

## اثربخشی گروهی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تاب آوری و رفتارهای پرخطر دانش آموزان دارای تجربه آسیب به خود در شهرستان راز و جرگلان

**مقدمه:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر رفتارهای پرخطر و تاب آوری دانش آموزان دارای تجربه آسیب به خود در شهرستان راز و جرگلان انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش، همه دانش آموز مقطع متوسطه شهرستان راز و جرگلان است. نمونه پژوهشی شامل ۴۰ دانش آموز است که از میان دانش آموزان دارای سابقه آسیب به خود به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند.

پس از آن به گروه آزمایش هر هفته یک جلسه یک ساعت و نیم و در مجموع طی ۱۰ جلسه مهارت ذهن آگاهی آموزش داده شد. داده های پژوهش از طریق مقیاس تاب آوری کانر و دیویسون (۲۰۰۳) و مقیاس ریسک نوجوانان ایرانی زاده محمدی و احمدآبادی (۲۰۰۸) جمع آوری شد. پس از اتمام آخرین جلسه آموزش، به طور هم زمان و در شرایط یکسان پس آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد؛ و داده های به دست آمده با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج به دست آمده تأثیر آموزش ذهن آگاهی را بر افزایش تاب آوری و کاهش رفتارهای پرخطر و مؤلفه های آنها در گروه آزمایشی را تأیید می کند. **بحث:** در توصیف یافته های این تحقیق می توان گفت، آموزشهای مبتنی بر ذهن آگاهی یکی از رویکردهای مؤثر آموزشی و درمانی در زمینه بهبود سلامت روانی و غنی سازی زندگی افراد است که دارای ساختار مطلوبی برای کار روی مسائل مختلف مراجعان از جمله افزایش تاب آوری و کاهش رفتارهای پرخطر است.

### ۱. جعفر شعبانی

دکتر روان شناس، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.  
(نویسنده مسئول)

<jshabani@pnu.ac.ir>

### ۲. راضیه فانی

کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

### ۳. محمد تقی بادله شמושکی

دکتر روان شناسی سلامت، دانشکده پزشکی (گروه های پایه)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان، گلستان، ایران.

### واژه های کلیدی:

ذهن آگاهی، رفتار پرخطر، تاب آوری، کاهش استرس، تجربه آسیب به خود.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۷

## Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction Group Training on Resilience and high-risk Behaviors of Students with Self-harm Experience in Raz and Jorglan Cities

### ▶ 1- Jafar Shabani

Ph.D. in Psychology,  
Department of Psychology,  
Payame Noor University,  
Tehran, Iran.  
(Corresponding author),  
<jshabani@pnu.ac.ir>

### ▶ 2- Razyeh Fani

M.A. in Psychology,  
Department of Psychology,  
Payame Noor University,  
Tehran, Iran.

### ▶ 3- Mohammad Taghi Badeleh Shamushaki

Ph.D. in Health Psychology,  
Faculty of Medicine (basic  
groups), Golestan university  
of Medical Sciences, Golestan,  
Iran.

**Introduction:** The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of mindfulness-based stress reduction group training on high-risk behaviors and resilience of students with experience of injury in Raz and Jarglan cities.

**Method:** The current research is semi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research is all secondary school students in Raz and Jorglan cities. The research sample included 40 students who were selected from among the students with a history of self-harm using a purposive sampling method and randomly replaced in two experimental and control groups. After that, the experimental group was taught mindfulness skills once a week for an hour and a half and in total 10 sessions. Research data was collected through the Conner and Davidson's resilience scale (2003) as well as the risk of Iranian adolescents using Zadeh Mohammadi and Ahmad Abadi's (2008) scale. After the last training session was completed, the same post -test conditions were implemented at the same time for the two groups of experimental and control. And the data obtained was analyzed via multi -variable analysis (MANCOVA).

**Findings:** The obtained results confirm the effect of mindfulness training on increasing resilience and reducing risky behaviors and its components in the experimental group.

**Discussion:** It can be said that managers are like parents in the family, and their personality, behavior and performance can play a significant role in the productivity of employees, therefore, it is necessary to pay attention to the personality and behavioral characteristics of people in choosing management positions in organizations.

### Keywords:

Mindfulness, Risky behaviors, Resilience.

Received: 2023/01/24

**Citation:** Sazegar A, Kadkhoda H, Hashemizadeh Nahi N. (2024). Investigating the relationship between personality traits of managers with job satisfaction and mental health in the employees of Khorasan Razavi Welfare Organization. *refahj.* 24(92), : 9

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4192-fa.html>



## **Expanded Abstract**

### **Intorduction**

High -risk behaviors refers to behaviors that increase the likelihood of negative and destructive physical, psychological, and social results for the individual (Venables & Simon, 2015). According to statistics from the Center for Disease Prevention, smoking, tobacco use, high -fat foods and low fiber intake, physical inactivity, alcohol consumption, high-risk sexual behaviors, and substance abuse are high risk behaviors (Lim et al., 2017). Resilience is one of the abilities that lead to effective human adaptation to risk factors, especially in adolescence. Resilience is the ability to successfully compatibility with threatening conditions (Joseph, 2013). This means that resilience makes people in difficult conditions, and despite the risk factors, to use the existing capacities to succeed and grow their personal lives, and to take advantage of the opportunity to empower themselves and to be proud (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). One of the most effective approaches to improving mental health and enriching people's lives is mindfulness based on stress reduction. This type of group education is a good structure to work on different issues of clients. Therapeutic in this way is mainly a logical challenge with authorities to increase the level of awareness and understanding of life and its issues. Basically, mindfulness is the focus of attention on the moment, without judgment and as it happens. Mindfulness is a psychological-educational approach that helps people practice conscious mind meditation on mental-physical therapy and is used to reduce mental stress and improve health (Dane, 2011).

### **Method**

The statistical population of this study is composed of high school students in the city of Raz and Jarglan North Khorasan province in the academic year 2021-2022. The current research is semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The research sample consisted of 40 students who were selected from students with a history of self-harm by targeted sampling and were randomly replaced in two groups of tests and certificates. Subsequently, the experimental group was taught a one -and -a -half session each week and a total of 10 sessions of mindfulness based on stress reduction skill; and the control group was not under any educational until the end of education and did not receive psychological

interventions. After completing the last training session, it was implemented at the same time under the same post-test conditions for experimental and control group. And the data obtained were calculated through the analysis of the covariance.

### **Research tools**

#### **Risky behavior questionnaire**

Iranian Acceptance Risk Scale was created by Zadeh Mohammadi and Ahmadabadi (2008) to measure the Risky Behaviors of adolescents to seven categories of high-risk behaviors such as violence, smoking, drug use, alcohol consumption, sexual relationship and behavior, and orientation towards the opposite sex. The spectrum used in the questionnaire is based on a five-point Likert scale (including: never, rarely, sometimes, often, and always). Also, the results indicate that the validity of the adolescent risk-taking scale and its sub-scales is at an appropriate and desirable level. So that Cronbach's alpha for the overall scale is 0.941, dangerous behaviors 0.746, violence 0.784, smoking 0.931, drug use 0.901, alcohol use 0.909, relationship and sexual behavior 0.876 and friendship with the opposite sex has been obtained 0.835 (Zadeh Mohammadi and AhmadAbadi, 2008).

#### **Conner and Davidson Resilience Scale**

This tool was developed by Connor and Davidson. The range of test scores is between 0 and 100. Higher scores indicate more resilience of the subject. psychiatric outpatients, and two groups of patients suffering from post-traumatic stress disorder. The results of factor analysis indicate that this test has five factors: perception of individual competence, trust in individual instincts, tolerance of negative emotions, positive acceptance of change and safe relationships, control and spiritual influences. The reliability of the resilience scale in Iran has been investigated and the reliability level has been investigated by two ways, retest and Cronbach's alpha, which obtained coefficients of 0.93 and 0.83, respectively (Nejati & Mahdiyar, 2015). By controlling the pre-test, the significance levels of all tests (Pillay's effect, Wilks's Lambda, Hotelling's effect and the largest zinc root) indicated that between the students of the experimental and control groups at least one of the dimensions of high-risk behaviors (dangerous behaviors, violence, smoking) smoking, drug use, alcohol use, friendship with the opposite sex and sexual relationship and behavior) there is a significant difference.

## **Findings**

In order to find the difference between the groups in the variable dimensions of high-risk behaviors, one-way analysis of covariance test was performed in the Mankva text. The results showed that the variables of high-risk behaviors, violence, smoking, friendship with the opposite sex, relationship and sexual behavior, and drug use are statistically significant, and the variables of risky behavior and alcohol consumption are not statistically significant. This means that mindfulness has an effect on the reduction of high-risk behaviors in Turkish and on the components of violence, smoking, friendship with the opposite sex, relationship and sexual behavior, and drug use of students who have experienced self-harm, and has an effect on risky behavior and alcohol consumption has not had. Also, in order to figure out the difference between the groups in the variable dimensions of resilience, one-way analysis of covariance was performed in the Mankva text. The results showed that the variables of resilience, individual competence, negative emotion tolerance, positive acceptance of change, and spiritual effects are statistically significant and the control variable is statistically significant. This means that mindfulness has had an effect on the overall resilience and the components of individual competence, tolerance of negative emotions, positive acceptance of change, and the spiritual effects of students who have experienced self-harm.

## **Discussion**

The findings showed that mindfulness training had a significant effect on reducing risky behaviors and the components of violence, smoking, friendship with the opposite sex, relationship and sexual behavior, and drug use among students who experienced self-harm in Raz and Jergalan city. These results are in agreement with the findings of Deira's research (2019) and those of Gu, Strauss, Bond, and Kavanagh (2015). In the resulting explanation, it should be said that training based on the mindfulness approach is one of the effective educational and therapeutic approaches in the field of improving mental health and enriching people's lives, which has a favorable structure for working on various client issues. This approach helps a person to reduce the mental pressure that is the main cause of high-risk behaviors by using mindfulness techniques in the mental and physical field, and as a result, health

improvement occurs in these people. In fact, it can be said that stress reduction is the result of mindfulness techniques that increase a person's control over his thoughts, emotions and behaviors. On the other hand, it should be noted that stress is the main element in high-risk behaviors and teenagers do many high-risk behaviors to reduce their unresolved stress. While the basis of mindfulness is the management of these stresses by focusing and paying attention to the present and the problem of the moment, so it can be effective in reducing their risky behaviors.

Also, the findings showed that mindfulness training is effective in increasing resilience and dimensions of individual competence, tolerance of negative emotions, positive acceptance of change and spiritual effects, of students. These results is consistent with research findings, of the research of Akhundi, Soghadi, Sayadi and Zain Al-Dini (2019); Shafi Naderi, Sharifi, Ghazanfari and Ahmadi (2019); Valleyism, Khosropour and Tehrani (2019); Parsons, Crane, Parsons, Jurabek, and Quicken (2017; Coffey, Hartman, and Fredrickson (2010). In the resulting explanation, it should be acknowledged that the mindfulness approach by strengthening awareness and responsibility in a person somehow increases resilience, this approach increases the ability of people to face personal and stressful issues.

Based on the findings, it can be acknowledged that mindfulness is one of the prevention, and treatment models that has favorable and acceptable effects on high-risk behaviors and resilience of students with self-harm experience, and it is worthy in this sense that it should be given more attention by educational societies as well as psychologists and counselors.

**Ethical considerations:**

**Contribution of authors**

All three authors contributed to this article.

**Financial Resources**

No direct or indirect financial support has been received from any organization for the publication of this article.

**Conflict of interest**

According to the authors, there is no conflict of interest in this article.

**Following Principles of Research Ethics**

All information is collected with confidentiality, also in this article, all ethical principles in the field of plagiarism and data distortion, etc. are observed.

## مقدمه

نوجوانی، دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی، دارای حساسیتهای خاصی است. در این دوره نوجوان با مشکلات فردی، اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی از یک سو و تغییرات گسترده بدنی و شناختی از سوی دیگر روبرو است (خدایاری فرد، ۲۰۱۹). رفتارهای آسیب به خود دامنه وسیعی از رفتارها، نظیر خودزنی، جرح خویش (جراحت وارد کردن به دست، پا، صورت و اعضای بدن به صورت عمدی)، رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه علیه خویش، خودسوزی (غیر از حالت خودکشی) و ... را شامل می شود که طی آن فرد به صورت عمدی آسیبهای مذکور را (بدون قصد خودکشی) به خویش وارد کرده و از جمله اهداف آن می تواند مواردی نظیر جلب توجه، کاهش استرس، کاهش خشم، کاهش احساس گناه، کاهش احساس شرمندگی و ... باشد (کادویل و همکاران، ۲۰۱۲).

نوجوانان عموماً مشکلات روانی و خصوصاً اجتماعی و ارتباطی متعددی را به دلیل ساختار روحی و روانی و چالشهای ذهنی که دارند تجربه می کنند و این مسئله منجر به ایجاد رفتارهای مخاطره آمیز برای آنها و به طبع آن خانواده و دیگران می شود. یکی از این مشکلات می تواند رفتارهای پرخطر باشد و از جمله عواملی که می تواند در این موقعیت خطیر دانش آموزان نوجوان را یاری رساند، قابلیتهای مرتبط با تاب آوری است.

لذا شناسایی درمانها و آموزشهای روان شناختی که بتواند در کاهش رفتارهای پرخطر<sup>۱</sup> و نیز ارتقای تاب آوری<sup>۲</sup> مؤثر باشد، از اهمیت بالایی برای روانشناسان و مشاورین این حوزه برخوردار است. تاب آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی - روانی در شرایط خطرناک است (کانور و دیویدسون، ۲۰۰۳).

رفتارهای پرخطر شامل رفتارهایی است که سلامت شخص و جامعه ای که وی در آن

---

1. high-risk behaviors

2. resilience

زندگی می‌کند را تحت تأثیر قرار داده و با خطر روبه‌رو می‌کند. مطابق آمارهای مرکز کنترل پیشگیری بیماریها<sup>۱</sup> مصرف سیگار، مصرف تنباکو، غذاهای پرچرب و مصرف کم فیبر، عدم فعالیت‌های فیزیکی، مصرف الکل، رفتارهای پرخطر جنسی، سوءمصرف مواد و... رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند (لیم<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، رفتارهایی که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش دهد (ونبلز و سایمون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵).

تاب‌آوری از جمله تواناییهایی است که منجر به سازگاری مؤثر انسان با عوامل خطر می‌شود که خصوصاً در سنین نوجوانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تاب‌آوری توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است. به بیان دیگر تاب‌آوری، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است. اهمیت تاب‌آوری در آن است که بسیاری از محققان بین تاب‌آوری و مشکلات روان‌شناختی رابطه معنادار گزارش کردند و چنین بیان می‌دارند که این سازه می‌تواند به عنوان عامل میانجی بین سلامت روانی و بسیاری دیگر از متغیرها قرار گیرد و با ارتقای تاب‌آوری، فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا، اضطراب‌آور و همچنین عواملی که مسبب بوجود آمدن بسیاری از مشکلات روان‌شناختی آنها می‌شود از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه کند (جوزف<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). این بدان معنی است که تاب‌آوری باعث می‌شود افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطرآفرین، از ظرفیتهای موجود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی خود استفاده کرده و از چالشها و آزمونها به‌عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جویند و از آنها سربلند بیرون آیند (سلیگمن و سیکسزنتمیالی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴).

1. Centers for disease control and prevention  
3. Venables and Simon  
5. Seligman and Csikszentmihalyi

2. Lim  
4. Joseph



امروزه، یکی از رویکردهای مؤثر در زمینه بهبود سلامت روانی و غنی‌سازی زندگی افراد، ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس است. این نوع آموزش گروهی، ساختار مطلوبی برای کار روی مسائل مختلف مراجعان است. درمانگری در این شیوه عمدتاً چالش منطقی و عقلانی با مراجع است تا سطح آگاهی و درک او از زندگی و مسائل آن را افزایش دهد (سلیگمن و سیکسزنتمیالی، ۲۰۱۴).

رویکرد ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس<sup>۱</sup> یکی از درمانهای شناختی- رفتاری نسل سوم محسوب می‌شود که می‌تواند در این زمینه مؤثر عمل کند. اساساً ذهن‌آگاهی عبارت است از تمرکز توجه بر لحظه حال همان‌گونه که اتفاق می‌افتد. از آنجاکه لحظه حال همیشه در حال تغییر است، ذهن‌آگاهی از زمان حال مستلزم این است که شرکت‌کنندگان آگاهانه و پیوسته توجهشان را بر هر آنچه در آن لحظه رخ می‌دهد، متمرکز نگه دارند بدون اینکه با آنچه قبلاً در گذشته اتفاق افتاده یا آنچه در آینده اتفاق خواهد افتاد، منحرف شود.

رویکرد مبتنی بر ذهن‌آگاهی یک رویکرد روانی-آموزشی است که به افراد برای تمرین مراقبه ذهن‌آگاهانه در زمینه درمان ذهنی-جسمی کمک می‌کند و با هدف کاهش فشار روانی و بهبود سلامتی بکار برده می‌شود. آموزش فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی با ترغیب افراد به تمرین مکرر توجه متمرکز، روی محرکهای خنثی و آگاهی قصدمندانه روی جسم و ذهن، خودکنترلی آنها را بالا می‌برد؛ یعنی این فنون با افزایش آگاهی فرد از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب می‌شود تا افراد حس کنند کنترل بیشتر و بهتری نسبت به اطراف خود دارند. در واقع می‌توان گفت، پیامد فنون ذهن‌آگاهی این است که کنترل فرد را بر افکار، عواطف و رفتارهایش افزایش می‌دهد (دان، ۲۰۱۱).

1. Mindfulness- Based Stress Reduction (MBSR)

2. Dane

بنا به توصیه بابور<sup>۱</sup> و همکاران، (۲۰۱۷) تلاشهای پیشگیرانه از رفتارهای پرخطر و ارتقای تاب‌آوری در نوجوانان باید متمرکز بر ابعاد ذهنی و روانی نوجوانان خصوصاً در ارتباط با والدین، همسالان و جامعه باشد. آنها در این رابطه بیان می‌دارند که رفتارهای پرخطر در دوره بلوغ و نوجوانی می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات سلوک در آینده شود. از این رو شناسایی عوامل پیش‌بین رفتارهای پرخطر و نیز تاب‌آوری در این دوره را ضروری می‌دانند. همچنین، بر اساس یافته‌های لادیویکز و همکاران (۲۰۱۰)، پاسکال و همکاران (۲۰۱۵)، رایت و همکاران (۲۰۱۴) و آمبرسون و همکاران (۲۰۱۰) نیز باید مداخلات متمرکز بر عوامل روانی و اجتماعی باشد. کوفی، هارتمن و فردریکسون<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) در تحقیقی با عنوان رابطه ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری و علائم سلامت روان‌شناختی دریافتند که بین ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری یک ارتباط و تعامل دوسویه و دوطرفه وجود دارد، به طوری که با افزایش میزان ذهن‌آگاهی در افراد، تاب‌آوری آنها نیز افزایش می‌یابد.

در مجموع با توجه به شیوع رفتارهای پرخطر در دوران نوجوانی و نیز نقش قابل توجه تاب‌آوری در کاهش این رفتارها، انجام پژوهش حاضر می‌تواند تمرکز مداخلات در کاهش رفتارهای پرخطر و ارتقای تاب‌آوری نوجوانان دارای تجربه آسیب را مشخص کند و از این طریق راهنمای عمل مشاوره‌ها و روانشناسان و نهادهای مرتبط با این حوزه قرار گیرد؛ بنابراین؛ پژوهش حاضر درصدد است تا به بررسی این سؤال بپردازد که آیا ذهن‌آگاهی بر رفتارهای پرخطر و تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای تجربه آسیب به خود اثرگذار است؟

## روش پژوهش

تحقیق حاضر نیمه آزمایشی به روش پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود و جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع متوسطه با تجربه آسیب به خود در شهرستان راز و

1. Babore

2. Coffey, Hartman, and Fredrickson

جرگلان خراسان شمالی در سال تحصیلی ۱۴۰۰ بود که از این تعداد ۴۰ نفر از دانش‌آموزان که تجربه آسیب به خود (رفتارها نظیر خودزنی، جرح خویش (جراحت وارد کردن به دست، پا، صورت و اعضای بدن به صورت عمدی)، رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه علیه خویش، خودسوزی (غیر از حالت خودکشی) را شامل می‌شود، داشتند، به روش در دسترس و داوطلبانه به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه آزمایشی و گواه به‌طور تصادفی جایگزین شدند.

گروه آزمایشی طی ۸ جلسه دوساعتی در ۸ هفته تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه گواه، آموزشی دریافت نکرد. پس از اتمام آخرین جلسه آموزش، به‌طور هم‌زمان و در شرایط یکسان، پس‌آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. داده‌های به‌دست‌آمده از طریق تحلیل کواریانس چندمتغیره محاسبه شدند. معیار ورود به این پژوهش داشتن تجربه آسیب به خود، تمایل و رضایت آگاهانه به شرکت در طرح پژوهشی بود. معیارهای خروج از این پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزش گروهی ذهن‌آگاهی، بروز علائم حاد استرسی و تمایل نداشتن به ادامه شرکت در جلسات بود.

پرسشنامه رفتار پرخطر: مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی<sup>۱</sup>، با بررسی ابزارهای معتبر و مطرح در حوزه خطرپذیری همچون پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان (گالونه و همکاران، ۲۰۰۰) و پرسشنامه سیستم کنترل رفتار پرخطر جوانان و با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و محدودیتهای اجتماعی جامعه ایران، توسط زاده‌محمدی و احمدآبادی (۲۰۰۸) ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل ۷ دسته رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، سیگارکشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف است که پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را

#### 1. Iranian Acceptance Risk Scale (IARS)

با این گویه‌ها در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافق (۵) تا کاملاً مخالف (۱) بیان می‌کنند طیف مورد استفاده در پرسشنامه بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت شامل هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه است. زاده‌محمدی و احمدآبادی در تحقیق خود اعتبار پرسشنامه را با کمک آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار دادند. به طوری که میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۴۱، رفتارهای خطرناک ۰/۷۴۶، خشونت ۰/۷۸۴، سیگار کشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰۱، مصرف الکل ۰/۹۰۹، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷۶ و دوستی با جنس مخالف ۰/۸۳۵ به دست آمده است (زاده‌محمدی و احمدآبادی، ۲۰۰۸).

مقیاس تاب‌آوری کانر دیویدس<sup>۱</sup>: (RISC-<sup>2</sup>CD) این ابزار در ابتدا توسط کانر و دیویدسون با مرور منابع پژوهشی حوزه تاب‌آوری تهیه و از ۲۵ گویه مدرج ۵ گزینه از هرگز تا همیشه تشکیل شده است. طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. این آزمون دارای ۵ عامل تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی بوده و می‌تواند در موقعیتهای پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد (رحیمیان بوگر و اصغر نژاد، ۲۰۰۸).

در یک پژوهش در کشور اسپانیا که روی ۶۴۱ دانشجوی دانشگاه در سنین ۱۴ تا ۳۰ سال انجام شد؛ ضریب همبستگی کرونباخ ۰/۴۲ و ضریب همبستگی آزمون-بازآزمون ۰/۷۱ بود. نتایج حاکی از آن بود که نسخه اسپانیایی RISC-CD با ۱۰ مورد از خصوصیات روان‌سنجی خوبی در بزرگسالان جوان نشان داد و بنابراین می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر برای اندازه‌گیری تاب‌آوری استفاده شود (اسکالی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۲).

1. Conner and Davidson
2. Conner-Davidson Resilience Scal
3. Scali

در پژوهش دیگری در کشور ترکیه، داده‌ها را از افرادی که در معرض زمین‌لرزه‌های ویرانگر بودند، جمع‌آوری کردند. نسخه ترکیبی این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را به دست آورد و نشان داد یک اندازه‌گیری معتبر و قابل‌اعتماد برای تاب‌آوری است (کاریرمک، ۲۰۱۰). پایایی مقیاس تاب‌آوری در ایران نیز بررسی شده است. میزان پایایی از دو طریق بازآزمایی و آلفای کرونباخ بررسی شده است که به ترتیب ضرایب پایایی ۰/۹۳ و ۰/۸۳ به دست آمده است.

در پژوهش ذکرشده با تحلیل عامل اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس برای پرسشنامه تاب‌آوری در برابر خودکشی، سه عامل را به دست آورده‌اند؛ که در مجموع ۷۲/۷۴ درصد از واریانس کل را تبیین کرده است (نجاتی و مهدیار، ۲۰۱۵). در پژوهش دیگری نیز در ایران همسانی درونی این مقیاس را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند (بیگدلی و همکاران، ۲۰۱۲).

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس کابات زین (۲۰۰۵) و کابات زین و هنه (۲۰۰۹)

جلسات (هدف جلسه)	توضیحات (محتوا و تمارین جلسات)
جلسه اول آشنایی	هدف جلسه: آشنایی اعضا با یکدیگر و با گروه و قوانین آن، تعاریف استرس و نقش ذهن‌آگاهی در آن. تمرینهای جلسه: خوردن یک کشمش همراه با ذهن‌آگاهی، تأمل و آرسی بدنی و نقش آن در کاهش استرس.
جلسه دوم مقابله با موانع	هدف: شناسایی بهتر علائم روانی و جسمانی استرس. تمرینات جلسه: تأمل و آرسی بدنی و توجه به علائم روان‌تنی استرس، ده دقیقه تنفس با ذهن‌آگاهی، معطوف‌کردن توجه به یک فعالیت روزمره به شیوه‌ای متفاوت، ثبت گزارش روزانه از تجربه یک رویداد خوشایند.

جلسات (هدف جلسه)	توضیحات (محتوا و تمارین جلسات)
جلسه سوم ذهن آگاهی بر روی تنفس (و بر بدن در زمان حرکت)	هدف: کنترل استرس به وسیله تمرینات ذهنی و جسمی. تمرینات جلسه: حرکت با حالت ذهن آگاهانه «تمرین تنفس و کشش» انجام حرکت کششی و تنفس با حالت حضور ذهن و به دنبال آن انجام تأمل در وضعیت نشسته متمرکز بر آگاهی از تنفس و بدن. این تمرینها می توانند با یک تمرین کوتاه ذهن آگاهی دیداری یا شنیداری آغاز شوند. سه دقیقه فضای تنفس.
جلسه چهارم ماندن در زمان حال	هدف: آگاهی بیشتر از آنچه استرس برای فرد پدید می آورد، شناسایی راهبردهای مقابله مؤثر به وسیله ذهن آگاهی. تمرینهای جلسه: پنج دقیقه حضور ذهن دیداری یا شنیداری تأمل در وضعیت نشسته (آگاهی از تنفس، بدن، اصوات، افکار و آگاهیهای بدون جهت گیری خاص). فضای سه دقیقه ای تنفس. معرفی این روش به عنوان راهبردی مقابله ای برای استفاده در زمانهایی که شرایط احساسات دشواری را برمی انگیزاند. راه رفتن با حالت حضور ذهن.
جلسه پنجم پذیرش و اجازه / مجوز حضور	هدف جلسه: رابطه افکار و اضطرابهای ایجاد شده. تمرینهای جلسه: تأمل در وضعیت نشسته - آگاهی از تنفس و بدن؛ تأکید بر چگونگی واکنش دهی به افکار، احساسات و حسهای بدنی ایجاد شده؛ معرفی یک حالت دشوار در تمرین و کاوش اثراتش روی بدن و ذهن و سه دقیقه فضای تنفس.
جلسه ششم فکرها نه حقایق)	هدف: آگاهی از علائم استرس، آگاهی یابی، راهبردهای تنفسی کاهش استرس. تمرینهای جلسه: تأمل در وضعیت نشسته- آگاهی از تنفس و بدن- به اضافه معرفی مشکل مربوط به تمرین و پی بردن به اثراتش روی بدن و ذهن.
جلسه هفتم چگونه می توانیم به بهترین شکل از خود مراقبت کنیم؟	هدف: نقش فعالیتهای روزمره در کنترل یا ایجاد استرس، نقش هیجانات در استرس و شناسایی راهبردهای مؤثر در کنترل خلق اضطرابی. تمرینهای جلسه: تأمل در وضعیت نشسته- آگاهی از تنفس، بدن، اصوات، افکار و هیجانها، سه دقیقه فضای تنفس و طرح مشکلی که در انجام تکلیف به وجود آمده و پی بردن به اثرات آن بر بدن و ذهن.

جلسات (هدف جلسه)	توضیحات (محتوا و تمارین جلسات)
جلسه هشتم استفاده از آموخته‌ها برای کنار آمدن با وضعیت‌های خلقی در آینده	هدف: جمع‌بندی، مرور تمرینات ذهنی و روانی، راهبردهای ذهنی کنترل استرس. تمرینهای جلسه: تأمل و آرسی بدنی. مروری بر همه آنچه در دوره گذشت. چه چیزهایی در زندگیتان بیشترین ارزش را برایتان داشت که انجام این تمرینها توانست به شما در رسیدن به آنها کمک کند؟

### یافته‌ها

در این بخش به بررسی یافته‌های پژوهش پرداخته شده است. آمار توصیفی نشان داد که تعداد دانش‌آموزان در گروههای مداخله و کنترل به تعداد ۴۰ نفر (۲۰ نفر در گروه آزمایش، ۲۰ نفر در گروه کنترل) بود. نمونه‌ها (گروهها مداخله و کنترل) از نظر متغیرهای جمعیت‌شناسی، جنسیت جامعه موردتحقیق دختر، مقطع تحصیلی آنها متوسطه دوم و پایه تحصیلی آنها پایه دهم، یازده و دوازدهم و سنین آنها از ۱۵ تا ۱۸ سال بود. برای سهولت دستیابی به یافته‌های اصلی پژوهش ابتدا ویژگیهای توصیفی متغیرهای رفتارهای پرخطر با ابعاد آن و تاب‌آوری با ابعاد آن در گروههای آزمایش و کنترل گزارش شده است. ابتدا نرمال‌بودن توزیع نمرات از طریق آزمون شاپیرو-ویلک بررسی شده و به‌منظور بررسی رعایت پیش‌فرض تساوی واریانس متغیرها از آزمون لوین استفاده شده است؛ و درنهایت به‌منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش، از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۲: توزیع میانگین و انحراف معیار نمره‌های رفتارهای پرخطر و تاب‌آوری در گروه‌های آزمایش و گواه

گروه گواه	گروه آزمایش		متغیرها	گروهها
	انحراف میانگین استاندارد	انحراف میانگین استاندارد		
۴/۰۸	۱۸/۸۵	۳/۹۶	۱۸/۷۳	تاب‌آوری
۲/۷۶	۱۷/۲۵	۵/۵۳	۱۹/۳۱	
۲/۸۹	۱۵/۲	۳/۵۴	۱۵/۸۹	
۱/۷۳	۶/۵۵	۲/۸۲	۷/۷۳	
۱/۰۸	۶/۱۵	۲/۳۳	۶/۱۵	
۷/۶۳	۶۴/۰۱	۱۴/۵	۶۷/۸۴	
۳/۹۲	۱۷/۲	۴/۹۸	۱۷/۱۵	رفتارهای پرخطر
۱/۸۳	۱۳/۰۱	۳/۵۱	۱۲/۶۳	
۱/۸۲	۱۳/۸	۱/۸	۱۳/۰۵	
۶/۷۲	۲۶/۷	۳/۲۹	۲۷/۲۱	
۲/۱۱	۱۵/۵۵	۲/۱۲	۱۶/۲۱	
۲/۷۸	۱۱/۰۵	۳/۵۵	۹/۹۴	
۲/۰۸	۱۱/۳۵	۲/۵۲	۱۰/۳۵	
۱۰/۶۷	۱۰۸/۶۵	۱۱/۵۷	۱۰۶/۲۶	



گروهها	متغیرها	گروه آزمایش		گروه گواه	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
تاب‌آوری	تصور از شایستگی فردی	۲۸/۲۱	۳/۶۴	۲۱/۸۵	۶/۲۶
	اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی	۲۱/۸۹	۳/۱۲	۱۷/۴۵	۵/۸۴
	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۱۶/۲۶	۳/۰۷	۱۳/۲۵	۳/۹۷
	کنترل	۹/۲۶	۲/۴	۷/۷۵	۲/۴۳
	تأثیرات معنوی	۷/۸۴	۱/۶۴	۵/۷	۲/۲۷
	نمره کل تاب‌آوری	۸۳/۴۷	۸/۹	۶۶/۰۱	۱۴/۷۸
پس‌آزمون رفتارهای پرخطر	رفتارهای خطرناک	۱۶/۲۱	۲/۲	۱۸/۰۵	۳/۲
	خشونت	۱۲/۰۵	۳/۱۸	۱۵/۶	۳/۹۳
	سیگار کشیدن	۱۳/۴۲	۲/۰۹	۱۷/۰۵	۳/۶۳
	مصرف مواد مخدر	۱۷/۶۳	۴/۰۷	۲۲/۴	۳/۲۳
	مصرف الکل	۱۵/۴۲	۱/۸	۱۷/۴۵	۳/۳
	دوستی با جنس مخالف	۹/۲۶	۲/۹۹	۱۱/۸۵	۳/۲۴
	رابطه و رفتار جنسی	۱۰	۱/۶۹	۱۲/۹	۳/۰۵
	نمره کل رفتارهای پرخطر	۹۴	۸/۰۴	۱۱۵/۳	۱۴/۶۵

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده شد میانگین (و انحراف استاندارد) تاب‌آوری در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون  $67/84$  (و  $14/5$ ) و در مرحله پس‌آزمون  $83/47$  (و  $8/9$ ) بود. میانگین (و انحراف استاندارد) این متغیر برای گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون  $64/01$  (و  $7/63$ ) و در مرحله پس‌آزمون  $66/01$  (و  $14/78$ ) بوده است. همچنین نتایج نشان داد که میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کل رفتارهای پرخطر در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون  $106/26$  (و  $11/57$ ) و در مرحله پس‌آزمون  $94$  (و  $8/04$ ) بود. میانگین (و انحراف استاندارد) این متغیر برای گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون  $108/65$  (و  $10/67$ ) و در مرحله پس‌آزمون  $115/3$  (و  $14/65$ ) بوده است. نمرات حاکی از آن است که در مرحله پیش‌آزمون میانگین نمرات تاب‌آوری و رفتارهای پرخطر در افراد نمونه در گروه آزمایش (ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس) و کنترل نزدیک به هم بودند. درحالی‌که در مرحله پس‌آزمون، در نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایشی، تغییر ایجاد شده است.

در ادامه برای بررسی معناداری و تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) استفاده شد. مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس برای مقیاس رفتارهای پرخطر، شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلکز ( $p=0/69$ ) و همگنی ماتریس کوواریانسها با باکسس تست ( $\text{Box's } M=7/878$ )، ( $F=2/954$ ) و سطح معنی‌داری ( $0/69$ ) پیش از انجام تحلیل کوواریانس بررسی و مورد تأیید قرار گرفت، لذا استفاده از تحلیل کوواریانس در تجزیه و تحلیل داده‌های بلامانع بود.

جدول ۳ نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری را در رابطه با تأثیر آموزش گروهی ذهن‌آگاهی بر میزان رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان را نشان می‌دهد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) به منظور مقایسه میانگین رفتارهای

پرخاطر در گروههای آزمایش و گواه

متغیرها	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطای df	سطح معنی داری	میزان اثر
گروه	اثر پیلایس	۰/۵۶۲	۴/۳۹	۷	۲۴	۰/۰۰۳	۰/۵۶
	لامبادای ویکلز	۰/۴۳۸	۴/۳۹	۷	۲۴	۰/۰۰۳	۰/۵۶
	اثر هتلینگ	۱/۲۸۱	۴/۳۹	۷	۲۴	۰/۰۰۳	۰/۵۶
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۲۸۱	۴/۳۹	۷	۲۴	۰/۰۰۳	۰/۵۶

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمونها (اثر پیلای، لامبادای ویکلز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی) بیانگر این است که بین دانش آموزان گروههای آزمایش و کنترل حداقل در یکی از ابعاد رفتارهای پرخاطر (رفتارهای خطرناک، خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، دوستی با جنس مخالف و رابطه و رفتار جنسی) در سطح ( $P < 0/005$ ) تفاوت معنی داری وجود دارد. بر این اساس می توان بیان داشت که دست کم در یکی از ابعاد رفتارهای پرخاطر بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) مربوط به اثر

ذهن آگاهی بر رفتارهای پرخاطر و ابعاد آن

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig	اندازه اثر
رفتار خطرناک	گروه	۱۴/۳۵	۱	۱۴/۳۵	۱/۸۹	۰/۱۷۸	۰/۰۸۱
خشونت	گروه	۱۲۶/۰۱	۱	۱۲۶/۰۱	۸/۸۷	۰/۰۰۴	۰/۲۲
سیگار کشیدن	گروه	۵۲/۹۱	۱	۵۲/۹۱	۷/۴۱	۰/۰۰۵	۰/۲۰

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig	اندازه اثر
مصرف مواد مخدر	گروه	۲۷۳/۱۴	۱	۲۷۳/۱۴	۲۰/۱۵	۰/۰۰۲	۰/۴۱
مصرف الکل	گروه	۲۰/۳۷	۱	۲۰/۳۷	۱/۲۴	۰/۰۸۲	۰/۰۹۸
دوستی با جنس مخالف	گروه	۵۸/۳۶	۱	۵۸/۳۶	۱۰/۵۷	۰/۰۰۲	۰/۱۸
رابطه و رفتار جنسی	گروه	۴۷/۸۷	۱	۴۷/۸۷	۹/۹۵	۰/۰۰۳	۰/۲۰
نمره کل رفتارهای پرخطر	گروه	۳۲۰۹/۵۳		۳۲۰۹/۵۳	۲۵/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۴۵

برای پی بردن به تفاوت بین گروهها در متغیر ابعاد رفتارهای پرخطر نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکووا) در جدول ۴ آورده شده است. بر اساس این نتایج برای نمرات رفتار خطرناک ( $F= 1/89$  sig=  $0/178$ )، خشونت ( $F= 20/15$  sig=  $0/002$ )، برای سیگارکشیدن ( $F= 7/41$  sig=  $0/005$ )، مصرف مواد مخدر ( $F= 20/15$  sig=  $0/002$ )، برای مصرف الکل ( $F= 1/24$  sig=  $0/082$ )، برای دوستی با جنس مخالف ( $F= 10/57$  sig=  $0/002$ )، برای رابطه و رفتار جنسی ( $F= 9/95$  sig=  $0/003$ ) و برای نمره کل رفتارهای پرخطر ( $F= 25/73$  sig=  $0/001$ )، به دست آمد؛ که می توان بیان کرد که متغیرهای رفتار خطرناک، خشونت، سیگارکشیدن، مصرف مواد مخدر، دوستی با جنس مخالف، رابطه و رفتار جنسی و نمره کل رفتارهای پرخطر از لحاظ آماری در سطح  $P \leq 0/05$  معنی دار و متغیرهای رفتار خطرناک و مصرف الکل از لحاظ آماری در سطح  $P \leq 0/05$  معنی دار نیستند. این بدان معناست که آموزش گروهی ذهن آگاهی بر نمره کلی رفتارهای پرخطر و بر مؤلفه های خشونت، سیگارکشیدن، مصرف مواد مخدر، دوستی با جنس مخالف و رابطه و رفتار جنسی دانش آموزان دارای تجربه آسیب به خود اثربخشی معنادار و روی مؤلفه های رفتار خطرناک و مصرف الکل اثربخشی معنادار نداشته است (جدول ۴).

همچنین، مفروضه های زیربنایی تحلیل کوواریانس برای مقیاس تاب آوری، شامل

نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلکز ( $p=0/87$ ) و همگنی ماتریس کوواریانسها با باکسس تست ( $\text{Box's } M= 6/667$ )، ( $F= 3/496$ ) و سطح معنی‌داری ( $0/05$ ) پیش از انجام تحلیل کوواریانس بررسی و مورد تأیید قرار گرفت، لذا استفاده از تحلیل کوواریانس در داده‌های پژوهش بلامانع بود. جدول ۵ نتایج کلی تحلیل کوواریانس چندمتغیری را در رابطه با آموزش گروهی آموزش ذهن‌آگاهی بر نمرات ابعاد تاب‌آوری در دانش‌آموزان نشان می‌دهد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) به منظور مقایسه میانگین تاب‌آوری در

گروههای آزمایش و گواه

میزان اثر	سطح معنی‌داری	خطای df	فرضیه df	F	مقدار	نام آزمون	تفسیر
0/56	0/003	24	7	4/39	0/562	اثر پیلایس	مؤثر
0/56	0/003	24	7	4/39	0/438	لامبادای ویلکز	
0/56	0/003	24	7	4/39	1/281	اثر هتلینگ	
0/56	0/003	24	7	4/39	1/281	بزرگ‌ترین ریشه خطا	

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود با کنترل پیش‌آزمون سطوح معنی‌داری همه آزمونها (اثر پیلایس، لامبادای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی) بیانگر این است که بین دانش‌آموزان گروههای آزمایش و کنترل حداقل در یکی از ابعاد تاب‌آوری (شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی) در سطح ( $P < 0/005$ ) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست‌کم در یکی از ابعاد رفتارهای پرخطر بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۶: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) مربوط به اثر ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و ابعاد آن

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig.	میزان اثر
شایستگی فردی	گروه	۲۷۵/۹۷	۱	۲۷۵/۹۷	۱۰/۱۳	۰/۰۰۳	۰/۲۱
تحمل عاطفه منفی	گروه	۱۵۶/۰۵	۱	۱۵۶/۰۵	۹/۸۸	۰/۰۰۳	۰/۰۷
پذیرش مثبت تغییر	گروه	۷۴/۹۲	۱	۷۴/۹۲	۱۰/۴۲	۰/۰۰۲	۰/۰۴
کنترل	گروه	۱۷/۷۴	۱	۱۷/۷۴	۸/۱۵	۰/۰۰۴	۰/۱۹
تأثیرات معنوی	گروه	۲۱/۴۷	۱	۲۱/۴۷	۱۱/۰۱	۰/۰۰۲	۰/۲۵
نمره کل تاب‌آوری	گروه	۲۱۷۲/۲۴	۱	۲۱۷۲/۲۴	۱۴/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۳۱

برای پی‌بردن به تفاوت بین گروهها در متغیر ابعاد تاب‌آوری، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) در جدول ۴ آورده شده است. بر اساس این نتایج برای نمرات شایستگی فردی ( $F=10/13, sig=0/003$ )، تحمل عاطفه منفی ( $F=9/88, sig=0/003$ )، برای پذیرش مثبت تغییر ( $F=10/42, sig=0/002$ )، برای کنترل ( $F=8/15, sig=0/004$ )، برای تأثیرات معنوی ( $F=11/01, sig=0/002$ ) و برای نمره کل تاب‌آوری ( $F=14/18, sig=0/001$ )، به دست آمد؛ که می‌توان بیان کرد که برای متغیرهای تاب‌آوری و همه مؤلفه‌های آن از لحاظ آماری در سطح  $P \leq 0/05$  معنی‌دار است. این بدان معناست که آموزش گروهی ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری و مؤلفه‌های آن اثربخش بوده است (جدول ۶).

## بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش رفتارهای پرخطر و مؤلفه‌های خشونت، سیگارکشیدن، دوستی با جنس مخالف، رابطه و رفتار جنسی و مصرف مواد مخدر دانش‌آموزان دارای تجربه آسیب به خود در شهرستان راز و جرگلان

تأثیر معنی‌داری داشته است. به عبارتی می‌توان گفت که آموزش ذهن‌آگاهی منجر به کاهش رفتارهای پرخطر در اعضای گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با گروه کنترل شده است. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش دیره (۲۰۲۰)، گو<sup>۱</sup> و همکاران، (۲۰۱۵)، همسو است. در تبیین یافته حاصله باید گفت که آموزشهای مبتنی بر رویکرد ذهن‌آگاهی یکی از رویکردهای مؤثر آموزشی و درمانی در زمینه بهبود سلامت روانی و غنی‌سازی زندگی افراد است که دارای ساختار مطلوبی برای کار روی مسائل مختلف مراجعان است.

در این رویکرد درمانگر به دنبال ارتقای درک مراجعان از زندگی و مسائل آن است که می‌تواند در زمینه کاهش مشکلاتی نظیر رفتارهای پرخطر مؤثر عمل کند. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا با استفاده از تمرینهای مراقبه‌ای ذهن‌آگاهانه در زمینه ذهنی و جسمی، فشار روانی که عامل اصلی رفتارهای پرخطر است را کاهش داده و در نتیجه بهبود سلامتی در این افراد اتفاق می‌افتد.

این رویکرد افراد را ترغیب می‌کند تا با انجام تمرین مکرر توجه متمرکز بر محرکهای خنثی و آگاهی قصدمندانه روی جسم و ذهن، خودکنترلی خود را بالا ببرند که پیامد آن کاهش رفتارهای خودسرانه نظیر رفتارهای پرخطر است؛ یعنی این فنون با افزایش آگاهی فرد از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب می‌شود تا افراد حس کنند کنترل بیشتر و بهتری نسبت به اطراف خود دارند.

درواقع می‌توان گفت، کاهش استرس پیامد فنون ذهن‌آگاهی است که کنترل فرد را بر افکار، عواطف و رفتارهایش افزایش می‌دهد. از دیگر سو باید اشاره کرد که استرس عنصر اصلی در رفتارهای پرخطر است و نوجوانان بسیاری از رفتارهای پرخطر را برای کاهش استرسهای حل‌نشده خویش انجام می‌دهند. درحالی‌که اساس ذهن‌آگاهی مدیریت این استرسها با استفاده از تمرکز و توجه بر زمان حال و مشکل همان لحظه است لذا می‌تواند

1. Gu

در کاهش رفتارهای پرخطر آنان اثرگذار باشد.

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش تاب‌آوری و همه مؤلفه‌های آن در شهرستان راز و جرگلان اثرگذار بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش، آخوندی و همکاران (۲۰۲۱)؛ شفیعی نادری و همکاران (۲۰۲۱)؛ دره‌گرایی و همکاران (۲۰۲۰)؛ حربی و همکاران (۲۰۲۱)؛ پارسونز<sup>۱</sup> و همکاران، (۲۰۱۷)؛ کوفی و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۰)، همسو است.

در تبیین یافته حاصله باید اذعان داشت که رویکرد ذهن‌آگاهی با تقویت آگاهی و مسئولیت در فرد به‌نوعی موجب افزایش تاب‌آوری می‌شود و افراد را به تسلط بر شرایط زندگی تشویق می‌کند. این رویکرد توانایی افراد برای روبرو شدن با مسائل شخصی و استرس‌زا را افزایش می‌دهد.

همچنین در رویکرد ذهن‌آگاهی تأکید فراوانی بر تعامل و سازگاری می‌شود. اساساً این رویکرد یک نگرش نسبت به زندگی، یک شیوه بودن و یک راه ارتباط و تعامل فرد با خود، دیگران و محیط است. در این روش آموزشی و درمانی، ارتباط با دیگران نیز ارجح نهاده شده و با تأکید بر سازگاری فردی این ارتباطات بنا نهاده می‌شود.

اگر تاب‌آوری را به‌عنوان سازگاری موفق با شرایط ناگوار در نظر بگیریم. ویژگی‌های شخصی و موقعیت ممکن است تعیین‌کننده فرآیندهای تاب‌آوری باشند. البته اگر این ویژگی‌ها بعد از شرایط استرس‌زا منجر به پیامدهای سالم شود. تاب‌آوری فرآیندی پویا است؛ یعنی سازماندهی مجدد سیستم‌های سازگاری برای ایجاد تاب‌آوری جدید در محیط‌های جدید؛ بنابراین این رویکرد از طریق افزایش قابلیت سازگاری به تاب‌آوری نیز منجر می‌شود. بر اساس یافته‌های حاصله می‌توان اذعان داشت که ذهن‌آگاهی ازجمله مدل‌های آموزشی،

1. Parsons

2. Coffey, Hartman, and Fredrickson



پیشگیری و درمانی است که اثرات مطلوب و قابل قبولی بر رفتارهای پرخطر و تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای تجربه آسیب به خود می‌گذارد و از این حیث شایسته است که بیشتر مورد توجه مجامع تربیتی و نیز روانشناسان و مشاوران قرار گیرد.

## ملاحظات اخلاقی

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در تهیه مقاله مشارکت داشته‌اند.

### منابع مالی

برای این مقاله از شخص و یا سازمانی حمایت مالی دریافت نشده است.

### تعارض منافع

تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

### پیروی از اصول اخلاقی پژوه

در مطالعه حاضر تمامی ملاحظات از جمله شرط امانت، صداقت و نبود سرقت ادبی رعایت شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

- Akhoondi, Maryam; Kamiabi, Mitra; Sayadi, Ahmad Reza; Zainuddin, Zahra. (2021). The Effectiveness of Mindfulness Training on Perceived Stress and Psychological Hardship in Nursing Students. *Iranian Journal of Nursing Education*, 8(6), 11-19. (in Persian)
- Babore, A., Carlucci, L., Cataldi, F., Phares, V., & Trumello, C. (2017). Aggressive behaviour in adolescence: Links with self-esteem and parental emotional availability. *Social Development*, 26(4), 740-752.
- Bigdeli E, Najafi M, Rostami M. (2012). The relationship between attachment styles, emotional regulation, and resilience with psychological well-being in medical students. *Iranian Journal of Medical Education*. 13(9):721 - 729. (in Persian)
- Caldwell, M. F., McCormick, D., Wolfe, J., & Umstead, D. (2012). Treatment-related changes in psychopathy features and behavior in adolescent offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 39(2), 144-155.
- Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: Understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1(4), 235-253.
- Conner, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18: 76-82.
- Dane, E. (2011). Paying attention to mindfulness and its effects on task performance in the workplace. *Journal of management*, 37(4), 997-1018.
- Darh Garaie, Parvin; Khosropour, Farshid; & Tehrani, Mohammad Hassan. (2020). the effectiveness of adolescent-centered mindfulness training on improving the executive functions of school students in the second district of Tehran. *Journal of Psychology New Ideas*, 6(10), 1-13. (in Persian)
- Deyreh, Ezzat, (2020). The effectiveness of emotion control and mindfulness training on reducing high-risk driving behaviors in Bushehr city. *Scientific Quarterly of Rahvar*, 9(33), 203-230. (in Persian)
- Gullone E, & Moore S. (2000). Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *Journal of Adolescence*, 23(4): 393 -407. DOI: 10.1006/jado.2000.0327
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., & Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-

- analysis of mediation studies. *Clinical psychology review*, 37, 1-12.
- Harbi, Ensieh; Oraki, Mohammad; Alipour, Ahmad; Ghaemi, Fatemeh. (2021). the effectiveness of mindfulness-based stress reduction program on self-care and diabetes-related quality of life in female patients with type 2 diabetes. *Journal of Psychological Science*, 19(95), 1453-1464. (in Persian)
  - Joseph, J. (2013). Resilience as embedded neoliberalism: a governmentality approach. *Resilience*, 1(1), 38-52.
  - Kabat-Zinn, J. & Hanh, T. N. (2009). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
  - Kabat-Zinn, J. (2005). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
  - Karairmak O. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor - Davidson Resilience Scale (CD -RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry Res*, 179(3):350- 356.
  - Khodayari Fard, Mehdi (2019). *Childhood and adolescence issues*. Tehran: Yestron Publishing House. (in Persian)
  - Lim, M. S., Agius, P. A., Carrotte, E. R., Vella, A. M., & Hellard, M. E. (2017). Young Australians' use of pornography and associations with sexual risk behaviours. *Australian and New Zealand journal of public health*, 41(4), 438-443.
  - Lodewijks, H. P., de Ruiter, C., & Doreleijers, T. A. (2010). The impact of protective factors in desistance from violent reoffending a study in three samples of adolescent offenders. *Journal of interpersonal violence*, 25(3), 568-587.
  - Nejati F, Mahdiyari M. (2015). Validation of Resiliency Questionnaire in Suicide. *Health Psychology*, 16: 5 -16. (in Persian)
  - Parsons, C. E., Crane, C., Parsons, L. J., Fjorback, L. O., & Kuyken, W. (2017). Home practice in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction: A systematic review and meta-analysis of participants' mindfulness practice and its association with outcomes. *Behaviour research and therapy*, 95, 29-41.
  - Paschall, K. W., Gonzalez, H., Mortensen, J. A., Barnett, M. A., & Mastergeorge, A. M. (2015). Children's negative emotionality moderates

- influence of parenting styles on preschool classroom adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 39, 1-13.
- Rahimian Boogar, E., & Asgharnejad Farid, A. A. (2008). The relationship between psychological hardiness also ego-resiliency and mental health in adolescent and adult survivors of bam earthquake. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14, 62- 70. (in Persian)
  - Scali J, Gandubert C, Ritchie K, Soulier M, Ancelin M-L, Chaudieu I. (2012). Measuring Resilience in Adult Women Using the 10-Items Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Role of Trauma Exposure and Anxiety Disorders. *PLOS ONE*. 7(6): e39879.
  - Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive psychology: An introduction* (pp. 279-298). Springer Netherlands.
  - Shafinaderi, Mahdieh; Shafeie Naderi, Tayebbeh; ghazanfari, Ahmad; Ahmadi, Reza (2021). Effectiveness of Training Mindfulness-Based Stress Decrease on the Academic SelfEfficacy and Academic Burnout in the Female Students with Low academic performance in the Secondary High School. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 63(6), 2175-2185. (in Persian)
  - Venables, G. & Simon, G. (2015). *Adolescent in Clinical Psychiatry*. Britain, Arnild.
  - Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive psychology: An introduction* (pp. 279-298). Springer Netherlands.
  - Umberson, D., Crosnoe, R., & Reczek, C. (2010). Social relationships and health behavior across the life course. *Annual review of sociology*, 36, 139-157.
  - Wright, K. A., Kim, B., Chassin, L., Losoya, S. H., & Piquero, A. R. (2014). Ecological context, concentrated disadvantage, and youth reoffending: Identifying the social mechanisms in a sample of serious adolescent offenders. *Journal of youth and adolescence*, 43(10), 1781-1799.
  - Zadeh Mohammadi, Ali; AhmadAbadi, Zorh. (2008). the Co-Occurrence of Risky Behaviors among High School Adolescents in Tehran. *Journal of Family Research*, 4(1), 87-100. (in Persian)