نهاده شده است (گلچویبیان و حسینی‌المدنی، ۱۴۰۰). ذهن‌آگاهی، مانند سایر مهارت‌ها نیاز به تمرین دارد و هر چه بیشتر تمرین شود، بیشتر رشد می‌یابد. از این رو به نظر می‌رسد اگر از سنین کودکی و نوجوانی آموزش این مهارت آغاز شود، نوعی ایمن‌سازی در برابر فشارهای روانی و چالش‌های زندگی ایجاد شده است. تمرینات ذهن‌آگاهی به نوجوانان کمک می‌کند تمرکز کنند، فشارهای روانی‌شان را مدیریت کنند و هیجانات‌شان را تنظیم کنند و از این طریق کیفیت خوابشان افزایش یابد (طاهری و همکاران، ۱۳۹۹). روش‌های ذهن‌آگاهی مزایای بیشتری نسبت به روش‌های پرستاری

1. Friedrich & Schlarb
2. Liu
3. Siegel

مرسوم برای کاهش اختلالات خواب برای بیماران دارد (لیو و همکاران، ۲۰۲۲) و این مداخلات کاهش قابل توجهی را در پیامدهای نامطلوب خواب ایجاد می‌کند (آلکانترا^۱ و همکاران، ۲۰۲۱).

هنگامی که فرد تمرینات ذهن‌آگاهی را انجام می‌دهد در واقع می‌کوشد با هر آنچه در لحظه رخ می‌دهد بماند، بدون اینکه سعی کند آن را تغییر دهد یا از آن بگذرد (بوردیک^۲، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشئی، اصلی آزاد، حسینی و همکاران، ۱۳۹۶). ذهن‌آگاهی با طیف وسیعی از پیامدهای مثبت از جمله عزت نفس سالم مرتبط بوده است و آموزش آن اثرات مثبت مستقیمی بر عزت نفس دارد (پپینگ و همکاران، ۲۰۱۳). راسموسن و پیجون^۳ (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان دادند تمرینات ذهن‌آگاهی باعث می‌شوند که فرد با خود و دیگران، با مهربانی و شفقت رفتار کند و به این ترتیب این تمرینات به طور معناداری سطوح بالای عزت نفس را پیش‌بینی می‌کند.

بنابراین با توجه به گسترش مشکلات روان‌شناختی در بین نوجوانان و اثرات منفی آن بر عملکرد خانوادگی و فردی آنها و از آنجایی که روان‌شناسان مثبت‌نگر، هیجان‌ها و خاطرات مثبت را در بحث‌های خود با درمان‌جویان راه‌اندازی کرده و به آنها توجه می‌کنند. همچنین با موضوعات مرتبط با مشکلات درمان‌جویان با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی می‌پردازند و ذهن‌آگاهی روشی است برای زندگی بهتر، تسکین دردها و تنظیم هیجان‌ها، پژوهش حاضر به دنبال آن است که آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور را با آموزش مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر مقایسه کند.

روش

پژوهش این پژوهش یک مطالعه مقطعی و کاربردی از نوع تحقیقات نیمه‌آزمایشی بود

1. Alcantara
2. Burdick
3. Rasmussen & Pidgeon

که با استفاده از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه اول (دامنه سنی ۱۳ الی ۱۶ سال) شهر آباد می‌باشد. جهت انتخاب نمونه ابتدا پرسشنامه‌های کیفیت خواب پیتزبورگ (بویس^۱ و همکاران، ۱۹۹۸) و عزت‌نفس کوپر اسمیت^۲ (۱۹۶۷) را میان نوجوانان دختر مشغول به تحصیل شهر آباد توزیع کرده و نمونه‌گیری را تا جایی ادامه دادیم که ۴۵ نفر از نوجوانانی که تماماً دارای مشکلات خواب با نمره برش ۳۲ (شهری فر، ۱۳۸۸) و عزت‌نفس پایین با نمره برش ۲۵ (نیسی و شکرشکن، ۱۳۷۳) بودند، شناسایی شدند. از آنجا که حداقل نمونه برای هر گروه ۱۵-۳۰ نفر پیشنهاد شده است (دلور، ۱۳۸۸)، اعضای نمونه به طور تصادفی در ۳ گروه ۱۵ نفری قرار داده شد (گروه مداخله ذهن‌آگاهی، گروه مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر و گروه آزمایش). در مرحله پیش‌آزمون هر ۳ گروه نمونه دو پرسشنامه عزت‌نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) و کیفیت خواب پیتزبورگ (بویس و همکاران، ۱۹۹۸) را تکمیل کردند، سپس مداخلات (آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر) انجام شد و در پایان مداخله نیز مجدد هر ۳ گروه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های لوین، باکس، تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره با نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه عزت‌نفس کوپر اسمیت: این پرسشنامه برای اندازه‌گیری و سنجش عزت‌نفس به کار می‌رود و پاسخ‌ها به صورت بلی یا خیر می‌باشند. این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط کوپر اسمیت شناخته شد و شامل ۵۸ ماده می‌باشد که ۸ ماده این پرسشنامه یعنی سؤالات ۶، ۱۳، ۲۰، ۲۷، ۳۴، ۴۱، ۴۸، ۵۵ و دروغ سنج و ۵۰ ماده دیگر متعلق به چهار خرده‌مقیاس عزت‌نفس خود، عزت‌نفس اجتماعی (همسالان)،

1. Buysse
2. Cooper Smith

عزت نفس خانوادگی (والدین) و عزت نفس تحصیلی است. چنانچه از ۸ ماده دروغ سنج، بیش از ۴ نمره بیاورد به آن معناست که نتیجه آزمون معتبر نیست و آزمودنی سعی کرده خود را بهتر از آنچه هست ارائه بدهد (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷). در پژوهش‌های متعددی به روایی و اعتبار بالای مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت اشاره شده است (جانسون و همکاران^۱، ۱۹۸۳؛ کوکنز^۲، ۱۹۷۸؛ سلیمانی و سعادت‌شامیر، ۱۳۹۲؛ عنایتی و همکاران، ۱۳۸۵ و پیروی و همکاران، ۱۳۹۲). نیسی و شکرشکن (۱۳۷۳) این پرسشنامه را ترجمه و برای آن ضریب پایایی به دست آوردند؛ میزان پایایی آزمون برای پسران ۰٫۹۶ و برای دختران ۰٫۷۱ به دست آمد. کوپر اسمیت و همکاران (۱۹۷۰) ضریب بازآزمایی این پرسشنامه را در دو نوبت، یک بار پس از پنج هفته در حد ۰٫۸۸ محاسبه کردند و بار دیگر پس از ۳ سال ۰٫۷۰ محاسبه کردند. طاهری و همکاران (۱۳۹۹) نیز ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰٫۸۴ گزارش کردند. ضریب پایایی آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰٫۹۵ محاسبه شد.

پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI): یکی از بهترین ابزارهایی که در زمینه سنجش کیفیت خواب طراحی و ساخته شده است پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) است. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۸ توسط بویس و همکارانش در موسسه روانپزشکی پیتزبورگ ساخته شد (بویس و همکاران، ۱۹۹۸). این پرسشنامه در اصل دارای ۹ گویه است اما چون سؤال ۵ خود شامل ده گویه فرعی است، بنابراین کل پرسشنامه دارای ۱۹ آیتم است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای ۷ زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، مدت زمان خواب، میزان بازدهی خواب، اختلالات خواب، استفاده از داروهای خواب آور و اختلالات عملکرد روزانه. بویس و همکاران (۱۹۹۸) که

1. Johnson, Redfield, Miller & Simpson
2. Kokenes

این پرسشنامه را برای اولین ساخته و معرفی کردند انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰٫۸۳ به دست آوردند. پرسشنامه پیتزبورگ دارای قابلیت اعتبار ۰٫۸۳ است و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در مطالعات مختلف مورد آزمون قرار گرفته و همسانی درونی سؤالات آن و همچنین روایی هم زمان و روایی افتراقی آن در مورد افراد سالم و بیمار گزارش شده است (بویس، رینولدز، مونک، برمن و کاپفر^۱، ۱۹۹۸). ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه برای جمعیت ایرانی توسط مطالعه ثبت شده به شماره ۲۷۳۰ در انستیتو روان‌پزشکی تهران مورد تأیید قرار گرفته است (فرهادی نسب و عظیمی، ۱۳۸۷). ضریب پایایی آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰٫۸۹ محاسبه شد.

خلاصه جلسات مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر

جلسات مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر به ترتیب و به شرح زیر برگزار شدند:

جلسه اول: تمرکز بر جهت‌گیری درمانجو، معرفی مثبت خود و داستانی درباره زمانی که وضعیت بهتری داشته، آشنایی با توانمندی‌های درمانجو، ارائه تکلیف. **جلسه دوم:** مرور داستان معرفی مثبت و توانمندی‌ها. **جلسه سوم:** پرورش توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت، ارائه طراحی خاص برای اجرای توانمندی‌ها، ارتباط بین توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت، ارائه تکمیل با دفترچه شکرگزاری. **جلسه چهارم:** درک نقش خاطرات خوب و بد در حفظ نشانه‌های افسردگی، ابراز خشم و هیجان‌های منفی و اثرات این هیجان‌ها بر افسردگی و بهزیستی، نوشتن ۳ خاطره بد و احساسات همراه آن، نقش خاطرات در افسردگی، ارائه تکلیف. **جلسه پنجم:** تمرکز بر سازه بخشش، بخشش ابزاری برای از بین بردن خشم و هیجان‌های منفی، نوشتن نامه بخشش به کسی، ارائه تکلیف. **جلسه ششم:** تمرکز بر شکرگزاری، بررسی نقش خاطرات بد و خوب، تأثیر شکرگزاری بر

1. Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer

خاطرات، نامه شکرگزاری، ارائه تکلیف. جلسه هفتم: میانه روی درمان، پیشرفته نوشتن نامه‌های بخشش و شکرگزاری، به کاربردن توانمندی‌ها در عمل، ارائه تکلیف. جلسه هشتم: آموزش رضایت در برابر کمال‌خواهی یعنی تصمیم به انتخاب خوب، تکلیف خانگی راه‌هایی برای افزایش رضایت از زندگی. جلسه نهم: امید و خوشبینی، کمبود هیجان‌های مثبت نسبت به آینده، نظریه خوش بینی آموخته شده، آموزش خوشبینی و انکار مشکلات در زندگی و شاد بودن، ارائه تکلیف. جلسه دهم: تمرکز بر عشق و دل‌بستگی، ایجاد تعهد و معنا در زندگی از طریق روابط و پیوند با دیگران، ارائه تکلیف. جلسه یازدهم: افزایش معنا از طریق کمک به درمان‌جویان در شناسایی و تصدیق توانمندی‌های بالای آنها، شناسایی توانمندی‌های اعضای خانواده، ارائه تکلیف درخت توانمندی‌های خانواده. جلسه دوازدهم: آشنایی با حس ذائقه، ایجاد هیجان مثبت از طریق مشارکت در فعالیت‌های رضایت بخش، استفاده از توانمندی‌های شخصی، توجه به اصطلاحات کلیدی عادت و حس ذائقه، ارائه تکلیف. جلسه سیزدهم: یافتن معنا از طریق به کار بردن توانمندی‌های برجسته در خدمت دیگران، ارائه تکلیف. جلسه چهاردهم: زندگی کامل، تکمیل پرسشنامه روان‌درمانی مثبت نگر و مقایسه آن با جلسه دوم، مرور تکالیف خانگی دستاوردها (مگیار موئه و جینا؛ ترجمه فروغی و همکاران، ۱۳۹۲).

خلاصه جلسات مداخله ذهن‌آگاهی نوجوان محور

جلسات مداخله ذهن‌آگاهی نوجوان محور به ترتیب و به شرح زیر برگزار شدند:

جلسه اول: معرفی آموزش ذهن‌آگاهی و تعریف آن و توضیح پیرامون علت اجرای این دوره آموزشی برای شرکت‌کنندگان، توضیح پیرامون چگونگی برنامه ریزی برای تمرینات ذهن‌آگاهی و گنجاندن این تمرینات در زندگی روزانه، مشارکت والدین و

یادداشت‌های روزانه درباره تمرین ذهن‌آگاهی. **جلسه دوم:** صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان در مورد ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی و ارائه تمرین خانگی.

جلسه سوم: صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان از ذهن‌آگاهی و تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش بادی اسکن، ارائه تمرین خانگی. **جلسه چهارم:** صحبت در مورد تجربه شرکت‌کنندگان از تمرینات ذهن‌آگاهی و آموزش ذهن‌آگاهی نسبت به پنج حس (خوردن ذهن‌آگاهانه، گوش دادن ذهن‌آگاهانه، لمس کردن ذهن‌آگاهانه، بوییدن ذهن‌آگاهانه، دیدن ذهن‌آگاهانه) به همراه تکرار تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه و ارائه تمرین خانگی. **جلسه پنجم:** تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی نسبت به زمان حال با کمک تمرین لیوان آب - انجام حرکات ذهن‌آگاهانه و ارائه تمرین خانگی. **جلسه ششم:** تکرار تمرینات پایه تنفسی - انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات و انجام تمرین «از کنترل خارج نشو» و ارائه تمرین خانگی. **جلسه هفتم:** مرور تمرینات جلسات قبل و انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به افکار «مراقبه رودخانه روان» و تمرین «محبت شفقت آمیز»، ارائه تمرین خانگی. **جلسه هشتم:** تکرار تمرینات پایه تنفسی و تمرین «تن آرامی عضلانی تدریجی»، انجام تمرین ذهن‌آگاهی «ذهن‌آگاهی در روابط» و ارائه تمرین خانگی. **جلسه نهم:** انجام تمرینات تنفسی پایه، افکار منفی خود آیند، مراقبه روی درخت و ارائه تکلیف خانگی. **جلسه دهم:** مرور تمرینات ذهن‌آگاهی که در طی جلسات گذشته آموزش داده شد و آموزش تمرین ذهن‌آگاهی در فعالیت‌های روزانه (بوردیک، ترجمه منشئی و همکاران، ۱۳۹۶).

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها و مراحل پژوهش در جدول ۱ اریه شده است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه و دو مرحله پژوهش

متغیر	گروه ها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
	کنترل	۱۵/۸	۵/۰۸	۱۶	۵/۳۵
عزت نفس	آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور	۱۵/۹۳	۵/۲۵	۳۲/۷	۵/۶۸
	مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۱۶/۰۷	۵/۴۷	۲۵/۹۳	۵/۴۲
	کنترل	۳۳/۵۳	۵/۱۷	۳۳/۷۳	۵/۰۲
مشکلات خواب	آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور	۳۴/۰۷	۵/۸۴	۱۳/۲۷	۵/۷۹
	مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۳۳/۹۳	۵/۳۳	۲۱/۲۶	۵/۶۶

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می شود، براساس یافته های توصیفی میانگین نمرات عزت نفس، در گروه های آزمایش نسبت به کنترل افزایش بیشتری در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون نشان داده است. در حالی که میانگین نمرات مشکلات خواب در گروه های آزمایش نسبت به کنترل کاهش بیشتری در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون نشان داده است.

جهت ارزیابی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش در مرحله پیش آزمون و پس آزمون از آزمون شاپیرو ویلکز استفاده شد که همه سطوح معناداری بزرگ تر از ۰/۰۵ بدست آمد که می توان گفت توزیع نمرات نمونه نرمال و همسان با جامعه است و کجی و کشیدگی حاصل اتفاقی است. جهت بررسی پیش فرض برابری واریانس ها نیز از آزمون لوین استفاده شد که همه سطوح معناداری بزرگ تر از ۰/۰۵ بدست آمد، لذا این پیش فرض تأیید شد. جهت بررسی فرض همگنی رگرسیون، آزمون تعامل گروه در پیش آزمون از نظر پس آزمون محاسبه شد و نتیجه نشان داد تعامل پیش آزمون با عضویت گروهی در همه متغیرهای وابسته غیر معنادار نیست ($p > 0/05$) و لذا می توان گفت در همه متغیرهای پژوهش رابطه پیش آزمون با متغیر وابسته خطی است. در نهایت جهت بررسی برابری کوواریانس ها، از آزمون باکس استفاده شد که پیش فرض تساوی کوواریانس ها یا روابط

بین متغیرهای وابسته تأیید شد (سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود).
 با توجه به تأیید بیشتر پیش فرض‌های آماری لازم هم چنین برابری تعداد در دو گروه،
 از آزمون پارامتری تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره یا
 مانکوا جهت بررسی تأثیر آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی
 مثبت‌نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آبادیه در جدول ۲ ارائه
 شده است.

جدول ۲. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری تأثیر ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی
 مثبت‌نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آبادیه

توان آماري	اندازه اثر	معناداري	درجه آزادي خطا	درجه آزادي فرض	F	ضريب لامبدا	
۱/۰۰۰	۰/۸۶۳	۰/۰۰۱	۳۹	۲	۱۲۳/۰۰۶	۰/۱۳۷	پیش‌آزمون عزت نفس
۱/۰۰۰	۰/۸۶۷	۰/۰۰۱	۳۹	۲	۱۲۷/۵۷	۰/۱۳۳	پیش‌آزمون مشکلات خواب
۱/۰۰۰	۰/۹۱۴	۰/۰۰۱	۷۸	۴	۲۰۸/۰۴	۰/۰۰۷	گروه

براساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۲، رابطه بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون در
 نمرات عزت نفس و مشکلات خواب معنادار شده است ($p < 0/05$). سایر نتایج نشان
 داده است که اثر اصلی گروه معنادار است که نشان می‌دهد حداقل یکی از متغیرهای
 اصلی پژوهش یعنی عزت نفس و مشکلات خواب در مرحله پس‌آزمون در دو گروه آزمایش
 و کنترل تفاوت معناداری دارد ($P = 0/001$). لذا نتایج حاکی از آن است که فرضیه اصلی
 پژوهش تأیید شده است. نتایج نشان داده است که ۹۱/۴٪ یا نزدیک به ۹۱/۴ درصد از
 تفاوت‌های فردی در بهبود متغیرهای پژوهش به صورت کلی در مرحله پس‌آزمون به
 تفاوت بین دو گروه مربوط است. به عبارت دیگر ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات

روان‌شناسی مثبت‌نگر، باعث بهبود حداقل یکی از متغیرهای اصلی پژوهش در گروه آزمایش شده است. توان آماری ۱۰۰ درصدی نشان می‌دهد دقت آماری این آزمون مطلوب است.

نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره برای مقایسه گروه‌ها در نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در جدول ۳ ارائه شده است. در این تحلیل‌ها اثرات پیش‌آزمون کنترل شده و نمرات پس‌آزمون در سه گروه با هم مورد مقایسه قرار می‌گیرد.

جدول ۳. نتایج تحلیل تک متغیری تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	حجم اثر	توان آماری
عزت نفس تک متغیره تحلیل کواریانس	پیش‌آزمون	۱	۱۲۳۰/۱۳۱	۱۴۱۱/۳۵۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷۲	۱/۰۰۰
	گروه	۲	۲۰۸۴/۰۵	۱۱۹۵/۵۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۸۳	۱/۰۰۰
	خطا	۴۱	۳۵/۷۳	۰/۸۷۲			
	جمع	۴۵	۳۱۲۶۶				
مشکلات خواب تک متغیره تحلیل کواریانس	پیش‌آزمون	۱	۱۲۳/۷۱	۱۳۲۹/۰۸۵	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰۰
	گروه	۲	۳۳۵۶/۴۰۴	۱۶۷۸/۲۰۲	۰/۰۰۱	۰/۹۸۹	۱/۰۰۰
	خطا	۴۱	۳۸/۰۹	۰/۹۲۹			
	جمع	۴۵	۲۷۷۶۶				

براساس نتایج به دست آمده در جدول ۳، تفاوت میانگین نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون معنادار است ($p < ۰/۰۰۱$). به عبارت دیگر می‌توان گفت آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد تأثیر معناداری داشته است. میزان تأثیر این درمان‌ها در مرحله پس‌آزمون بر افزایش عزت نفس نوجوانان دختر برابر با ۹۸/۳ درصد و بر کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر برابر با ۹۸/۹ درصد حاصل شده است. توان آماری ۱۰۰ درصدی نشان می‌دهد دقت آماری این

آزمون مطلوب است.

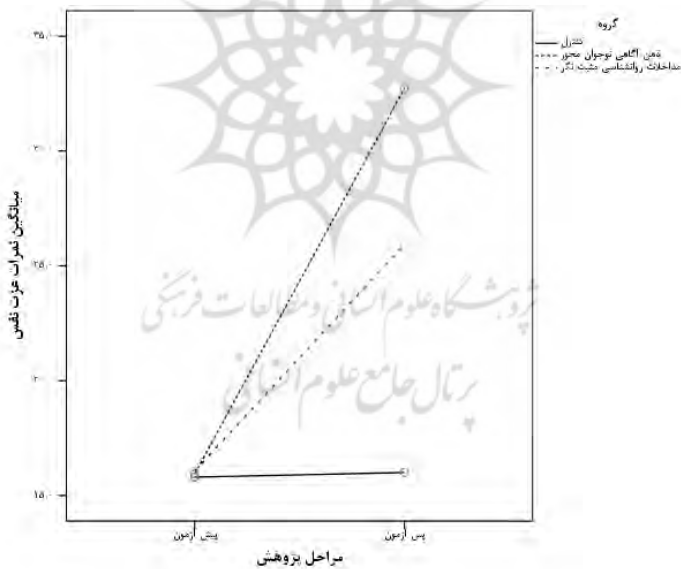
نتایج آزمون تعقیبی توکی جهت مقایسه میانگین نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در سه گروه در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی توکی جهت مقایسه میانگین نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در سه گروه در مرحله پس آزمون

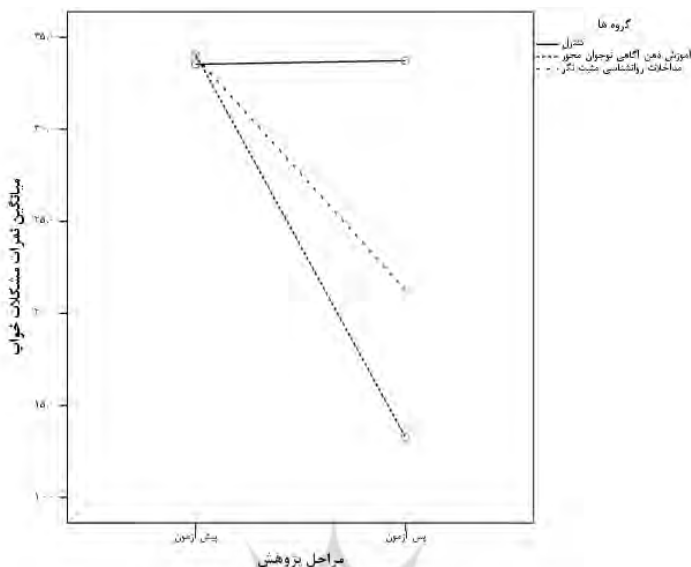
متغیر	گروه	تفاوت میانگین	خطای		فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
			انحراف معناداری	استاندارد	حد بالا	حد پایین
عزت نفس	کنترل	ذهن آگاهی نوجوان محور	۰/۰۰۱	۰/۳۴۱	-۱۵/۷۵	-۱۷/۴۴
		مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۳۴۱	-۸/۸۱	-۱۰/۵۱
	ذهن آگاهی نوجوان محور	مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۳۴۱	۷/۷۹	۶/۰۹
		ذهن آگاهی نوجوان محور	۰/۰۰۱	۰/۳۵۲	۲۱/۸۷	۲۰/۱۱
عزت نفس	کنترل	مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۳۵۲	۱۳/۷۴	۱۱/۹۸
		مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۳۵۲	۱۳/۷۴	۱۱/۹۸
	ذهن آگاهی نوجوان محور	مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۵۳۲	-۷/۲۵	-۹/۰۱
		مداخلات روان شناسی مثبت نگر	۰/۰۰۱	۰/۵۳۲	-۷/۲۵	-۹/۰۱

نتایج در جدول ۴ نشان داده است که تفاوت میانگین نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در مرحله پس آزمون در گروه کنترل با گروه‌های ذهن آگاهی نوجوان محور ($p < 0/001$)

و مداخلات روان شاسی مثبت نگر ($p < 0/001$) معنادار به دست آمده است که نشان دهنده اثربخشی هر دو مداخله ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روانشناسی مثبت نگر در افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر در مرحله پس آزمون است. در مقایسه دو درمان نیز نتایج نشان داده است که تفاوت میانگین نمرات دو درمان ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان شناسی مثبت نگر معنادار به دست آمده است ($p < 0/001$). با توجه به میانگین نمرات در مرحله پس آزمون در جدول ۱، می توان گفت آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور در بهبود عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر اثربخش تر از مداخلات روان شناسی مثبت نگر بوده است. نمودار مقایسه میانگین نمرات عزت نفس و مشکلات خواب در سه گروه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب در شکل های ۱ و ۲ ارائه شده است.



شکل ۱. نمودار مقایسه میانگین نمرات عزت نفس در مرحله پیش آزمون، پس آزمون در سه گروه



شکل ۲. نمودار مقایسه میانگین نمرات مشکلات خواب در مرحله پیش آزمون، پس آزمون در سه گروه

همان گونه که در شکل های ۱ و ۲ مشاهده می شود، میانگین نمرات عزت نفس در مرحله پس آزمون در دو گروه آزمایش بالاتر از گروه کنترل به دست آمده است و در مقایسه دو گروه آزمایش نیز همان گونه که مشاهده می شود، میانگین در گروه ذهن آگاهی نوجوان محور بالاتر از گروه مداخلات روان شناسی مثبت است. همچنین میانگین نمرات مشکلات خواب در مرحله پس آزمون در دو گروه آزمایش پایین تر از گروه کنترل به دست آمده است و در مقایسه دو گروه آزمایش نیز همان گونه که مشاهده می شود، میانگین در گروه ذهن آگاهی نوجوان محور پایین تر از گروه مداخلات روان شناسی مثبت است.

خلاصه و جمع بندی

پژوهش کنونی با هدف بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان شناسی مثبت نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد صورت پذیرفت. نتایج آماری نشان داد که آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور بر

افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب در نوجوان دختر شهر آباد به تأثیر معناداری داشت. هم‌چنین مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر نیز بر افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد مؤثر بوده است. در مقایسه دو روش درمانی نیز نتایج نشان داده است که آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور در بهبود عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد مؤثرتر از مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر عمل کرده است.

نتایج پژوهش حاضر در مورد اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر عزت نفس و مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد به یافته‌های کارگر سلطان آباد (۱۴۰۰) که نشان داد روان‌شناسی مثبت‌نگر بر افزایش عزت نفس و کاهش مشکلات خواب مؤثر است و راهکاری برای رفع معضلات درونی فرد و جامعه می‌باشد در یک راستا است. هم‌چنین نتایج پژوهش حاضر در مورد اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش عزت نفس نوجوانان دختر شهر آباد به یافته‌های وزیری و زندویان (۱۴۰۰) که نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش عزت نفس کودکان استثنایی در حال تحصیل نابینا اثربخش است، همسو می‌باشد. از طرفی با یافته‌های یوسفیان و اصغری پور (۱۳۹۲) نشان دادند درمان‌گروهی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تأثیر مثبتی در بهبود عزت نفس دارد همخوان است. و نیز نتایج پژوهش حاضر در مورد اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد به یافته‌های کالبرث و اسپرتلینگ^۱ (۲۰۲۲) که نشان داد مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، بر مشکلات خواب، استرس و عزت نفس مؤثر است، در یک راستا است. از طرفی با یافته‌های داودی و همکاران (۱۳۹۸) که ثابت کرد ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر علائم نوموفوبیا و کیفیت خواب در نوجوانان دختر مؤثر

است، همسو می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر در مورد اثربخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر کاهش مشکلات خواب نوجوانان دختر شهر آباد به یافته‌های دهنوی (۱۳۹۹) که ثابت نمود رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر بر کیفیت خواب سالمندان مؤثر است، همخوان است. اما نتایج پژوهش حاضر در مورد اثربخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر نیز بر افزایش عزت‌نفس نوجوانان دختر شهر آباد به یافته‌های هیکنز^۱ و همکاران (۲۰۲۲) که نشان داد مداخلات روان‌شناختی مثبت سطح خودآگاهی عاطفی را افزایش می‌دهد. اما عزت‌نفس و اختلال خواب را تعدیل نمی‌کند، مغایر است.

در اشاره به سایر تحقیقات صورت گرفته پیرامون برخی از متغیرهای پژوهش کنونی باید گفت طاهری و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند به کارگیری مداخله ذهن‌آگاهی نوجوان محور و هیجان محور بر عزت‌نفس و مشکلات خواب نوجوانان داغ دیده پسر مؤثر است و مداخله ذهن‌آگاهی نوجوان محور تأثیر بیشتری نسبت به مداخله هیجان محور داشته است. همچنین یحیائی و میرزایی (۱۴۰۰) نشان دادند تمرینات ذهن‌آگاهی به صورت غیرحضوری بر اضطراب بیماری در بین پرستاران بخش کرونا در بیمارستان‌های مختص کووید-۱۹ در شهر اهواز مؤثر است. گلچویان و حسینی المدنی (۱۴۰۰) ثابت نمودند آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروسیس (ام‌اس) اثربخش است و نیز الله دینی حصاروئیه و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهبود خودکارآمدی در مقابله با مشکلات و تنظیم هیجان میان فردی بیماران روانی مزمن تأثیر مثبت دارد. حسینی اردکانی (۱۳۹۹) نیز در پژوهش خود ثابت کرد آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر، انگیزش پیشرفت دانشجویان ساکن خوابگاه را بهبود بخشیده و خودکارآمدی آنها را نیز افزایش داده است.

از میان پژوهش‌های خارجی صورت گرفته، سارینن^۱ و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای نوجوانان بر کاهش افسردگی مؤثر است. مورفی^۲ و همکاران (۲۰۲۲) نیز ثابت نمودند ذهن‌آگاهی برای کمک به علائم خستگی در کودکان مبتلا به سرطان مؤثر است. علائم عاطفی مانند اضطراب، غم و عصبانیت نیز ممکن است پس از استفاده از ذهن‌آگاهی بهبود یابند. نتایج پژوهش ایوانو^۳ و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی سالمندان از طریق مداخلات روان‌شناختی مثبت ارتقا یافته است. کویدمیر^۴ و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند مداخلات روان‌شناختی مثبت باعث افزایش بهزیستی می‌شود. اما ننگ و اونگ^۵ (۲۰۲۱) اذعان داشتند اگرچه مداخلات روان‌شناختی مثبت به طور کلی مفید هستند، اما ممکن است در بین فرهنگ‌ها به یک اندازه مؤثر نباشند. در مقاله آنها شواهدی ارائه شد که نشان داد انواع خاصی از مداخلات روان‌شناختی مثبت برای آسیایی‌ها نسبت به فرهنگ‌های غربی کمتر مؤثر است. نتایج پژوهش اشمیت^۶ و همکاران (۲۰۱۸) نیز حاکی از آن بود که مداخلات روان‌شناختی مثبت بیشترین اثربخشی را در جمعیت بالینی و غیر بالینی نشان دادند. همچنین مداخلات روان‌شناختی مثبت منفرد، درمان مبتنی بر شناخت و رفتار، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، و مداخلات خاطره‌گویی در کاهش پریشانی افراد تأثیرگذار بودند.

در تبیین چرایی نتایج حاصل از پژوهش در مورد اثربخشی آموزش روان‌درمانی مثبت نگر بر عزت نفس می‌توان گفت روان‌شناسان مثبت نگر به هیجان‌ها و خاطرات مثبت درمان‌جویان توجه می‌کنند. همچنین به موضوعات مرتبط با مشکلات

-
1. Saarinen
 2. Murphy
 3. Iwano
 4. Koydemir
 5. Ng & Ong
 6. Schmidt

درمان جویان با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی می‌پردازند. روان‌درمانی مثبت‌نگر، بر فرض‌ها و بنیادهای نظری (زندگی لذت بخش، زندگی متعهدانه و زندگی معنادار) مبتنی است و زمانی که همه این موارد وجود داشته باشد، زندگی کامل که شامل لذت، تعهد و معنا است از طریق فعالیت‌های مجزا یا یک فعالیت منفرد به دست می‌آید. زمانی که یک یا چند مورد از این عناصر زندگی کامل وجود نداشته باشد، احساس پوچی در زندگی روی می‌دهد و فرض می‌شود که یکی از علل مشکلات روان‌شناختی باشد. مهارت‌های روان‌درمانی مثبت‌نگر، مانند دستورالعمل دفترچه شکرگزاری، تمرین قرار ملاقات مبتنی بر توانمندی‌ها، دستورالعمل ترسیم تکلیف خانگی درخت توانمندی‌های خانواده و دستورالعمل اختصاص زمان به دیگران به نوجوان کمک می‌کند هیجان‌های مثبت بیشتری را احساس کند و از زندگی در حالی که به طور همزمان توانمندی‌هایی از قبیل شکرگزاری و خوشبینی را در خود ایجاد کرده است عزت‌نفس بیشتری داشته باشد. این مهارت‌ها با تبدیل انکار به پذیرش، هرج و مرج به نظم، سردرگمی به وضوح، مشکلات به نعمت‌ها، شکست‌ها به موفقیت و اشتباه‌ها به رویدادهایی مهم، سبب ایجاد آرامش برای امروز و خلق دیدگاهی جدید برای فردا و به تبع افزایش عزت‌نفس خواهند شد.

آموزش مهارت‌های روان‌درمانی مثبت‌نگر از طریق افزایش خوشبینی و توانمندی، عزت‌نفس و شادکامی نوجوان را افزایش می‌دهد، زیرا مهارت خوشبینی به آنها کمک می‌کند تا جایی که امکان دارد تمرکز بر مثبت‌ها را انتخاب کنند. همچنین نوجوان با کمک آموزش دستورالعمل تکلیف چشیدن لذت‌ها، قادر خواهد بود هیجان‌های مثبت زمان حال را از طریق مشارکت در فعالیتهای لذت بخش در استفاده از توانمندی‌های شخصی خویش افزایش داده و به این ترتیب بر عزت‌نفس خود بیفزاید.

در تبیین چرایی نتایج حاصل از پژوهش در مورد اثربخشی آموزش روان‌درمانی

مثبت‌نگر بر مشکلات خواب می‌توان گفت یکی از دلایل مشکلات خواب نوجوانان دقت بیش از حد در انتخاب جهت رسیدن به کمال است که ذهن نوجوانان را به شدت درگیر کرده و باعث از بین رفتن آرامش و ایجاد بی‌خوابی‌های مزمن می‌شوند. مهارت‌های روان‌درمانی مثبت‌نگر، مانند دستورالعمل تکلیف‌خانگی رضایت در برابر کمال‌خواهی و دستورالعمل دری‌بسته می‌شود، در دیگری باز می‌شود به نوجوان کمک می‌کند زمانی که در زمینه‌ای تلاش می‌کند، به جای کمال‌خواهی بر رضایت یعنی تصمیم یا انتخاب به اندازه کافی خوب تمرکز کند. زمانی که نوجوان از رضایت به جای کمال‌خواهی استفاده می‌کند، رضایت و آرامش بیشتری خواهد داشت زیرا کمال‌خواهی اغلب منجر به ناکامی، تأسف از نبود گزینه‌های دیگر برای بررسی و عدم هماهنگی بین انتظاراتها و واقعیت می‌گردد، بنابراین این ابزار می‌تواند باعث کاهش مشکلات خواب شود.

در تبیین چرایی نتایج حاصل از پژوهش در مورد اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر عزت‌نفس می‌توان گفت منطبق با اهداف درمانی، ذهن‌آگاهی نوجوان محور به پذیرش محتوای افکار و احساسات می‌پردازد که شامل حفظ توجه کامل و حضور در لحظه و داشتن یک نگرش همراه با پذیرش به دور از قضاوت می‌باشد. آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی نوجوان محور از طریق افزایش خودآگاهی و توانمندی عزت‌نفس نوجوان را افزایش می‌دهد. همچنین باعث حفظ آرامش نوجوان شده و زندگی‌اش را پویا می‌کند تا در مقابل مشکلات منفعل نباشد. همچنین مهارت‌های ذهن‌آگاهی نوجوان محور، مانند افکار منفی خود آیند و تن‌آرامی عضلانی باعث می‌شود ذهن آشفته نوجوان آرام گردد، دید واقع‌بینانه‌ای پیدا کند و زمانی که حس خوبی نسبت به خود به دست آورد، در فعالیت‌های بیشتری شرکت کرده، حس حقارت او کاهش یافته و در نتیجه عزت‌نفس بیشتری در او ایجاد می‌شود. عزت‌نفس پایین در نوجوانان باعث می‌شود آنها احساس

خود ارزشمندی و احترام به خود را نداشته باشند و خود را نسبت به دیگران پایین‌تر در نظر بگیرند.

در تبیین چرایی نتایج حاصل از پژوهش در مورد اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر مشکلات خواب می‌توان گفت ذهن‌آگاهی نوجوان محور با تأثیر بر پردازش‌های شناختی، حسی و هیجانی، فرآیندهای روان‌شناختی فرد را به سوی افکار مثبت سوق داده و از این طریق می‌تواند بر مشکلات خواب تأثیر گذاشته و متعاقباً تغییرات معناداری در بهبود مشکلات خواب ایجاد نماید. اساس درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی، حضور ذهن در هر لحظه، جلوگیری از نشخوار ذهنی، کنترل نسبت به وقایع روزانه، بازشناسی الگوهای افکار خودکار با تمرکز بر تنفس، تمرکز و یکپارچه بودن بیشتر، توجه به شناخت‌های معیوب و استفاده از پذیرش افکار و روبرو شدن با آنها می‌باشد. یکی از عوامل مؤثر در افزایش مشکلات خواب، درگیری مدام ذهن با افکار و احساسات می‌باشد. با انجام تمرین‌های ذهن‌آگاهی، نوجوان قادر خواهد بود افکار، احساسات و یا حس‌های بدنی خود را بدون مشغول شدن با آنها ملاحظه نماید، که به درمان‌جو می‌آموزد تا خود را از قید آنها رها سازد. رودخانه روان را می‌توان ابزار مفیدی در این زمینه دانست که به روشی بسیار مؤثر باعث رهایی فرد از مؤلفه‌های دنیای درون ضمن آگاهی از جریان آنها می‌شود.

در نهایت می‌توان گفت ذهن‌آگاهی نوجوان محور به دلیل برقراری ارتباط مثبت با افکار و احساسات و حضور در لحظه به دور از قضاوت، درمان مناسبی جهت مشکلات نوجوانان می‌باشد. این مداخلات به وسیله تراوش‌های فکری و عاطفی همراه با تکنیک‌های مراقبه و آرام‌سازی، آسیب‌پذیری افراد را کاهش می‌دهد. به بیان دیگر ذهن‌آگاهی نوجوان محور از طریق کنترل افکار، آگاهی و حضور در لحظه با تکنیک‌های خاص خود مداخلات روان‌درمانی مثبت‌نگر را نیز پوشش می‌دهد و گستردگی بیشتری

در آموزش دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی ادارات آموزش و پرورش برنامه‌ای مدون برای ارائه آموزش‌های ذهن آگاهی و روان‌درمانی مثبت‌نگر به نوجوانان محصل، به خصوص نوجوانان دارای مشکلات عزت نفس و خواب ترتیب داده شود. همچنین مسئولین صدا و سیما ترتیبی اتخاذ دهند تا اهمیت و لزوم دریافت آموزش این مهارت‌ها از طریق رسانه‌های جمعی به اطلاع عموم خانواده‌ها برسد. کلیه کلینیک‌های روان‌شناسی پکیج آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی نوجوان محور و روان‌شناسی مثبت‌نگر را در دستور کار خود قرار دهند. و مسئولین مدارس در جلسات اولیا و مربیان، اهمیت دریافت آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی نوجوان محور و روان‌شناسی مثبت‌نگر را به اطلاع والدین برسانند. و با تشکیل جلسات گروهی در جهت کاهش هزینه خانوارها، زمینه دریافت این آموزش‌ها را برای کلیه دانش‌آموزان فراهم نمایند.

این پژوهش نیز مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی نظیر عدم امکان سرشماری کل جامعه از نظر وقت گیر و پرهزینه بودن، عدم امکان گنجاندن تعداد اختلالات روانی و فردی بیشتر جهت مقایسه و اینکه برخی پاسخگویان سعی داشتند تا خود را آنگونه که باید نشان دهند، نه آنگونه که هستند، مواجه بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود اثربخشی ذهن آگاهی نوجوان محور و مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر متغیرهای دیگر و سایر مشکلات روان‌شناختی بررسی شود. همچنین محققان در پژوهش‌های آتی از ابزارهای دیگر نظیر مشاهده، مصاحبه و از دیدگاه‌های خبردهنده دیگر مثل مدیران، کارشناسان و غیره برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده کنند.

≠ **ملاحظات اخلاقی پژوهش:** آگاه‌سازی شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش، اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، کسب اجازه برای ضبط مصاحبه‌ها، رعایت اصل رازداری، محفوظ ماندن نام مشارکت‌کنندگان و استفاده از اسم

مستعار، امکان انصراف در هر مرحله از پژوهش و احترام به حریم خصوصی مشارکت‌کننده، از جمله ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر بودند.

≠ **سه‌م نویسندگان:** نویسنده مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهشی را به تنهایی مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است. این مقاله برگرفته از نتایج یک پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی است.

≠ **حمایت مالی:** نویسندگان اعلام می‌نمایند در پژوهش حاضر هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نکرده‌اند.

≠ **تعارض منافع:** نویسندگان اذعان می‌نمایند هیچ‌گونه تعارض منافی در انجام و نگارش پژوهش حاضر با شخص یا سازمانی ندارند.

≠ **قدردانی:** پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمام مشارکت‌کنندگانی که در فرایند پژوهش همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

منابع

بشرپور، سجاد؛ عباسی، آزاده و ابوالقاسمی، عاس. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله شناختی رفتاری و تنظیم هیجان بر کاهش ناامیدی، شادکامی و عزت‌نفس کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست.

پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۵ (۱)، ۷۰-۸۵.

<https://doi.org/10.22067/ijap.v5i1.34249>

پاغوشی، فریبا؛ خانجانی، زینب و هاشمی، تورج. (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات خواب بر اساس سبک‌های دل‌بستگی نایمن با میانجی‌گری افسردگی و اضطراب، ۱۱ (۴)، ۴۱-۵۲.

<https://doi.org/10.22075/jcp.2019.17928.1686>

پیروی، حمید؛ قزلباش، سیما؛ قربانی، اعظم؛ اینانلو، مهرنوش؛ علیزاده، هما؛ حقانی، حمید و حاجی آقا محمدی، پریرسا. (۱۳۹۲). ارتباط عزت‌نفس با متغیرهای دموگرافیک در دانشجویان پرستاری. مجله سلامت و مراقبت،

<http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-136-fa.html>

۱۴ (۴).

حسینی اردکانی، اشرف. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر انگیزش پیشرفت و خودکارآمدی بر

<http://jnip.ir/article-1-266-fa.html>

دانشجویان ساکن خوابگاه، ۴ (۸)، ۱-۱۲.

خیرخواه، معصومه؛ مکاری، هدی؛ نیسانی سامانی، لیلا و حسینی، آغا فاطمه (۱۳۹۲). ارتباط اضطراب و عزت نفس در دختران نوجوان مرکز تحقیقات مراقبت های پرستای دانشگاه علوم پزشکی ایران، نشریه پرستای ایران، ۸۳(۲۶)، ۱۹-۲۹. <http://ijn.iums.ac.ir/article-1-1595-fa.html>

داودی، روژین؛ منشی، غلامرضا و گل پرور، محسن. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی نوجوان محور با درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر تنظیم هیجان نوجوانان دختر دارای علائم بی موبایل هراسی، فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۸(۴)، ۱۶-۲۵.

<http://jhpm.ir/article-1-1014-fa.html>

دلاور، علی. (۱۳۸۸). روش تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی، تاریخ نشر ۱۴۰۱، ویراست پنجم، انتشارات ویرایش.

دهنوی، محمود. (۱۳۹۹). رویکرد روان شناسی مثبت نگر در سلامت، بهداشت و مراقبت روانی سالمندان، ششمین همایش ملی تازه های روان شناسی مثبت نگر، بندرعباس. <https://civilica.com/doc/1119956>

سلیمانی، نقندر و سعادت شامیر، ابوطالب. (۱۳۹۲). رابطه شادکامی و عزت نفس با رشد اجتماعی در دانش آموزان ابتدایی. پژوهشنامه تربیتی، ۳۵(۸)، ۱۹-۳۶.

<http://noo.rs/YbMwv>

سوری، فاطمه و بیان فر، فاطمه، ۱۴۰۰، نقش خودپنداره، عزت نفس و خوش بینی در مداخله های روان شناسی مثبت در دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر اهواز، پنجمین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روان شناسی و مشاوره، شیروان. <https://civilica.com/doc/1232850>

شریف پور، شایسته؛ منشی، سجادیان و ایلناز. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور بر افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان مبتلا به سرطان در مرحله ی شیمی درمانی، مجله علمی پزشکی جندی شاپور، ۱۷(۵)، ۵۴۵-۵۵۷. <https://doi.org/10.22118/jsmj.2019.159745.1534>

شریفی پور، سارا؛ برآبادی، حسین و حیدرنیا، احمد. (۱۳۹۸). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر سرمایه های روان شناختی دختران نوجوان بی سرپرست. پژوهش های مشاوره، ۷۱(۷۱)، ۳۷-۶۰.

<http://noo.rs/45wjT>

شکرشکن، حسین؛ نیسی، عبدالکاظم. (۱۳۷۳). تأثیر عزت نفس بر عملکرد دانش آموزان پسر و دختر دبیرستانی. مجله علوم تربیتی و روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی شهید چمران اهواز، ۱(۱)، ۱۱-۲۷.

<https://doi.org/10.22055/psy.1994.16535>

طاهری، علی؛ منشی، غلامرضا و عابدی، احمد. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان محور با آموزش هیجان محور بر عزت نفس و مشکلات خواب در نوجوانان داغ دیده پسر، فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره، انجمن مشاوره ایران، جلد ۱۹، شماره ۷۵. <http://noo.rs/OpIvm>

عباس زاده، علی، ۱۴۰۰، اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی-رفتاری بر کاهش اختلالات خواب و مشکلات ارتباطی کودکان ۵-۷ سال شهر مشهد، اولین همایش ملی روان‌درمانی ایران، اردیبهشت.

<https://civilica.com/doc/1347114>

عنایتی، میرصلاح‌الدین؛ حیدری، علیرضا؛ ملک‌زاده، محمد و ابوالفتحی، یدالله. (۱۳۸۵). مقایسه سلامت عمومی، عزت نفس و حمایت اجتماعی در بیماران خودسوز و غیرخودسوز بستری در بیمارستان سوانح و سوختگی چرومی شهرستان گناوه. ارمغان دانش، ۱۱(۱)، ۸۳-۹۲.

<http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-750-fa.html>

فرهادی نسب، عبدالله و عظیمی، حامد (۱۳۸۷). بررسی الگو و کیفیت ذهنی خواب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان و ارتباط آن با صفات شخصیتی، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ۱۱(۱۵)، ۱۱-۱۵.

<http://sjh.umsha.ac.ir/article-1-378-fa.html>

فروغی، علی اکبر؛ اصلانی، جلیل و رفیعی سحر. (۱۳۹۲). مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر: راهنمای درمانگر، تالیف جینیال و مگیار موئه، تهران، انتشارات کتاب ارجمند.

کارگرسلاطان آباد، علی. (۱۴۰۰). پژوهشی پیرامون روان‌شناسی مثبت‌نگر و اثرات آن، دومین کنفرانس بین‌المللی فقه، حقوق، روان‌شناسی و علوم تربیتی در ایران و جهان اسلام، تهران.

<https://civilica.com/doc/1264800>

گلچوپیان، سارا السادات و حسینی‌المدنی، سید علی. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر استرس ادراک شده، کیفیت زندگی و باورهای فراشناختی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروسیس (ام‌اس)، فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی، ۹(۱۳).

<https://civilica.com/doc/1253819>

الله دینی حصاروئیه، مهناز و مولایی، پرزیا و مولایی، نزار علی، ۱۴۰۰، اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ارتقاء خودکارآمدی و تنظیم هیجان میان فردی در بیماران روانی مزمن، فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی، ۹(۱۳).

<https://civilica.com/doc/1253816>

وزیری، بابک و زندویان، هزاره. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش عزت نفس و کیفیت زندگی کودکان استثنایی در حال تحصیل نابینا، اولین کنفرانس روان‌شناسی، علوم تربیتی، علوم اجتماعی و مشاوره.

<https://civilica.com/doc/1025843>

یحیائی، ریحانه و میرزایی، نگار (۱۴۰۰)، بررسی تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی غیرحضوری بر اضطراب بیماری در بین پرستاران در بخش‌های کرونا در بیمارستان‌های مختص کووید-۱۹ در شهر اهواز، اولین کنفرانس بین‌المللی ایده‌های نوین در فقه، حقوق و روان‌شناسی، تهران.

<https://civilica.com/doc/1241804>

یوسفیان ا و اصغری پور م. (۱۳۹۲). مقایسه‌ی اثربخشی درمان گروهی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان گروهی شناختی رفتاری بر عزت نفس دانش‌آموزان دختر. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۵(۵۹)، ۲۰۵-۲۱۵.

eprints.bpums.ac.ir/id/eprint/4581

- Alcantara, C., Cosenzo, L. G., McCullough, E., Vogt, T., Falzon, A. L., & Ibarra, I. P. (2021). Cultural adaptations of psychological interventions for prevalent sleep disorders and sleep disturbances: A systematic review of randomized controlled trials in the United States. *Sleep medicine reviews*, 56, 101455. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101455>
- Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J. (1998). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*. 28, 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Cooper, S.I. (1967). The antecedents of self-esteem: W.H. Freeman.
- Cooper, S.I., Goldberg, D. P., Eastwood, M. R., Kedward, H. B., & Shepherd, M. (1970). A standardized psychiatric interview for use in community surveys. *British journal of preventive & social medicine*, 24 (1), 18. <https://doi.org/10.1136/jech.24.1.18>
- Culbreth, R., & Spratling, R. (2022). Mindfulness: Implications for Research Methods. *Journal of Pediatric Health Care*. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2022.01.004>
- Emanuel, A. S.; Updegraff, J. A.; Kalmbach, A. D.; Ciesla, J. A. (2010), The role of mindfulness facets in affective forecasting, *Personality and Individual Differences*, 49, 815-818. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.06.012>
- Friedrich, A., & Schlarb, A. A. (2018). Let's talk about sleep: a systematic review of psychological interventions to improve sleep in college students. *Journal of sleep research*, 27 (1), 4-22. <https://doi.org/10.1111/jsr.12568>
- Gratz, K.L., Gunderson, J.G. (2006). Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Disorder. *Behavior Therapy*, 37, 25-35. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.03.002>
- Hays, R. D., Martin, S. A., Sesti, A. M., & Spritzer, K. L. (2005). Psychometric properties of the medical outcomes study sleep measure. *Sleep medicine*, 6 (1), 41-44. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.07.006>
- Heckerens, J. B., Eid, M., Heinitz, K., & Merkle, B. (2022). Cognitive-affective responses to online positive-psychological interventions: The effects of optimistic, grateful, and self-compassionate writing. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.1111/aphw.12326>
- Iwano, S., Kambara, K., & Aoki, S. (2022). Psychological Interventions for Well-Being in Healthy Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Happiness Studies*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00497-3>

- Johnson, B. W., Redfield, D. L., Miller, R. L., & Simpson, R. E. (1983). The Coopersmith self-esteem inventory: A construct validation study. *Educational and Psychological Measurement, 43* (3), 907-913.
<https://doi.org/10.1177/001316448304300332>
- Karagozoglu, S., Kahve, E., Koc, O., & Adamisoglu, D. (2008). Self-esteem and assertiveness of final year Turkish university students. *Journal of nurse education today, 28* (5), 641-649. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.09.010>
- Kokenes, B. (1978). A factor analytic study of the Coopersmith Self-Esteem Inventory. *Adolescence, 13* (49), 149.
- Koydemir, S., Sökmez, A. B., & Schütz, A. (2021). A meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research in Quality of Life, 16* (3), 1145-1185. <https://doi.org/10.1007/s11482-019-09788-z>
- Lee, H. W., & Shin, J. T. (2017). The effect of positive psychological intervention program on mood state, self-esteem and happiness of university student athletes: Exploratory studies. *Korean Journal of Sport Science, 28* (4), 1020-1033. <https://doi.org/10.24985/kjss.2017.28.4.1020>
- Liu, Y., Yang, Y. Q., Liu, Y., Pei, S. L., Yang, H. H., Wu, J. J., & Luo, C. K. (2022). Effects of group psychological intervention combined with pulmonary rehabilitation exercises on anxiety and sleep disorders in patients with mild coronavirus disease 2019 (COVID-19) infections in a Fangcang hospital. *Psychology, Health & Medicine, 27* (2), 333-342.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1916956>
- Murphy, S., Donma, A. J., Kohut, S. A., Weisbaum, E., Chan, J. H., Plenert, E., & Tomlinson, D. (2022). Mindfulness Practices for Children and Adolescents Receiving Cancer Therapies. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing, 39* (1), 40-48. <https://doi.org/10.1177/27527530211056514>
- Ng, W., & Ong, K. R. (2021). Using Positive Psychological Interventions to Improve Well-Being: Are They Effective Across Cultures, for Clinical and Non-Clinical Samples?. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 1-9*.
<https://doi.org/10.1007/s10879-021-09513-8>
- Pepping, C. A., O'Donovan, A., & Davis, P. J. (2013). The positive effects of mindfulness on self-esteem. *The Journal of Positive Psychology, 8* (5), 376-386. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.807353>
- Rasmussen, M. K., & Pidgeon, A. M. (2011). The direct and indirect benefits of dispositional mindfulness on self-esteem and social anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping, 24* (2), 227-233. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.515681>

Reynolds, S., Orchard, F., Midgley, N., Kelvin, R., & Goodyer, I. (2020). Do sleep disturbances in depressed adolescents improve following psychological treatment for depression?. *Journal of affective disorders*, 262, 205-210.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.029>

Saarinen, A., Hintsanen, M., Vahlberg, T., Hankonen, N., & Volanen, S. M. (2022). School-based mindfulness intervention for depressive symptoms in adolescence: For whom is it most effective?. *Journal of Adolescence*.

<https://doi.org/10.1002/jad.12011>

Schmidt, C. B., van Loon, B. P., Vergouwen, A. C. M., Snoek, F. J., & Honig, A. (2018). Systematic review and meta-analysis of psychological interventions in people with diabetes and elevated diabetes-distress. *Diabetic Medicine*, 35 (9), 1157-1172.

<https://doi.org/10.1111/dme.13709>

Siegel, R. D. (2010) , *The mindfulness Solution (every day practices for everyday problems)*, New York:Guilford.

