

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی تهران

The Effectiveness of Mindfulness Therapy on Emotions Control and Tolerance of Failure among Poor Parenting Adolescents of Family Analogous Centers of Tehran

Zahra Effatdoost-Sani PhD Student

Mohammad-Reza Zarbakhsh-Bahri PhD✉

Ali-Reza Homayouni PhD

زهره عفت دوست ثانی^۱

محمدرضا زربخش بحری^۲

علی رضا همایونی^۳

Abstract

The present article aimed to investigate the effectiveness of mindfulness therapy on emotions control and tolerance of failure among poor parenting Adolescents of Tehran family analogous centers. The method was quasi-experimental by the design of pre- posttest alongside control and follow-up groups. The statistical population consisted of all adolescents between the ages of 13-19 who were under supervision of Tehran welfare organization in 2023. The sample case was consisted of 40 adolescents who voluntarily took part in the study, selected and categorized into two experimental and control groups through purposeful sampling method. Williams et al (1997) questionnaire was used to estimate emotions control, in order to investigate adolescence's tolerance of failure, Harrington's (2005) questionnaire was applied. Both groups took part in the pretests of emotions control and tolerance of failure, prior to the treatment. Mindfulness therapy was presented within 8 sessions through an educational protocol for the experimental group, however the control group had no treatment. Both groups re-answered to the same tests of pre- test level after the sessions, the process was repeatedly done 45 days later. The data was evaluated through variance analysis test with repeated measurements. The obtained results demonstrated that mindfulness therapy was effective on the emotions control and tolerance of failure increase, and this effectiveness was stable 45days later ($p < 0.05$). According to the effectiveness and stability of mindfulness therapy, it was suggested to apply this effective method in order to improve adolescents' tolerance of failure and emotional status in supportive centers as family analogous centers.

Keywords: Mindfulness, Emotions Control, Tolerance of Failure, Welfare Family Analogous Center, Adolescents

چکیده

مقاله حاضر با هدف اثربخشی آموزش ذهن آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی شهر تهران انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و پیگیری است. جامعه آماری، کلیه نوجوانان ۱۳-۱۹ ساله تحت سرپرستی بهزیستی تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. جهت تعیین نمونه ۴۰ نفر به صورت داوطلبانه و هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. جهت سنجش کنترل عواطف از مقیاس کنترل عواطف ویلیامز و همکاران (۱۹۹۷) و جهت سنجش تحمل ناکامی از مقیاس تحمل ناکامی هارینگتون (۲۰۰۵) استفاده شد. قبل از اجرای مداخله از هر دو گروه پیش آزمون کنترل عواطف و تحمل ناکامی به عمل آمد. گروه آزمایش آموزش ذهن آگاهی را از طریق پروتکل آموزشی در ۸ جلسه دریافت کرد و گروه گواه هیچ گونه مداخله آموزشی دریافت نکرد. پس از اجرای مداخله در مرحله پس آزمون، هر دو گروه مجدداً ابزارهای مرحله پیش آزمون را پاسخ دادند و ۴۵ روز بعد مجدداً در بین هر دو گروه ابزارها اجرا شد. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی در افزایش کنترل عواطف و همچنین تحمل ناکامی اثربخش بوده و بعد از ۴۵ روز همچنان پایدار بوده است ($p < 0.05$). با توجه به اثربخشی و پایداری آموزش ذهن آگاهی؛ پیشنهاد می شود در مراکز حمایتی نظیر شبه خانواده بهزیستی به بهره گیری از این روش برای بهبود وضعیت عاطفی و تحمل ناکامی نوجوانان بهره گرفته شود.

واژه های کلیدی: ذهن آگاهی، کنترل عواطف، تحمل

ناکامی، مرکز شبه خانواده بهزیستی، نوجوانان

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۷/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۳/۱۲/۱۲

۱. گروه روان شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. گروه روان شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. گروه روان شناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران

● مقدمه

نوجوانی (adolescence) را می‌توان از چالش‌انگیزترین دوره‌های رشدی هر فرد در نظر گرفت. این دوره رشدی با تغییرات زیست‌شناختی، روانی و اجتماعی همراه است. به‌همین دلیل نوجوانان همواره در حال تجربه بحران‌های مختلفی هستند که می‌تواند موجب مشکلات رفتاری در آنان شود (آهنگر نسب و همکاران، ۱۴۰۲). یکی از مشکلات زندگی اجتماعی، وجود نوجوانانی است که به‌دلایلی بی‌سرپرست شده‌اند. معضل نوجوانان بی‌سرپرست یا بدسرپرست (non and poor parenting children) واقعیت تلخ بسیاری از جوامع یا کشورها است که ریشه‌های آن به نهاد خانواده و جامعه باز می‌گردد (مظفری، ۱۳۹۹). براساس ملاک یونیسف (united nations international Children's emergency fund) (۲۰۲۰)، کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست افراد زیر ۲۱ سالی هستند که از سرپرستی و حضور تربیتی، روان‌شناختی و حمایتی مؤثر والدین و از مزایای زندگی در خانواده محروم شده‌اند و رنج می‌برند. براساس گزارش یونیسف در سال ۲۰۲۰ تقریباً ۱۵۳ میلیون یتیم در سرتاسر جهان وجود دارد و به‌طور تخمینی هر روز ۵۷۰۰ کودک یتیم می‌شوند.

در ایران، سازمان‌های حمایتی از جمله سازمان بهزیستی، فرزندان بی‌سرپرست و بدسرپرست را تحت پوشش و سرپرستی خود قرار می‌دهند. کودکان و نوجوانان بدسرپرست و یا بی‌سرپرست مورد حمایت این سازمان قرار می‌گیرند تا شرایط خروج از مجموعه را پیدا کنند. در حال حاضر ۶۳۲ مرکز ویژه نگهداری از کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست در سراسر کشور دایر است. یکی از مراکزی که برای نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست توسط سازمان بهزیستی تهیه و طراحی شده است؛ مراکز شبه خانواده (family analogous centers) است که از طرف دولت‌ها یا بخش خصوصی و مراکز خیریه به‌منظور نگهداری از اطفال و نوجوانان بی‌سرپرست یا بدسرپرست تأسیس شده‌اند (فتحی و همکاران، ۱۴۰۳).

نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست از حضور تربیتی، روان‌شناختی، حمایت مؤثر والدین و نیز از مزایای زندگی در خانواده محروم هستند. هرچند کارکرد اصلی مراکز شبه خانواده تأمین کارکردهای اصلی خانواده برای نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست است، اما با انتقال این کودکان از محیط خانواده به محیطی با آسیب‌های کمتر، کافی به‌نظر نمی‌رسد و سوگ ناشی از فقدان خانواده این نوجوانان را در معرض آسیب‌های روان‌شناختی، مشکلات رفتاری، مشکلات تحصیلی قرار می‌دهد (عامری و همکاران، ۱۴۰۰). نوجوانان ساکن در مراکز شبه خانواده به احتمال بیشتری دچار استرس، افسردگی و تظاهرات خشم می‌شوند و به‌طور معناداری احساس ناامیدی، افکار خودکشی و رفتارهای خودزنی دارند (شریعتی و همکاران، ۱۳۹۵). در مصاحبه اولیه‌ای که با این نوجوانان انجام شد، مشخص شد اکثر آنها نسبت به آینده نگران هستند و به‌خاطر نداشتن کنترل بر اوضاع و شرایط، فشار روانی زیادی تحمل می‌کنند. این نوجوانان در وجودشان احساس خلا می‌کنند و افرادی ناراضی هستند که برای احقاق حقوق خود ممکن است تن به رفتارهای ناسازگارانه و انحراف‌آمیز بدهند (رمضانی و همکاران، ۱۳۹۴).

کنترل عواطف تأثیر بسزایی بر گرایش به آسیب‌های اجتماعی نوجوانان دارد. دشواری در کنترل عواطف باعث می‌شود تا فرد در رویارویی با موقعیت‌های تنش‌زای زندگی توانایی تحلیل، تصمیم‌گیری و انتخاب رفتار صحیح را از دست بدهد و به‌سوی رفتارهای سازش‌نا یافته کشیده شود (کمراتی و همکاران، ۱۴۰۱).

ناکامی نیز یکی از مهمترین منابع و عامل مؤثر در فشار روانی نوجوانان است که به نوبه خود می‌تواند بر سلامت روانی آنان تأثیرگذار باشد. ناکامی زمانی رخ می‌دهد که فرد در دستیابی به هدفی که انتظار رسیدن به آن را دارد با شکستی پیش‌بینی نشده روبرو می‌شود (مختارزاده بنه خلخال و همکاران، ۱۴۰۰). تحمل ناکامی (tolerance of failure) به ویژگی شخصیتی اشاره دارد که ناشی از مجموعه‌ای از باورهای منفی درباره نبود قطعیت و آستانه تحمل کم در موقعیت‌های نامطمئن و مبهم و پیش‌بینی عواقب ناگوار برای ناکامی است (نویدی پیشگیری و همکاران، ۱۴۰۱). براساس دیدگاه آلیس، افرادی که از درجه بالاتری از سلامت روانی برخوردارند، در هنگام مواجهه با رویدادهایی که با ارزش‌های اساسی، اهداف و ترجیحات آنها در تعارض است، فلسفه تحمل را به‌کار می‌گیرند. یعنی این افراد زمانی که در شرایط دشوار و توأم با ناکامی قرار می‌گیرند، تحمل را به‌عنوان وسیله‌ای در جهت دستیابی به اهداف مطلوب‌شان در پیش می‌گیرند (باپونی تبتیان و یاوریان، ۱۴۰۰).

نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست با توجه به شرایط زندگی خویش همواره با تحریکات فیزیولوژیکی و عواطف پر تنش دست و پنجه نرم می‌کنند، چنین شرایطی بروز بالاترین مشکلات رفتاری نظیر نبود کنترل عواطف و نبود تحمل ناکامی را برای آنها به همراه دارد. یک عامل مهم در تعدیل واکنش افراد در شکست و ناکامی، خشم و عصبانیت و ... ذهن‌آگاهی (mindfulness) است. ذهن‌آگاهی یک شیوه بودن یا یک شیوه فهمیدن است که مستلزم درک احساسات شخصی است و می‌تواند بر بسیاری از رفتارها و اعمال اثر بگذارد. در این شیوه درمانی، ذهن‌آگاهی مداخله‌ای است که در ترکیب با رفتار درمانی شناختی می‌تواند استفاده شود (دروتی و همکاران، ۲۰۱۹). ذهن‌آگاهی روشی برای کاهش عواطف منفی همچون استرس و اضطراب از طریق تنفس و تفکر به شمار می‌شود (کلاتیان و همکاران، ۱۴۰۱).

نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست با مشکلات فراوانی همچون نبود تحمل ناکامی و کنترل عواطف مواجه هستند، لذا ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک رویکرد درمانی در این حیطه می‌تواند بسیار مؤثر واقع شود. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده این امر است. همان‌گونه که نتایج پژوهش‌های سلطانی و همکاران (۱۳۹۶)، لائوریولا و همکاران (۲۰۲۳)، داودی مقدم و همکاران (۱۳۹۹)، عزیزی و همکاران (۱۳۹۷)، صفری و همکاران (۱۳۹۵)، چان و همکاران (۲۰۲۰)، بالتار و فیلگارز (۲۰۱۸) و زوجمن و همکاران (۲۰۱۴) نشان می‌دهد مهارت ذهن‌آگاهی می‌تواند به کنترل عواطف در بین گروه‌های مورد مطالعه بپردازد. همچنین براساس یافته‌های حبیبی و رحیمیان بوگر (۱۴۰۲)، فرهادی (۱۴۰۰)، فرزادکیا و همکاران (۱۴۰۲)، اشرفی و همکاران (۱۴۰۱)، کشمیری و همکاران (۱۳۹۸) و همچنین یزدانی و اسماعیلی (۱۳۹۸) آموزش ذهن‌آگاهی موجب افزایش تحمل ناکامی در بین نمونه‌های مورد مطالعه می‌شود. با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی با استفاده از روش‌های درمانی و آموزشی در خصوص نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی با هدف افزایش تحمل ناکامی و کنترل عواطف انجام نشده است؛ لذا خلا پژوهشی توسط محقق مشاهده شد. بنابراین با توجه به ویژگی‌هایی که آموزش ذهن‌آگاهی برای بهبود وضعیت نوجوانان بدسرپرست بر جای می‌گذارد و با توجه به آمار رو به افزایش کودکان و نوجوانان بدسرپرست از یک طرف و عوارض متعدد بدسرپرستی بر سلامت روانی این نوجوانان از طرف دیگر و نیز حساسیت‌های ویژه در حوزه تربیت و پرورش آنها، ضرورت انجام چنین پژوهشی با بهره‌گیری از روش‌های درمانی و شناختی بیش از پیش احساس می‌شود. با این اوصاف سؤالی که به ذهن محقق متبادر می‌گردد، این است که آیا آموزش ذهن‌آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه‌خانواده بهزیستی تهران اثربخش است؟

• روش

روش پژوهش بر پایه طرح‌های نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری ۴۵ روزه استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان ۱۳ تا ۱۹ ساله تحت سرپرستی بهزیستی تهران به‌عنوان نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه‌بهزیستی در تابستان سال ۱۴۰۲ بود که جهت تعیین نمونه مورد مطالعه؛ ۴۰ نفر از نوجوانان به‌صورت داوطلبانه و هدف‌مند انتخاب شدند که به‌صورت تصادفی در دو گروه مجزای ۲۰ نفره (گروه آزمایش آموزش ذهن‌آگاهی و گروه گواه) با رعایت ملاک ورود به پژوهش و با جایگزینی تصادفی قرار گرفتند. ملاک ورود به مطالعه شامل نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی در تهران، سن ورود ۱۳ تا ۱۹ سال، نبود شرکت هم‌زمان در دوره‌های روان‌شناختی دیگر و رضایت آگاهانه نوجوانان برای شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج از مطالعه نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، شرکت داشتن هم‌زمان در هر نوع مداخله یا برنامه آموزشی درمانی دیگر خارج از این تحقیق، ترخیص به خود یا ترخیص به خانواده و نبود تمایل نوجوانان به ادامه همکاری در پژوهش بود. ۴۵ روز پس از اجرای پس‌آزمون-پیگیری انجام شد.

• ابزارها

الف) مقیاس کنترل عواطف ویلیامز و همکاران (affective control scale- ACS): جهت سنجش کنترل عواطف از مقیاس کنترل عواطف (ACS) ویلیامز و همکاران (۱۹۹۷) در قالب ۴۲ ماده و ۴ خرده‌مقیاس خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت در طیف لیکرت هفت درجه‌ای با نمره‌گذاری ۱ تا ۷ استفاده شد. برای به‌دست‌آوردن امتیاز کل مقیاس، امتیاز تمامی ماده‌ها با همدیگر جمع

می‌شود. کمترین نمره ۴۲ و بیشترین نمره ۲۹۴ است. تعیین درجه کنترل عواطف افراد شامل نمره ۴۲ تا ۱۲۶ کنترل افراد بر عواطف خود ضعیف، نمره بین ۱۲۶ تا ۲۱۰ کنترل افراد بر عواطف خود متوسط، نمره بین ۲۱۰ تا ۲۹۴ کنترل افراد بر عواطف بسیار خوب است. این مقیاس از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. اعتبار درونی و بازآزمایی آزمون برابر $0/78$ به‌دست آمده است (ویلیامز و همکاران، ۱۹۹۷). همچنین ضریب پایایی مقیاس کنترل عواطف توسط دهش (۱۳۸۸)، با استفاده از آلفای کرونباخ برابر $0/84$ به‌دست آمده است (بگیان کوله مرز و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر نیز اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ $0/93$ و تأیید شد ($\alpha > 0/7$).

ب) مقیاس تحمل ناکامی هارینگتون (tolerance of failure-scale-TFS): جهت سنجش تحمل ناکامی از پرسشنامه تحمل ناکامی (TFS) هارینگتون (۲۰۰۵) در قالب ۳۵ ماده و ۴ خرده‌مقیاس تحمل عاطفی، تحمل ناراحتی، پیشرفت و شایستگی در طیف لیکرت پنج درجه‌ای با نمره‌گذاری ۱ تا ۵ استفاده شد. برای به‌دست آوردن امتیاز کل پرسشنامه، امتیاز تمامی ماده‌ها با همدیگر جمع می‌شود. کمترین نمره ۳۵ و بیشترین نمره ۱۷۵ است. تعیین درجه تحمل ناکامی افراد شامل نمره ۳۵ تا ۵۸ تحمل ناکامی افراد در حد پایین، نمره بین ۵۸ تا ۱۱۶ تحمل ناکامی افراد در حد متوسط، نمره بالاتر از ۱۱۶ تحمل ناکامی افراد در حد بالا است. این مقیاس از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. در ایران نیز رحیمی و افشاری‌نیا (۱۳۹۶)، روایی محتوایی، صوری و ملاکی این مقیاس را مناسب ارزیابی کرده‌اند. همچنین، اعتبار مطالعه حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ توسط ایشان محاسبه گردید که مورد تأیید (بالای $0/7$) قرار گرفت. در پژوهش حاضر نیز اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برابر $0/94$ و تأیید شد ($\alpha > 0/7$).

پ: پروتکل آموزش ذهن‌آگاهی (mindfulness training protocol): جهت آموزش جلسات مداخله به افراد گروه آزمایش؛ از پروتکل آموزش ذهن‌آگاهی استفاده شد. این پروتکل در ۸ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای یک‌جلسه در هفته مطابق با سرفصل‌های پروتکل طراحی شده فیضی (۱۳۹۷)، محمدخانی و خانی‌پور (۱۳۹۱) و محتوای جلسات طبق جدول (۱) توسط محقق که سابقه اجرا در مراکز مورد نظر دارد؛ انجام پذیرفت.

جدول ۱. محتوای پروتکل آموزش ذهن‌آگاهی به گروه آزمایش

جلسات	شرح
جلسه آشنایی	آشنایی با روند آموزش و تعیین اهداف جلسات، توضیح کلی در مورد ذهن‌آگاهی و اجرای پرسشنامه پیش‌آزمون
جلسه اول	آموزش فلسفه و اجرای درست تنفس عمیق.
جلسه دوم	آموزش و اجرای مراقبه آرمیدگی ماهیچه‌ای (ریلکسیشن)
جلسه سوم	آموزش و اجرای مراقبه معاینه کلی بدن (اسکن بدن)
جلسه چهارم	آموزش و اجرای مراقبه نشسته تنفس.
جلسه پنجم	آموزش و اجرای مراقبه یوگای هوشیارانه، آموزش تشخیص تجربیات خوشایند و اجزای آن.
جلسه ششم	آموزش و اجرای مراقبه معاینه جزئی بدن، آموزش تشخیص تجربیات ناخوشایند و اجزای آن.
جلسه هفتم	آموزش و اجرای راه رفتن به‌هشیارانه.
جلسه هشتم	جمع‌بندی نتیجه‌گیری از جلسات و اجرای کوتاه تمامی مراقبه‌های آموزش داده شده و اجرای پرسشنامه پس‌آزمون

قبل از انجام تحقیق؛ ابتدا کد اخلاق برای انجام این پژوهش با شماره IR.IAU.TON.REC.1402.087 اخذ گردید. همچنین از نوجوانان مورد مطالعه، رضایت‌نامه کتبی اخذ شد. علاوه بر آن، کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا که شامل احترام به اصل رازداری نتایج، امکان انصراف آزمودنی‌ها از تحقیق، ارائه اطلاعات کافی در مورد چگونگی آموزش و پژوهش و نیز اینکه این مداخله هیچ‌گونه ضرر جسمی در بر ندارد، رعایت گردید. در ادامه برای همه ۴۰ نفر نوجوان انتخابی؛ پرسشنامه‌های کنترل عواطف و تحمل ناکامی به‌عنوان نمره پیش‌آزمون تکمیل شد. سپس به‌صورت تصادفی ساده به دو گروه ۲۰ نفره طبقه‌بندی شدند. در ادامه آزمودنی‌های گروه آزمایش تحت مداخله «آموزش ذهن‌آگاهی» در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه گواه هیچ‌گونه مداخله آموزشی دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات مداخله؛ هر دو گروه مجدداً همان پرسشنامه‌های پیش‌آزمون را تکمیل نمودند. ۴۵ روز بعد مجدداً پرسشنامه‌ها جهت سنجش پیگیری اثربخشی بین هر دو گروه انجام شد. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی؛ به گروه گواه بعد از اتمام تحقیق، جلسات آموزشی برگزار شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. نتایج در دو بخش تحلیل شدند. بخش اول آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و بخش دوم آمار استنباطی شامل پیش‌فرض‌ها و فرضیه‌ها با توجه به مقایسه سه زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤالها، شرکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

• یافته‌ها

جدول شماره (۲) حاکی از تغییرات نمرات کنترل عواطف و تحمل ناکامی در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شده است. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است. مهمترین پیش‌فرض‌های استفاده از این آزمون؛ نرمال بودن توزیع نمرات، آزمون لون، M-Box و آزمون موچلی به‌منظور بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای آزمون براساس مراحل مداخله و گروه گواه

گروه	متغیر	میانگین	انحراف معیار
آزمایش (آموزش ذهن آگاهی)	پیش‌آزمون	۱۲۴/۶۸	۱۴/۱۲
	کنترل عواطف	پس‌آزمون	۱۷۴/۰۵
	پیش‌آزمون	۱۶۸/۷۴	۲۶/۴۵
	پیش‌آزمون	۷۹/۳۱	۲۱/۴۰
	تحمل ناکامی	پس‌آزمون	۱۱/۴۴
	پیش‌آزمون	۱۰۰/۸۹	۲۴/۵۸
گواه	پیش‌آزمون	۹۹/۳۱	۲۱/۸۰
	کنترل عواطف	پس‌آزمون	۱۲۶/۱۰
	پیش‌آزمون	۱۲۸/۰۵	۱۶/۰۲
	پیش‌آزمون	۱۲۸/۴۷	۱۴/۵۶
	تحمل ناکامی	پس‌آزمون	۱۲/۴۰
	پیش‌آزمون	۷۶/۹۰	۱۷/۵۰
	پیش‌آزمون	۷۸/۴۵	۱۳/۸۰

براساس یافته‌های به‌دست آمده در جدول ۳ سطح معناداری آزمون شاپیروویلک برای کنترل عواطف و تحمل ناکامی به ترتیب برابر با ۰/۸۱ و ۰/۳۱ محاسبه شد ($p > ۰/۰۵$). بنابراین فرض یک مبنی بر غیرنرمال بودن داده‌های پرسشنامه کنترل عواطف و تحمل ناکامی رد شده و فرض صفر مبنی بر نرمال بودن داده‌ها تأیید شد. همچنین مشاهده می‌شود، مقادیر F که نشان‌دهنده مقدار آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌هاست، در هیچ‌یک از متغیرها معنادار نیست ($p > ۰/۰۱$). با توجه به این نتیجه پیش‌فرض برابری واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود. در پیش‌فرض M باکس نیز نتایج یکسانی واریانس-کوواریانس از طریق این آزمون تأیید می‌شود ($P > ۰/۰۰۱$). نتایج پیش‌فرض موچلی با تخمین مقدار مجذور کای جهت تعیین تساوی واریانس‌ها تأیید نمی‌شود ($P < ۰/۰۵$). در نتیجه از این پیش‌فرض تخطی شده است. در نتیجه از اصلاح اپسیلن استفاده شد و برای تفسیر نتایج آزمون‌های اثرات درون‌آزمودنی‌ها از آماره گرین هاوز-گیزر استفاده شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیروویلک جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها، آزمون لون، M-Box و آزمون موچلی همگنی واریانس‌ها

آماره	آزمون شاپیروویلک		آزمون لون		M-Box		موچلی w	
	کنترل عواطف	تحمل ناکامی	کنترل عواطف	تحمل ناکامی	کنترل عواطف	تحمل ناکامی	کنترل عواطف	تحمل ناکامی
آماره	۰/۹۷	۰/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۱۷/۱۵	۷/۳۷	۰/۸۱	۰/۷۴
سطح معناداری	۰/۸۱	۰/۳۱	۰/۹۸	۰/۱	۰/۱۱	۰/۳۵	۰/۰۱	۰/۰۱

در بررسی فرضیه‌های پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر افزایش کنترل عواطف و تحمل ناکامی براساس نتایج به‌دست آمده در جدول شماره ۴، مداخله آموزش ذهن آگاهی بر افزایش کنترل عواطف با اثر ۰/۴۹ ($p = ۰/۰۰۱$) و افزایش تحمل ناکامی با اثر ۰/۴۵ ($p = ۰/۰۰۱$) اثربخش بوده است.

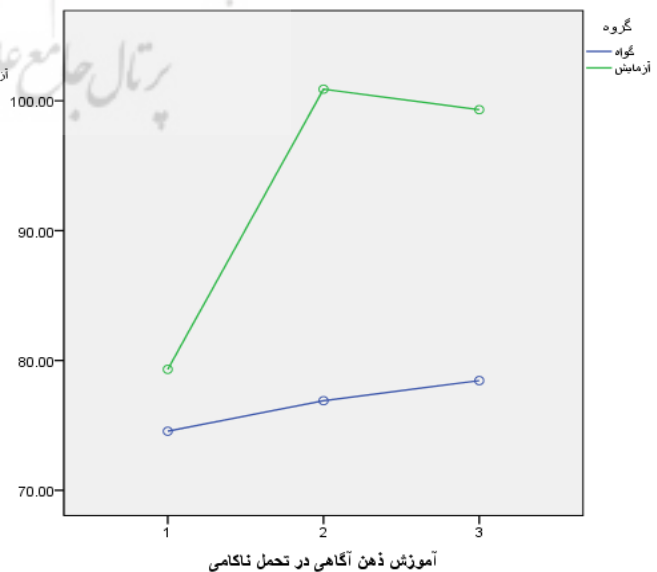
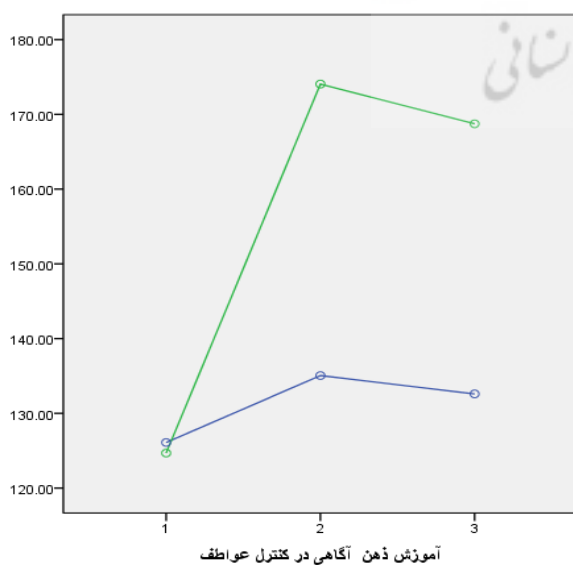
جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با معیار گرین-هاوس-گیزر

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذورات
مراحل مداخله	۱۸۸۱۷/۱۲	۱/۶۴	۱۱۴۸۳/۰۹	۳۱/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۴۵
درون‌گروهی						
مراحل مداخله×گروه	۹۳۸۷/۸۲	۱/۶۴	۵۷۲۸/۸۹	۱۵/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۲۹
بین‌گروهی						
گروه	۱۹۶۰۹/۶۳	۱	۸۶۹۷/۰۴	۳۷/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹
مراحل مداخله	۴۰۷۴/۴۷	۱/۴۹	۲۷۳۸/۵۱	۶/۱۸	۰/۰۰۸	۰/۱۴
درون‌گروهی						
مراحل مداخله×گروه	۲۱۶۳/۸۰	۱/۴۹	۱۵۸۷/۴۰	۳/۵۸	۰/۰۴	۰/۰۸
تحميل ناکامی						
گروه	۸۰۱۹/۶۷	۱	۶۳۵۱/۰۷	۳۱/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۴۵
بین‌گروهی						

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در جدول شماره ۵ نیز حاکی از اثربخشی و پایداری آموزش تا مرحله پیگیری بوده است ($p < 0.05$). مقایسه تغییرات در جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که بین کنترل عواطف و تحمل ناکامی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و این تأثیر تا مرحله پیگیری ماندگار مانده است؛ درحالی‌که در گروه گواه این تفاوت‌ها معنادار نیست.

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی جهت مقایسه اثربخشی و پایداری مرحله پیگیری

آزمون	اختلاف میانگین	سطح معناداری
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۰۰۰۱
پیش‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۱
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۰۰۰۱
پس‌آزمون	پیگیری	۱
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۰۰۰۱
پیش‌آزمون	پیگیری	۱
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۰۱
پیش‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۲
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۰۱
پس‌آزمون	پیگیری	۱
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۰۰۲
پیش‌آزمون	پیگیری	۱



نمودار ۱. وضعیت اثربخشی و پایداری آموزش ذهن آگاهی در افزایش کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست

● بحث

مقاله حاضر با هدف اثربخشی آموزش ذهن آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ انجام پذیرفت. یافته‌ها نشان داد که آموزش ذهن آگاهی در افزایش کنترل عواطف ۴۹ درصد اثربخش بوده و پس از ۴۵ روز نیز پایدار بوده است. نتایج این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های سلطانی و همکاران (۱۳۹۶)، لائوریولا و همکاران (۲۰۲۳)، داودی مقدم و همکاران (۱۳۹۹)، عزیزی و همکاران (۱۳۹۷)، صفری و همکاران (۱۳۹۵)، چان و همکاران (۲۰۲۰)، بالتار و فیلگارز (۲۰۱۸) و زوگمن و همکاران (۲۰۱۴) است. ذهن آگاهی به معنای آگاه بودن از افکار، رفتار، هیجانات و احساسات است و شکل خاصی از توجه محسوب می‌شود که در آن دو عنصر اساسی حضور در زمان اکنون و قضاوت نکردن ارزش بالایی دارد. کاربردهای ذهن آگاهی شامل شناخت، آگاه شدن و کنترل کردن احساسات؛ آگاه بودن از نقاط ضعف و قوت و تأکید بر نقاط قوت و کاهش نقاط ضعف؛ آگاه شدن از نیازهای خود؛ تعیین اهداف براساس واقعیت برای زندگی؛ آگاه شدن از ارزش‌های خود در زندگی؛ شناسایی هویت است. در پژوهش حاضر با استفاده از رویکرد ذهن آگاهی، به نوجوانان کمک شد تا به جای ماندن در افکار منفی یا علت یک مشکل و پریشانی، روی راه‌های حل آن تمرکز کنند و نسبت به لحظه حال، از طریق فونونی مثل توجه به تنفس و بدن و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون، بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات تأثیر بگذارند. در این روش افکار نوجوان به‌عنوان حوادث ذهنی، تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به‌عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده شد. با این روش نوجوانان آموختند تا چرخه نشخوار فکری را متوقف کرده و از افکار منفی خود فاصله بگیرند. در نتیجه با بهره‌گیری از آموزش ذهن آگاهی و تجربه حضور در حال بدون قضاوت‌گری؛ نوجوانان ساکن در مراکز شبه خانواده بهزیستی را که دارای پیشینه خانوادگی ضعیف بودند؛ از هرگونه افکار و رفتارهای اضطرابی و افسردگی و خشم دور نموده و عواطف مثبت در آنها تقویت شد. یافته دیگر تحقیق نشان داد آموزش ذهن آگاهی در افزایش تحمل ناکامی ۴۵ درصد اثربخش بوده و پس از ۴۵ روز نیز پایدار بوده است. نتایج این یافته نیز همسو با نتایج یافته‌های حبیبی و رحیمیان بوگر (۱۴۰۲)، فرهادی (۱۴۰۰)، فرزادکیا و همکاران (۱۴۰۲)، اشرفی و همکاران (۱۴۰۱)، کشمیری و همکاران (۱۳۹۸) و همچنین یزدانی و اسماعیلی (۱۳۹۸) است. در نتیجه با بهره‌گیری از آموزش ذهن آگاهی و تأثیر آن در ذهن، افکار، هیجانات و آگاهی نوجوانان ساکن در مراکز شبه خانواده بهزیستی که به‌خاطر موقعیت فرهنگی و هویتی خانوادگی دارای مشکلات عدیده‌ای بودند؛ این مقوله تقویت شد. از آنجا که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر مفهوم حضور ذهن تأکید دارد، این مسئله باعث شد که آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و انگیزه‌ها رخ دهد. به‌طوری‌که بتوان آنها را مدیریت و تنظیم نموده و در مدیریت رفتارها و افکارهای منفی چون ناکامی و عواطف حاصل از آن مؤثر واقع شد.

با توجه به نتایج حاصل در پژوهش حاضر و با توجه به اثربخشی و پایداری آموزش ذهن آگاهی در افزایش کنترل عواطف و تحمل ناکامی به نوجوانان ساکن در مرکز شبه خانواده بهزیستی به مسئولین این‌گونه مراکز پیشنهاد می‌شود جلسات آموزشی و درمانی ذهن آگاهی برای این افراد تدارک دیده شود و به‌صورت دوره‌ای و با استفاده از جلسات ریلکسیشن، اسکن بدن و تشخیص تجربیات خوشایند و ناخوشایند و تمرین‌های مختلف در ترغیب آنها به بالا بردن کنترل عواطف و تحمل ناکامی بهره جویند. همچنین پیشنهاد می‌شود هنگام ورود کودکان و نوجوانان بدسرپرست به این‌گونه مراکز توسط سازمان بهزیستی شرایطی مهیا گردد تا وضعیت آنها از نظر مشکلات شخصیتی و روان‌شناختی از طریق تست‌های روان‌شناسی مورد سنجش و مطالعه قرار گیرد و در صورت وجود مشکل در هریک از این ویژگی‌ها، توسط مشاوره‌های زبده روش‌های آموزشی و درمانی مناسب نظیر ذهن آگاهی و سایر روش‌های روان‌شناختی مشابه آموزش داده شود. به محققان آتی پیشنهاد می‌گردد از سایر روش‌های آموزشی و درمانی نظیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) برای افزایش کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان مراکز شبه‌خانه بهزیستی تهران بهره گیرند. پژوهش حاضر محدود به نوجوانان بدسرپرست یا بی‌سرپرست ساکن در مراکز شبه خانواده بود، در نتیجه از تعمیم نتایج به سایر نوجوانان باید اجتناب نمود.

● نتیجه‌گیری

آموزش ذهن آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه خانواده بهزیستی تهران اثربخش است.

• تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

• تشکر و قدردانی

از همه افراد شرکت کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می شود.

• منابع

- آهنگر نسب، علی؛ عزیزی، مهدیه؛ سعیدمنش، محسن. (۱۴۰۲). اثربخشی توان بخشی شناختی بر اعتیاد به اینترنت، بازدارنده شناختی و کنترل عواطف در نوجوانان درگیر با اعتیاد به اینترنت. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، سال چهاردهم، شماره ۵۳، ۱۲۵-۱۴۹.
- اشرفی، مائده؛ عازم نیا، زهرا؛ منظمی تبار، فریبا. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تحمل درماندگی، ناکامی و کنترل خشم زنان با فشار خون بالا. *مجله سلامت و مراقبت*، ۲۴(۲)، ۱۱۹-۱۰۸.
- باپونی تبتیان، علی؛ یاوریان، رویا. (۱۴۰۰). تعیین وضعیت خودکنترلی و تحمل ناکامی در دانشجویان کارورز و کارآموز دانشگاه علوم پزشکی ارومیه: دو ویژگی تأثیرگذار بر سلامت روان. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۹(۸ پیاپی ۱۴۵)، ۶۶۳-۶۵۵.
- بگیان کوله مرز، محمد جواد؛ درتاج، فریبرز؛ محمد امینی، مهدی. (۱۳۹۱). مقایسه ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ی ناتوانی های یادگیری*، ۲(۳).
- حبیبی، فاطمه؛ رحیمیان بوگر، اسحق. (۱۴۰۲). نقش سلامت جسمانی و درد روان شناختی در پیش بینی اقدام به خودکشی: عامل واسطه ای تحمل پریشانی و پرخاشگری معطوف به خود. *مجله علمی روانشناسی*، ۱۰۷، ۲۷(۳)، ۳۴۲-۳۳۲.
- داودی مقدم، مهسا؛ سعیدمنش، محسن؛ چوب فروش زاده، آزاده. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان خودشفقتی مبتنی بر ذهن آگاهی بر عواطف منفی دختران نوجوان بدسرپرست و بی سرپرست. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۹(۳ پیاپی ۳۳)، ۳۸-۳۱.
- رحیمی، نسیم؛ افشاری نیا، کریم. (۱۳۹۶). پیش بینی سرسختی روان شناختی بر اساس میزان تمایز یافتگی و تحمل ناکامی در سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۳(۲)، ۱۲۷-۱۳۶.
- رمضانی، شکوفه؛ محمدی، نسیم؛ اراهیمی بخت، حبیب اله. (۱۳۹۴). اثربخشی امیددرمانی بر شادکامی کودکان بی سرپرست و بدسرپرست. *چهارمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی*، تهران، <https://civilica.com/doc/492345>.
- سلطانی، الهه؛ قربانی، مریم؛ مرادی، اعظم. (۱۳۹۶). بررسی سهم پیش بین مهارت های ذهن آگاهی بر کنترل عواطف با میانجی گری تنظیم هیجان در دانشجویان. *همایش ملی پژوهش های نوین در روانشناسی*، ناین، ۱۳-۱.
- شریعتی، محبوبه؛ فضیلت پور، مسعود؛ حسین چاری، مسعود. (۱۳۹۵). نقش واسطه ای خودکارآمدی اجتماعی در رابطه بین دلبستگی به گروه همسال و والدین با احساس تنهایی در دانش آموزان دبیرستانی. *مطالعات آموزش و یادگیری*، ۸(۱۱ پیاپی ۷۰/۲)، ۴۹-۲۷.
- صفری، سهیلا؛ پادبان، اسماعیل؛ بخشی، محمدرضا؛ امیری جامی، حسین؛ صفری، بتول. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر کنترل عواطف و پرخاشگری در دانش آموزان پایه دهم. *کنفرانس بین المللی علوم و مهندسی در عصر تکنولوژی*.
- عامری، محمدعلی؛ فتحی، آیت اله؛ خوش اخلاق، فرشته؛ شریفی رهنمو، سعید. (۱۴۰۰). تأثیر روش کیفیت آموزش گروهی (QCT) بر امنیت روانی اجتماعی نوجوانان دختر بی سرپرست. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی*، ۱۴(۵۴)، ۱۹۷-۱۷۷.
- عزیزی، رضا؛ یوسفی افراشته، مجید؛ مروتی، ذکراه؛ الهی، طاهره. (۱۳۹۷). اثر آموزش ذهن آگاهی بر عواطف مثبت و منفی و پیچیدگی عاطفی: بررسی تغییرات در طول زمان. *فصلنامه پژوهش های کاربردی روان شناختی*، ۹(پیاپی ۱)، ۵۸-۳۹.
- فتحی، منصور؛ بخشی زارعی، فهیمه؛ خاک نگیں، مریم. (۱۴۰۳). موانع و چالش های نوجوانان دختر مراکز شبیه خانواده بهزیستی برای شروع زندگی مستقل. *فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۲۴(۹۳)، ۲۲۸-۱۸۱.
- فرزادکیا، مهتا؛ فرهنگی، عبدالحسن؛ ابوالقاسمی، شهنام. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان روانی پویای کوتاه مدت بر کاهش تحمل نکردن عدم اطمینان و افسردگی زنان دارای فیبروما لژیا. *فصلنامه بولتن سلامتی زنان*، ۱۰(۱)، ۵۱-۴۴.
- فرهادی، شهربانو. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر عواطف مثبت، منفی و استرس تحصیلی دانش آموزان دختر. *فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۷(۱).
- فیضی، علی. (۱۳۹۷). *روان درمانی مبتنی بر توجه آگاهی و شفقت*. دوره جامع کارگاه تخصصی. تهران.

- کشمیری، مرتضی؛ فتحی آشتیانی، علی؛ جلالی، پیوند. (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده ذهن‌آگاهی در رابطه بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روان شناختی. *مجله روانشناسی*، ۹۰، ۲۳(۲)، ۲۳۱-۲۱۷.
- کلاتیان، مرجان؛ صالح‌زاده، مریم؛ بخشایش، علیرضا. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شفقت مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر ناامیدی و نشخوار فکری در افراد مسن. *فصلنامه سلامت بزرگسالان*، ۸(۱)، ۴۳-۴۸.
- کمراتی، مریم؛ زنگنه مطلق، فیروزه؛ پیرانی، ذبیح. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ذهن‌آگاهی بر کنترل عواطف نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیب‌رسان. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۱(۱۲۰)، ۲۴۸۶-۲۴۷۴.
- محمدخانی، پروانه؛ خانی‌پور، حمید. (۱۳۹۱). *درمان‌های مبتنی بر حضور ذهن (به همراه راهنمای عملی درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن برای پیشگیری از عود افسردگی)*. تهران: چاپ اول. انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- مختارزاده، مریم؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ حیدری، حسن. (۱۴۰۱). اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت‌های فراشناختی و احساس تنهایی و تحمل ناکامی دانشجویان دانشگاه اسلامشهر. *رویش روانشناسی*، ۱۱(۳ پیاپی ۷۲)، ۵۸-۴۸.
- مظفری، سعید. (۱۳۹۹). مروری بر بررسی معضلات نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست و ارتباط آن با تاب‌آوری. *مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی*، ۳(۲۴)، ۶۰-۵۳.
- نویدی پشتیبانی، شبنم؛ حسن‌زاده، رمضان؛ عمادیان، علیا. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل ناکامی و اضطراب سلامت در دانشجویان پرستاری و مامایی مبتلا به اضطراب سلامت. *دوفصلنامه مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۳(۱)، ۲۳۱-۲۲۲.
- یزدانی، محمد؛ اسماعیلی، مریم. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی ذهن‌آگاهی مثبت بر پاسخ به تنیدگی و علائم افسردگی نوجوانان پسر دارای نشانه‌های افسردگی. *مجله روانشناسی*، ۹۰، ۲۳(۲)، ۲۱۶-۱۹۹.
- AhangarNasab, A., Azizi, M., & SaeedManesh, M. (2023). The effectiveness of cognitive empowerment on Internet addiction, cognitive inhibition and emotion control. *The Journal of counseling culture and psychotherapy*, 14(53), 125-149, DOI: 10.22054/QCCPC.2022.69439.2987 [In Persian]
- Ameri, M.A., Fathi, A., KhoshAkhlq, F., & Sharifi Rahnemo, S. (2021). The Effectiveness of Group quality training (QCT) on social- metal security of non- parenting female adolescence. *The Scientific Journal of Education and Training*, 14(54), 177-197. [In Persian]
- Ashrafi, M., Setarjee, Z., & Monazamitabar, F. (2022). The Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction Training on Enduring Helplessness, Failure and Anger Control in Women with High Blood Pressure. *JHC*, 24 (2), 108-119. [In Persian]
- Azizi, R., Yousefi Afrashteh, M., Morovvati, Z., & Elahi, T. (2018). The Effect of Mindfulness on positive and negative emotions and emotional complexity: Investigation the changes over time. *The Journal of Psychological Applied Researches*, 9(1), 39-58. [In Persian]
- Baltar, Y.C., & Filgueiras, A. (2018). The Effects of Mindfulness Meditation on Attentional Control during Off-Season among Football Players. *SAGE Open*, 1-9.
- Baponi Tebtan, A.L., & Yawaryan, R. (2021). Determining self-control and tolerance for failure among the students of Urmia University of medical sciences: Two effective features on mental health. *Nursing and Midwifery Journal*, 19 (8), 655-663.
- Begiyani ColehMarz, M.J., Dortaj, F., & Mohammad-Amini, M. (2012). Comparing the ataxia and emotion control among the mothers of students with and without disabilities. *The Journal of Learning Disabilities*, 2(2), 6-24, DOI: jld-2-2-91-11-1. [In Persian]
- Chan, S.H.W., Chan, W.W.K., Chao, J.Y.W., & Chan, Ph.K.L. (2020). A randomized controlled trial on the comparative effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and health qigong-based cognitive therapy among Chinese people with depression and anxiety disorders. *BMC Psychiatry*, 20(590), 1-14.
- Davoudi-Moqaddam, M., Saeed-Manesh, M., & Chub-Foroushzadeh, A. (2020). The Effectiveness of self- compassion therapy on mindfulness on emotion control of female adolescence with poor and non-parenting. *The Journal of Social Supporting*, 9(3 CN.33), 31-38, <https://sid.ir/paper/964414/fa>. [In Persian]
- Duarte, R., Lloyd, A., Kotas, E., Andronis, L., & White, R. (2019). (2Are acceptance and mindfulness-based interventions 'value for money'? Evidence from a systematic literature review. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(2), 187-210.
- Farhadi, Sh. (2021). The effectiveness of stress- reduction based mindfulness therapy on positive, negative emotions and academic stress of female students. *The Journal of Psychological Studies and Educational Sciences*, 7(1), 1301-1320. [In Persian]
- Farzadkia, M., Farhangi, A., & Abolghasemi, S. (2023). Comparing the Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction and Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy in Reducing Intolerance of Uncertainty and Depression in Women with Fibromyalgia. *Women's Health Bulletin*, 10(1), 44-51. doi: 10.30476/whb.2023.97334.1206. [In Persian]
- Fathi, M., Bakhshi-Zarei, F., & Khaknegin, M. (2024). The barriers and Challenges of female adolescence of family analogue centers to create an autonomy life. *Social Welfare Quarterly*, 24(93), 181-228. [In Persian]
- Feyzi, A. (2018). *Psycho Therapy based on awareness attention and compassion*. Tehran: The comprehensive Professional workshop. [In Persian]

- Habibi, F., & Rahimian-Boogar, I. (2023). The role of physical health and psychological pain in the prediction of suicide attempt: mediating factor of distress tolerance and self-directed aggression. *Journal of Psychology*, 27(3), 332-342. [In Persian]
- Harrington, N. (2005). The frustration discomfort scale: Development and psychometric properties. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(5), 374-387.
- Kalatiyan, M., Salehzadeh, M., & Bakhshayesh, A.R. (2022). The effectiveness of mindfulness-based compassion therapy on disappointment and mental rumination among elderly people. *The Journal of Adult Health*, 8(1), 43-48. [In Persian]
- Kamerati, M., Zangane-Motlaq, F., & Pirani, Z. (2022). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and mindfulness on emotion control of adolescence with harmful behaviors. *The Journal of Psychology Sciences*, 21(120), 2474-2486, DOI: 10.52547/JPS.21.120.2469. [In Persian]
- Keshmiri, M., Fathi-Ashtiani, A., & Jalali, P. (2019). Mediating Role of Mindfulness in the Relationship between Depression, Anxiety and Stress and Psychological Well-being. *Journal of Psychology*, 23(2), 217-231. [In Persian]
- Lauriola, M., Iannattone, S., & Bottesi, G. (2023). Intolerance of Uncertainty and Emotional Processing in Adolescence: Separating Between-Person Stability and Within-Person Change. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51, 871-884. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-01020-1>.
- Mohammadkhani, P., & Khanipoor, H. (2012). *The mindfulness- based therapies (with a mindfulness cognitive treatment practical guide on prevention of Depression recurrence)*. Tehran: The publication of Welfare and Rehabilitation Faculty. [In Persian]
- Mokhtarzadeh, M., Shafiabadi, A., Heidari, H., & Davoodi, H. (2022). Determining the effectiveness of Schema Therapy, on Metacognitive Skills and Loneliness and Failure Tolerance of Students in Islamshahr University. *Rooyesh*, 11(3), 47-58. [In Persian]
- Mozaffari, S. (2020). A review on the challenges of non and poor parenting adolescence and its relation to their resilience. *The Journal of latest achievements in human sciences' studies*, 3(24), 53-60. [In Persian]
- Navidi Poshtiri, Sh., Hasanzadeh, R., & Emadiyan, O. (2022). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on tolerance of failure and health anxiety among nursery and midwifery students with health anxiety. *Journal of psychological studies of adolescents and young*, 3(1), 222-231. [In Persian]
- Rahimi, N., & Afsharinia, K. (2017). Prediction of psychological resilience based on degree of differentiation and Frustration tolerance in the elderly. *Aging Psychology*, 3(2), 127-136. [In Persian]
- Ramezani, Sh., Mohammadi, N., & Ebrahimibakht, H. (2015). The effectiveness hope therapy on happiness of none and poor-parenting children. *The fourth international conference of Psychology and Social Sciences*, Tehran, <https://civilica.com/doc/492345>. [In Persian]
- Safari, S., Padban, A., Bakhshi, M.R., Amiri Jami, H., & Safari, B. (2016). The effectiveness of mindfulness on emotions control and aggressive on students of tenth grade of high schools. *The international Conference of Sciences and Engineering in Technological Era*, 1-11. [In Persian]
- Shariati, M., Fazilatpour, M., & Hosseinchari, M. (2016). The mediating role of social efficacy in relation among attachment to the same ages and parents with feeling loneliness among high school students. *The Studies of education and learning*, 8(1-2/70), 27-49. [In Persian]
- Soltani, A. Qorbani, M., & Moradi, A. (2016). Investigation the predictable portion of mindfulness skills on emotions control wit mediation role of emotion regulation among university students. *The national Conference of Latest Researches in Psychology*, Naein, 1-13. [In Persian]
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2020). UNICEF Annual Report 2020 Responding to COVID-19, June 2021, ISBN 978-92-806-5223-9.
- Williams, K.E., Chambless, D.L., & Ahrens, A.H. (1997). *Are emotions frightening? An extension of the fear concept. Behavior Research and therapy*, 35(4), 239-245.
- Yazdani, M., & Esmaeili, M. (2019). The Effect of Positive Mindfulness Training Program on Stress Response and Depression Symptoms in Male Adolescents with Depression Symptoms. *Journal of Psychology*, 23(2), 199-216. [In Persian]
- Zoogman, S., Goldberg, S.B., Hoyt, W.T., & Miller, L. (2014). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, Published at Springer, DOI 10.1007/s12671-013-0260-4.