رویش روان شناسی، سال ۸، شماره۵ ، شماره پیاپی ۳۸ ، مرداد ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(5), 2019

اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری و سلامت روان دانش آموزان

The Effectiveness of Mindfulness Skills Training on Adjustment and Mental Health of Students

وحیده باباخانی
استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر

Vahideh Babakhani
Assistant Prof, Department of Counseling, Islamic Azad University Abhar Branch

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری و سلامت روان دانش آموزان انجام شد. برای این منظور از بین تمامی هنرستان های کار و دانش دخترانه ناحیه ۲ استان قزوین در سال تحصیلی ۹۴-۹۳، ۴۰ دانش آموز با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای بعنوان نمونه پژوهش انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت آموزش مهارت های ذهن آگاهی قرار گرفت؛ و مقیاس سازگاری دانش آموزان و پرسشنامه سلامت روان کیز بعنوان ابزار پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله (قبل و بعد از آموزش) استفاده شد. در پایان داده های جمع آوری شده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (آنکوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت؛ که یافته های به دست آمده نشان داد بین نمرات پیش آزمون پس آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنا که آموزش مهارت های ذهن آگاهی موجب افزایش سازگاری (اجتماعی، عاطفی، آموزشی) و سلامت روان دانش‌آموزان شده است. بنابراین با توجه به یافته های پژوهش حاضر میتوان نتیجه گرفت آموزش مهارت های ذهن آگاهی می تواند به عنوان یکی از روش های مؤثر بر سازگاری و سلامت روان دانش آموزان مورد استفاده مربیان و همچنین مشاوران و درمانگران قرار گیرد.

واژگان کلیدی: مهارتهای ذهن آگاهی، سازگاری، سلامت روان، دانش آموزان

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of mindfulness skills training on adjustment and mental health of students. The statistical population consisted of all female students of vocational schools in District 2 of Qazvin in the 2014-2015 academic year, 40 of whom were selected as the sample using cluster random sampling method and randomly assigned to the test and control groups. Then, participants in the test group received mindfulness skills training for eight weeks. Participants of both groups filled out the Adjustment Inventory for School Students and mental health questionnaire before and after the training. The obtained data were statistically analyzed using ANCOVA. The results showed that there was a significant difference between the test and control groups in terms of the mean scores before and after the training. Accordingly, mindfulness skills training improved the adjustment (emotional, educational, and social) and the mental health of students. Therefore, it can be concluded that mindfulness skills training can be applied by instructors, counselors, and therapists as a method which improves the adjustment and mental health of students.

Key words: Mindfulness skills, Adjustment, Mental health, Students

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت :** دی ۹۶ **پذیرش:** مرداد ۹۸ **ویرایش نهایی** : شهریور ۹۸

مقدمه

امروزه سلامت روان[1] به عنوان یکی از مباحث مهم روانشناسی است و بیماری های روانی به شکل خطرناکی رو به افزایش است (نجفی و فولادچنگ، ۱۳۸۶؛ مرادی و همکاران،۱۳۹۱). آمارهای موجود شیوع ۱۶ تا ۳۰ درصدی مشکلات روانی، به ویژه افسردگی را در میان نوجوانان و جوانان نشان می دهند (بکشو، رابینسون، کاسکراو، باکر و یانگ[2]، ۲۰۱۳). در ایران نیز ۳۹٪ دانش آموزان مبتلا به مشکلات رفتاری-عاطفی بوده و در دانش آموزان دختر نسبت به پسر (۱۹/۷۴ در برابر ۱۵/۹۱) از شیوع بالاتری برخوردار است (صادقیان، مقدری کوشا و گرجی، ۱۳۸۹). مطالعات نشان می دهد که استرس میتواند منجر به بروز بیماری های جسمی و روانی، اختلال در عملکرد، قدرت سازگاری و در نهایت پایین آمدن کیفیت زندگی دانش آموزان گردد (مظلومی محمودآباد، ذولقدر، میرزایی علویجه وحسن بیگی،۱۳۹۰؛ علیزاده نوایی و حسینی، ۲۰۱۴). سلامت روان تنها نداشتن بیماری روانی نیست، بلکه توان واکنش در برابر انواع گوناگون تجربه های زندگی به صورتی قابل انعطاف و معنادار است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۱). در واقع سلامت روانی عبارت است از رفتار موزون و هماهنگ با

[1] mental health
[2] Baksheev, Robinson, Cosqrave, Baker & Yung

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و توانایی سازگاری با آنها و شکوفایی استعدادهای ذاتی (بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت آبادی، ۱۳۹۰). سازمان بهداشت جهانی سلامت روان را قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و حل مناسب و منطقی تعارضهای هیجانی و تمایلات شخصی خود تعریف می کند. به عبارت دیگر بهداشت روان حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌شود و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد. هدف اصلی سلامت روان کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر، شادتر، هماهنگ‌تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است (امینی،۱۳۸۶؛ به نقل از چرخچی ها،۱۳۹۴). آدلر[1]، سلامت روان را داشتن اهداف مشخص، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب، کمک به همنوعان و کنترل عواطف و احساسات خود می‌داند. الگوی راجرز[2] از شخصیت سالم و سلامت روان، انسانی است بسیار کارآمد و با کنش و کارکرد کامل که از تمام توانایی ها و استعدادهایش بهره می‌گیرد و دارای ویژگی‌هایی چون آمادگی برای کسب تجربه، احساس آزادی و خلاقیت و آفرینندگی است (وردی،۱۳۸۰؛ به نقل از چرخچی ها،۱۳۹۴).

توان سازگاری[3] در انسان از جمله خصیصه‌هایی تلقی می‌شود که نقش اساسی در تأمین سلامت روانی و جسمانی او دارد، زیرا مجموعه‌ای از کنش‌ها و رفتارها شرایط و موقعیت‌های جدید فراهم می‌آورد که آدمی قادر می‌شود با ارائه پاسخ‌های مناسب راه کمال را طی کند و این پیشرفت در مقوله روانی و جسمانی قابل مشاهده است، زیرا کارکرد مؤثر در نقش‌ها و تکالیفی که فرد برای آن‌ها اجتماعی شده را به همراه می‌آورد (نوربالا و محمدیان شعرباف، ۱۳۷۶). سازگاری در فرهنگ روان‌شناسی، عبارت است از رابطه‌ای که هر ارگانیسم با محیط خود برقرار می‌کند. این اصطلاح معمولاً به سازگاری روان‌شناختی یا اجتماعی با توجه به معنای ضمنی مثبت آن اشاره دارد. یعنی فرد خوب سازگار یافته، و این اصطلاح وقتی به کار برده می‌شود که فرد در یک فرایند جاری و غنی از رشد بالقوه خودش، درگیر است و به تغییرات محیطی به طرز مؤثری واکنش نشان می‌دهد. این واژه از طرفی اشاره به یک حالت تعادل کامل بین ارگانیسم و محیط دارد؛ حالتی که در آن همه نیازها ارضاء شده‌اند و عملکردهای ارگانیسمی به آسانی تحقق بخشیده می‌شوند (عیدیان، ۱۳۸۹). به تدریج که انسان رشد می‌کند به طور پیوسته باید ساختارهای روانی خود را از نو سازمان بدهد تا بتواند به گونه‌ای مؤثر با محیط خود برخورد نماید. به عبارت دیگر، قدرت سازگاری خود را بالا ببرد تا بتواند با محیط هماهنگ باشد. سازگاری مستلزم تعاملی است که در آن شخص به گونه‌ای نیازهای شخصی خود را در ارتباط عملی با انتظارات محیط هماهنگ می‌کند. پیاژه[4] معتقد است که این فرایند از طریق درونسازی یا جذب و برون‌سازی یا انطباق انجام می‌گیرد (به نقل از وظیفه‌شناس، ۱۳۸۷). منظور از سازگاری وضعیتی است که در آن به طور معمول انتظار می‌رود که استرس‌های زندگی مدیریت شده باشد (فنونی، ۱۳۸۵). مک دانلد[5](۱۹۸۵) می‌گوید: «وقتی می‌گوییم فردی سازگار است که پاسخ‌هایی که او را به تعامل با محیطش قادر می‌کند، آموخته باشد و از نظر عاطفی نیز بتواند با آن تعامل نماید.» (مک دانلد به نقل فنونی، ۱۳۸۵).

دیدگاه های شناختی، سلامت و عدم سلامت روانی را به نحوه دریافت و تفسیر افراد از جهان و یا بطور اخص به محیط پیرامون وابسته دانسته اند (بک، راش، شاو و امری[6]،۱۹۷۹؛ سومرز- فلانگان و سومرز- فلانگان،۲۰۰۴؛ به نقل از کریمی، ۱۳۹۴). هر اندازه دریافت افراد از محیط پیرامون و انعکاس آن در ذهن به واقعیت نزدیکتر باشد، روابط افراد با محیط پیرامونی و نیز چگونگی واکنش آنها به رویدادهای منطقی‌تر و به سلامت روانی نزدیکترند. بدون توجه به میزان خوش بینی یا بدبینی، بازخورد افراد نسبت به خود یا جهان در آسیب‌پذیری آنان به تنیدگی‌های روانی نقش مهمی ایفا می‌کند (وارنر[7]، ۲۰۰۰؛ به نقل از رزاقی الوندی،۱۳۹۰). پاسخ‌های هیجانی به طرز چشمگیری متأثر از شناخت افراد است (سومرز[8]، ۱۹۸۱) و شناخت نیز از طریق تحریف‌های شناختی می‌تواند به سوگیری در ارزیابی و قضاوت درباره امور و رویدادها منجر شود (بارون[9]، ۲۰۰۰).

حضور ذهن یا ذهن‌آگاهی[10]، از جمله مداخلات درمان های شناختی- رفتاری موج سوم قلمداد می‌شود؛ و توجه به طریقی خاص، معطوف به زمان حال و بدون داوری تعریف می‌شود (به نقل از محمدخانی و همکاران، ۱۳۸۹). ذهن‌آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری

[1] Adler
[2] Rogers
[3] Adjustment
[4] Piaget
[5] Mcdonald
[6] Beck, Rush, Show & Emery
[7] Warner
[8] Sommers
[9] Baron
[10] mindfulness

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد. توجه متمرکز بر لحظه حال پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلافاصله شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود(سگال، ویلیامز و تیزدل، ۲۰۰۲؛ به نقل از رزاقی الوندی، ۱۳۹۰). ذهن‌آگاهی می‌تواند در رهاسازی افراد از افکار خودکار، عادت‌ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و از این رو نقش مهمی را در تنظیم رفتاری ایفا می‌کند. به علاوه با افزودن وضوح و حیات به تجربیات می‌تواند سلامتی و شادمانی را به همراه داشته باشد. نکته مهم اینکه آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب بازنمایی ذهنی اشیاء موجود در زندگی شود که از کنترل بلافصل انسان خارج است و این امر از طریق تنفس عمیق و فکر کردن آموزش داده می‌شود.

تحقیقات نشان داده‌اند که مراقبه ذهن‌آگاهی خلق را بهبود بخشیده و آموزش کوتاه مدت آن خستگی و اضطراب را کاهش می دهد (زایدن و همکاران[1]، ۲۰۱۰). آموزش ذهن‌آگاهی بر افسردگی، اضطراب و سازگاری روانشناختی تأثیر دارد (بهلمیجر و همکاران[2]، ۲۰۱۰) و به بهبود نشانه های استرس، اضطراب و افسردگی منجر می شود (گلدین و گروس[3]،۲۰۱۰). چندین پژوهش، اثربخشی آموزش مهارتهای ذهن آگاهی را بر سایر متغیرهایی همچون اضطراب اجتماعی و نگرش های ناکارآمد نوجوانان (بیرامی، موحدی، علیزاده گوردال، ۱۳۹۴)، خودکنترلی و کمک‌طلبی دانش‌آموزان (اشرفی ورجوی، ۱۳۹۴)، عزت نفس (یوسفیان و اصغری پور، ۱۳۹۲)، استرس مطالعه (دوایب[4]و دیگران، ۲۰۱۳)، اختلالات اضطرابی (والستد، سیورتسن و نیلسون[5]، ۲۰۱۱)، نشانه‌های خلق آسیب‌پذیر و اضطراب (تانی، لوتان و برنستین[6]، ۲۰۱۲)، مورد بررسی و تأیید قرار داده اند

با توجه به مطالب فوق و پژوهش‌های انجام شده مبنی بر اینکه آموزش مهارت های ذهن آگاهی جرئت ورزی دانشجویان مضطرب (عرب قاینی و همکاران، ۱۳۹۶)، شادکامی (هاشمی و ماهور، ۱۳۹۵)، عزت نفس و کنترل استرس (یوسفیان و اصغری پور، ۱۳۹۲)، شفقت بر خود، عاطفه مثبت، بهزیستی و کیفیت زندگی، تحمل هیجانی و سلامت روان (بائر، ۲۰۰۳، کابات ذین، ۲۰۰۳؛ روزنزویگ و همکاران، ۲۰۰۳) را افزایش و عاطفه منفی، نشخوارگری، علائم استرس، اضطراب، رفتار اجتنابی(بیشاب و همکاران، ۲۰۰۴) را کاهش می دهد؛ و با توجه به اهمیت دوره نوجوانی و نقش نوجوانان در آینده کشور، پژوهش حاضر با هدف تعیین آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری (عاطفی، آموزشی، اجتماعی) و سلامت روان دانش آموزان انجام شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک تحقیق نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل بود. بر این اساس از بین کلیه دانش آموزان دختر هنرستان های کار و دانش ناحیه دو آموزش و پرورش استان قزوین، ۴۰ دانش آموز با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای به عنوان نمونه انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. به این صورت که ابتدا از بین هنرستان های کار و دانش ناحیه دو آموزش و پرورش استان قزوین دو مدرسه بصورت تصادفی انتخاب شد، سپس از میان مدارس مورد نظر ۸ کلاس و از هر کلاس ۵ دانش آموز به عنوان نمونه انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ابزار پژوهش:

مقیاس سازگاری دانش آموزان[7]: این مقیاس در سال ۱۹۹۳ توسط سینها و سینگ[8] تهیه و بوسیله کرمی (۱۳۷۷) با هدف سنجش سطوح سازگاری دانش آموزان (۱۴ تا ۱۸ سال) ترجمه شد. پرسشنامه دارای ۵۵ گویه است و سه حوزه سازگاری عاطفی (شامل سؤال های ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۲، ۲۵، ۲۸، ۳۱، ۳۴، ۳۷، ۴۰، ۴۳، ۴۶، ۴۹، ۵۲، ۵۵، ۵۸) ، سازگاری اجتماعی (شامل سؤال های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۷، ۲۰، ۲۳، ۲۶، ۲۹، ۳۲، ۳۵، ۳۸، ۴۱، ۴۴، ۴۷، ۵۰، ۵۳، ۵۶، ۵۹) و سازگاری آموزشی (شامل سؤال های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۱، ۲۴، ۲۷، ۳۰، ۳۳، ۳۶، ۳۹، ۴۲، ۴۵، ۴۸، ۵۱، ۵۴، ۵۷، ۶۰) را مورد بررسی قرار می دهد. پاسخگویی به سؤال ها بصورت دوگزینه ای بله و خیر تنظیم شده است و به هر سؤال صفر یا یک نمره تعلق می گیرد. سازندگان آزمون ضریب پایایی این آزمون را با

[1] Zaiden
[2] Bohlmeijer
[3] Goldin & Gross
[4] De vibe
[5] Voøllestad. Sivertsen& Nielsen
[6] Tanay, Lotan& Bernstein
[7] inventory adjustment of students
[8] . Sinha & Singh

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

روش های دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳، و ۰/۹۴ به دست آورده اند. نوری (۱۳۸۰) روایی این مقیاس را از طریق تعیین همبستگی با فرم موازی (پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا) برابر ۰/۷۳ گزارش نموده است (به نقل از بنده پور، ۱۳۸۷). در پژوهش رحمان پور، بهرامی و کریمی (۱۳۸۹) نیز ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۲ گزارش شده است.

پرسشنامه سلامت روان[1]: پرسشنامه سلامت روان کیز[2] (فرم کوتاه) در سال ۲۰۰۲ توسط کیز، از فرم بلند پیوستار سلامت روان مشتق شد و شامل ۱۴ سوال از ۴۰ سوال فرم بلند است. پاسخ به سؤالات به صورت ۶ گزینه ای (هرگز تا هر روز) است و به هر سؤال ۱ تا ۶ امتیاز تعلق می گیرد. روایی و ثبات درونی پرسشنامه بیشتر از ۰/ ۸۰ و همچنین ضریب آلفای ۰/۷۳ برای نمره کل برخوردار است (کیز، ۲۰۰۴). در ایران نیز در پژوهش خلیلی ورنکشی (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده بالای ۰/۷۰ گزارش شده است.

پس از انتخاب گروه نمونه و قرار گرفتن تصادفی در دوگروه آزمایش و کنترل، ابزارهای مورد نظر به عنوان پیش آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد؛ سپس آزمودنی های گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت تأثیر متغیر مستقل (مهارت های ذهن آگاهی) قرار گرفتند. خلاصه مباحث جلسات که بر اساس بسته آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (کابات ذین، ۲۰۰۳) تنظیم شده است در جدول شماره ۱ ارائه شده است. پس از پایان جلسات آموزشی مجدداً هر دو گروه آزمایش و کنترل بوسیله ابزارهای مورد نظر با هدف اجرای پیش آزمون مورد سنجش قرار گرفتند و در نهایت داده های به دست آمده از آزمون ها در هر دو گروه با استفاده از از روش های آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس (آنکوا) بوسیله نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

جدول ۱: خلاصه مباحث جلسات آموزشی مهارتهای ذهن آگاهی

جلسات	اهداف جلسات	تمرین های مورد نظر
اول	آشنایی و ایجاد ارتباط، توضیح قواعد و قوانین جلسات، معرفی تمرین ها و نحوه ی انجام آن	تمرین «مشاهده خود»
دوم	بررسی تکلیف جلسه ی قبل، آگاهی بیش تر از احساسات، افکار لحظه به لحظه و تجربه بودن در لحظه	تمرین «پخش موسیقی»
سوم	بررسی تکلیف جلسه ی قبل، توجه به احساسات، افکار و گسترش پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند	تمرین «متعادل نگه داشتن یک شیء»
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل، مهارت های پاسخ گویی به فکر یا احساس ناخوشایند	تمرین «تمرکز بر رایحه ی دل پذیر»
پنجم	بررسی تکلیف جلسه ی قبل، جلوگیری از ایجاد تثبیت افکار منفی	تمرین «خوردن»
ششم	بررسی تکلیف جلسه ی قبل، تغییر عادات قدیمی فکر کردن و بالا بردن قدرت پذیرش امور ناخواسته	تمرین «تعویض خوراکی»
هفتم	بررسی تکلیف جلسه ی قبل، آگاهی از تغییرات جزئی خلق و احساسات بدنی خود	تمرین «نگه داشتن یخ»
هشتم	بررسی تکلیف جلسات قبل، مروری بر تغییرات انجام شده و ابعاد ذهن آگاهی، برنامه ریزی برای آینده و استفاده از فنون حضور در حال برای ادامه زندگی و تعمیم آنها به کل جریان زندگی	-

یافته ها

فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، در پیش و پس از مداخله در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار سلامت روان و سازگاری (اجتماعی، عاطفی و آموزشی) در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار

[1] Questionnaire mental health
[2] . Keys

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

سلامت روان		آزمایش	۲۹/۲۵	۵/۴۲	۴۰/۳۵	۶/۷۵
		کنترل	۳۴/۳۵	۶/۰۳	۳۵/۱۵	۶/۴۱
سازگاری	**سازگاری اجتماعی**	آزمایش	۱۰/۷۰	۱/۴۹	۱۳/۱۰	۱/۵۹
		کنترل	۱۰/۴۵	۱/۷۰	۱۱/۰۰	۲/۳۱
	سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۷۰	۲/۸۶	۱۲/۰۵	۲/۵۰
		کنترل	۱۰/۷۵	۳/۰۲	۱۰/۷۵	۳/۰۷
	سازگاری آموزشی	آزمایش	۹/۸۰	۱/۴۳	۱۲/۰۰	۱/۴۹
		کنترل	۱۰/۵۵	۱/۷۰	۱۰/۸۵	۱/۶۹

$n_1 = n_2 = ۲۰$

با توجه به یافته های جدول ۲ ملاحظه می شود که، میانگین متغیرسلامت روان دانش آموزان گروه آزمایش در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون بطور معناداری افزایش یافته است اما در گروه کنترل به میزان کمتر از یک انحراف استاندارد تغییراتی داشته که معنادار نیست. همچنین میانگین مؤلفه های سازگاری(اجتماعی، عاطفی و آموزشی) گروه آزمایش نیز در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون بصورت معناداری افزایش یافته است. به منظور بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: آزمون لوین برای برقراری مفروضه همسانی واریانس ها در آزمون سازگاری و سلامت روان

	F	**درجه آزادی ۱**	**درجه آزادی ۲**	**سطح معناداری**
سازگاری	۱/۴۳۲	۱	۳۸	۰/۲۴
سلامت روان	۱/۰۸۲	۱	۳۸	۰/۳۰۵

یافته های جدول ۳ نشان می دهد مقدار معناداری F در هر دو متغیر سازگاری و سلامت روان از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است بنابراین مفروضه همسانی واریانس ها برقرار است. با توجه به برقراری پیش فرض های آزمون کوواریانس، خلاصه نتیجه تحلیل کوواریانس برای نمره های سازگاری و سلامت روان به ترتیب در جدول ۴ و ۵ ارائه می شود.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری دانش آموزان

تغییرات	**مجموع مجذورات**	**درجه آزادی**	**میانگین مجذورات**	**F**	**سطح معناداری**	**اندازه اثر**
پیش آزمون	۷۵۰/۲۱۸	۱	۷۵۰/۲۱۸	۳۲/۴۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۶
گروه	۲۰۴/۵۴۴	۱	۲۰۴/۵۴۴	۸/۸۵	۰/۰۰۵	۰/۲۱۱
خطا		۳۷	۲۳/۱۱۳			

یافته های جدول ۴ نشان می دهد که تفاوت بین میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در مرحله پس آزمون بعد از کنترل نمرات پیش آزمون معنادار است ($F(۱و۳۷)=۸/۸۵$ ، $P=۰/۰۰۵$.) به عبارت دیگر پس از کنترل نمرات پیش آزمون، تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. بدین معنا که آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری دانش آموزان تأثیر داشته و موجب افزایش سازگاری دانش آموزان گروه آزمایش شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سلامت روان دانش آموزان

منبع تغییرات	**مجموع مجذورات**	**درجه آزادی**	**میانگین مجذورات**	**F**	**سطح معناداری**	**اندازه اثر**
پیش آزمون	۱۱۳۶/۷۱۲	۱	۱۱۳۶/۷۱۲	۸۲/۴۰۵	۰/۳۲۴	۰/۶۹۰
گروه	۸۳۸/۶۴۵	۱	۸۳۸/۶۴۵	۶۰/۷۹۷	۰/۰۰۰	۰/۶۲۲
خطا		۳۷	۱۳/۷۹۴			

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

نتایج جدول ۵ نشان می دهد F محاسبه شده برای پیش آزمون برابر با ۸۲/۴۰۵ است و با توجه به مقدار معناداری آن (P=۰/۰۰۰)، نشان داده شد که سلامت روانی در پیش‌آزمون و پس آزمون متفاوت است. همچنین F محاسبه شده بین‌گروهی (آزمایش- کنترل) برابر با ۶۰/۷۹۷ است و با توجه به مقدار معناداری آن (P=۰/۰۰۰)، نشان داده شد که سلامت روانی در گروه‌های آزمایش و کنترل متفاوت است. به عبارت دیگر نتایج تحلیل کوواریانس نشان می دهد که آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سلامت روان دانش آموزان تأثیر داشته و موجب افزایش سلامت روان دانش آموزان دانش آموزان گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر سازگاری (عاطفی، آموزشی و اجتماعی) و سلامت روان دانش آموزان دختر انجام شد. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دانش آموزان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر میزان سازگاری (عاطفی، آموزشی و اجتماعی) و افزایش سلامت روان دانش آموزان گروه آزمایش تأثیرگذار بوده است. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش عرب قاینی و همکاران (۱۳۹۶)، هاشمی و ماهور (۱۳۹۵)، یوسفیان و اصغری پور (۱۳۹۲)، بیشاب و همکاران (۲۰۰۴)، بائر (۲۰۰۳)، کابات ذین (۲۰۰۳)، روزنزویگ و همکاران (۲۰۰۳) همسو است.

ذهن آگاهی به عنوان نوعی ظرفیت یا توانایی ذاتی بشر در نظر گرفته می شود گرچه می‌توان آن را از طریق طیفی از تمرین‌ها مانند مدیتیشن و مداخلاتی مانند ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس کابات زین[1](۱۹۹۰) افزایش داد (ارک و کراسه، ۲۰۰۶). به نظر بائر (۲۰۰۳) ذهن آگاهی را میتوان به عنوان یک شیوه «فهمیدن» توصیف کرد که مستلزم درک کردن احساسات شخصی است. این کار با هماهنگ شدن تجربه لحظه به لحظه و ارائه بینش مستقیم در مورد نقش ذهن در ایجاد دلواپسی های بی مورد، که در نتیجه این دلواپسی ها مسئولیت پذیری نیز کاهش می یابد، انجام می شود (سیگل، ۲۰۱۰). انجام تمرینات ذهن آگاهی موجب رشد عوامل مختلف ذهن آگاهی مانند مشاهده، غیرقضاوتی بودن، غیرواکنشی بودن، و عمل توأم با هوشیاری می شود. رشد این عوامل خود موجب سازگاری و در نتیجه سلامت روان فرد می شود. در حقیقت وقتی ذهن آگاهی افزایش می یابد توانایی افراد برای عقب ایستادن و مشاهده کردن حالت هایی چون اضطراب افزایش می یابد، در نتیجه می توان خود را از الگوهای رفتاری خودکار رها نمود و بوسیله درک و دریافت مجدد، دیگر با حالت هایی مثل اضطراب و ترس کنترل نشد، بلکه از اطلاعات برخواسته از این حالت ها استفاده کرد و با هیجانات همراه بود (شاپیرو، کارسون، استین و فریدمن، ۲۰۰۶) و در نتیجه سازگاری و سلامت روان را افزایش داد.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر، محدودیت در تعمیم نتایج، به دلیل محدود بودن جامعه و نمونه و اجرای اثربخشی آموزش ها بر روی یک جنس بود. پیشنهاد می شود چنین پژوهش هایی برای نمونه هایی با تعداد و حجم بیشتر، و در قشرها و شهرهای دیگر انجام شود تا امکان دستیابی به یک نتیجه مورد اطمینان تر افزایش یابد. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی، استفاده از آموزش مهارت های ذهن آگاهی برای افزایش سازگاری و سلامت روان دانش‌آموزان پسر نیز انجام شود. پیشنهاد می‌شود برای بالا بردن سازگاری آموزشی و عاطفی همزمان با دانش آموزان، آموزش مهارت های ذهن آگاهی برای خانواده‌ها و مسئولان آموزشی نیز اجرا شود.

پیشنهاد می شود سازمان آموزش و پرورش، آموزش مهارت های ذهن آگاهی را توسط مشاوران مجرب در کلاس‌های برنامه‌ریزی و مهارت‌های زندگی برای دانش‌آموزان اجرا نمایند. با توجه به اینکه نوجوانان در این سن بیشتر جذب گروه همسالان می شوند، بنابراین پیشنهاد می‌شود که آموزش گروهی در کلیه مدارس و مراکز آموزشی استان اجرا شود. به مدیران پیشنهاد می‌شود که از افراد متخصص در زمینه آموزش مهارت های ذهن آگاهی جهت آموزش خانواده‌ها استفاده نمایند تا بدین صورت بتوانند سازگاری عاطفی دانش‌آموزان را در ارتباط با خانواده-هایشان نیز افزایش دهند.

منابع

اشرفی ورجوی، ص. (۱۳۹۴). تأثیر روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودکنترلی و کمک طلبی دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.

[1] Kabat-Zinn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

بنده پور، ا. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش های خودگویی های مثبت بر افزایش سازگاری اجتماعی، تحصیلی، عاطفی در دختران دانش آموز اول دبیرستان آموزش و پرورش منطقه ۲۵ شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

بهادری خسروشاهی، ج.، و هاشمی نصرت آبادی، ت. (۱۳۹۰). رابطه سبک‌های دلبستگی، راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روانی با اعتیاد به اینترنت. روانشناسی تحولی، ۸(۳۰)، ۱۷۷-۱۸۸.

بیرامی، م.، موحدی، ی.، علیزاده گوردال، ج. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت در کاهش اضطراب اجتماعی و نگرش های ناکارآمد نوجوانان. دوفصلنامه شناخت اجتماعی، ۴(۷)، ۴۰-۵۲.

چرخچی ها، ز. (۱۳۹۴). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده و ابرازگری هیجانی با سلامت روان و ادراک لیاقت در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد ابهر.

خلیلی ورنکشی، ا. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه سلامت روانی کیز(فرم کوتاه- ۱۴ گویه ای) و رابطه آن با پرسشنامه شادکامی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز.

رحمان پور، ن.، بهرامی، ه.، کریمی، ی. (۱۳۸۹). رابطه نوع هویت یابی با سطوح سازگاری در دانش آموزان دختر دبیرستانی تهران. خردنامه همشهری، ۳۹.

رزاقی الوندی، ا. (۱۳۹۰). نقش ذهن آگاهی، باورهای غیرمنطقی و سبک های حل تعارض بین فردی در رضایت زناشویی زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.

صادقیان، ع.، مقدری کوشا، م.، گرجی، س. (۱۳۸۹). بررسی وضعیت سلاممت روانی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۸. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، ۷(۳)، ۴۵- ۳۹.

عرب قائنی، م.، هاشمیان، ک.، مجتبایی، م.، مجدآرا، ا.، آقابیگی، آ. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش جرئت ورزی در دانشجویان مضطرب. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ۲۸(۲)، ۱۱۹-۱۲۹.

عیدیان، ف. (۱۳۸۹). بررسی و مقایسه رابطه بین سازگاری و سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های شهرستان اسفراین در سال تحصیلی ۸۹-۸۸. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.

فنونی، ط. (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین خود پنداره و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دختران متوسطه منطقه ۱۰ آموزش و پرورش شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

مشتاقی، م.، آتش پور، ح.، آقایی، ا.، علامه، ف. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی انسان گرایی بر باورهای ارتباطی مردان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۴(۳)، ۳۲-۴۲.

مرادی، ا.، طاهری، ص.، جوانبخت، ف.، طاهری، ع. (۱۳۹۱). فراتحلیل تحقیقات انجام شده درباره میزان رابطه سلامت روانی و حمایت اجتماعی در ایران. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰(۳)، ۵۶۵-۵۷۳.

مظلومی محمودآباد، س.، ذولقدر، ر.، میرزایی علویجه، م.، حسن بیگی، ا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین استرس مزمن و کیفیت زندگی دانش آموزان دختر دبیرستانی در شهر یزد در سال ۱۳۸۹. طلوع بهداشت، ۱۰(۲)، ۱-۱۰.

نجفی، م.، فولادچنگ، م. (۱۳۸۶). رابطه خودکارآمدی و سلامت روان در دانش آموزان دبیرستانی. روانشناسی بالینی و شخصیت(دانشور رفتار)، ۱(۲۲)، ۶۹-۸۳.

نور بالا، ا.ع.، محمدیان شعرباف، ح.ر. (۱۳۷۶). مقایسه تأثیر دو روش درمانی گروهی با رویکرد تحلیل روانی و شناختی بر افزایش سازگاری اجتماعی. دانشور، ۴(۱۵)، ۱-۵.

هاشمی، س.ا.، ماهور، ح. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر شادکامی دانش آموزان. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۶(۲)، ۱۲۰- ۱۱۱.

وظیفه شناس، ح. (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روانی، سازگاری اجتماعی و هوش دانش‌آموزان دارای پدر با دانش آموزان فاقد پدر مقطع متوسطه شهرستان اسفراین. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب.

یوسفیان، ف.، اصغری پور، ن. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی درمان گروهی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان گروهی شناختی رفتاری بر عزت نفس دانش آموزان دختر. اصول بهداشت روانی، ۱۵(۵۹)، ۲۰۵-۲۱۵.

Arch, J. J., & Craske, M. G. (2006). Mechanisms of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction. *Behaviour Research Therapy*, 44, 1849-1858.

Baer, R. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.

Baksheev, G.N., Robinson, J.o., Cosqrave, E.M., Baker, K., & Yung, A.R. (2011). Validity of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) in detecting depressive and anxiety disorders among high school students. *Psychiatry Research*, 187, 291–296.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. Clinical Psychology: *Science and Practice*, 11, 230-241.

Bohlmeijer, E., Prenger, R., Tail, E., & Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 539-544.

De Vibe, M., Solhaug, I., Tyssen, R., Friborg, O., Rosenvinge, JH., Sørlie, T., & Bjørndal, A. (2013). Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. *BMC Medical Education*, 13(1), 107.

Golden, P.R., & Gross, J.J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. E*motion*, 10, 83-91.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*,10, 144-156.

Keyes, Corey L.M. (2004). *A study on the relationship among happiness, health girl*. New York: Oxford University Press.

Rosenzweig, S., Reibel, D.K., Greeson, J.M., Brainard, G.C., & Hojat, M. (2003). Mindfulness-based stress reduction lowers psychological distress in medical students. *Teaching and Learning in Medicine*, 15(2), 88-92.

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

Tanay, G., Lotan, G., & Bernstein, A. (2012). Salutary Proximal Processes and Distal Mood and Anxiety Vulnerability Outcomes of Mindfulness Training: A Pilot Preventive Intervention. *Behavior Therapy*, 43(3), 492–505.

Vollestad, J., Sivertsen., B., & Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(4), 281–288.

Zaiden, F., Johnson, S.K., Diamond, B.J., David. Z., & Goolkasian, P. (2010). Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition* , 19, 597-605.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-09-15]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.25.9]