

## اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین

### The effectiveness of mindfulness training on sleep quality, mood and anxiety symptoms and addiction symptoms to online game in addicted adolescent to online game

#### Farahnaz Jameinezhad

PhD Student of Educational Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### Morteza Omidian \*

Professor in Department of Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

[morteza\\_omid@scu.ac.ir](mailto:morteza_omid@scu.ac.ir)

#### Soodabeh BassakNejad

Professor in Department of Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### Gholamhossein Maktabi

Associate Professor in Department of Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

#### فرحناز جامعی نژاد

دانشجوی دکتری روان شناسی تربیتی، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### مرتضی امیدیان (نویسنده مسئول)

استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### سودابه بساک نژاد

استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### غلامحسین مکتبی

دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

#### Abstract

This study aimed to determine the effectiveness of mindfulness training on sleep quality, mood and anxiety symptoms, and addiction symptoms to online games in adolescents. The present research was semi-experimental with a pretest and posttest design and control group. The research population was 9th and 10th-grade male students addicted to the online game of one district of Ahvaz city in the 2021-2022 academic years. Several 30 people were selected by purposive sampling and randomly assigned into two equal groups. The experimental group underwent 8 sessions of 90 minutes of mindfulness training. The research tools included the demographic information form, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI, Buysse et al, 1989), Mood and Anxiety Symptoms Questionnaire (MASQ, Wardenaar et al, 2010), and Online Game Questionnaire (OGQ, Whang and Chang, 2002). Data were analyzed by tests of chi-square and multivariate analysis of covariance. The findings showed that by controlling the pretest effect, there was a significant difference between the posttest average of sleep quality, mood, and anxiety symptoms, and addiction symptoms to online games in adolescents at a level smaller than 0.001. According to the results of this study, counselors and therapists can use mindfulness training methods along with other training methods to improve the psychological characteristics of adolescents.

**Keywords:** Addiction Symptoms to Online Game, Mood and Anxiety Symptoms, Sleep Quality, Mindfulness Training, Adolescent.

#### چکیده

هدف این مطالعه تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون و گروه گواه بود. جامعه پژوهش دانش آموزان پسر پایه های نهم و دهم وابسته به بازی آنلاین ناحیه یک شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی گمارده شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفت. ابزارهای پژوهش شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی، شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI)، بویسی و همکاران، (۱۹۸۹)، پرسشنامه علائم خلقی و اضطراب (MASQ)، واردینار و همکاران، (۲۰۱۰) و پرسشنامه بازی آنلاین (OGQ)، وانگ و چانگ، (۲۰۰۲) بودند. داده ها با آزمون های کای اسکوتر و تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان تفاوت معنی داری در سطح کوچک تر از ۰/۰۰۱ وجود داشت. طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می توانند از روش آموزش ذهن آگاهی در کنار سایر روش های آموزشی جهت بهبود ویژگی های روان شناختی نوجوانان بهره ببرند.

**واژه های کلیدی:** اعتیاد به بازی های آنلاین، علائم خلقی و اضطراب، علائم نوجوانان، کیفیت خواب، آموزش ذهن آگاهی، نوجوان.

نوجوانان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر هستند که پژوهش بر روی آنان به دلیل عدم ثبات ویژگی‌های روان‌شناختی و تلاش برای هویت‌یابی مهم می‌باشد (اهلرز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). تغییرهای هورمونی و بحران بلوغ در دوره نوجوانی موجب افزایش گرایش به رفتارهای ناهنجار می‌شود (شفقی و سعادت، ۱۴۰۲). یکی از مشکلاتی که نوجوانان با آن مواجه هستند، افزایش اعتیاد به بازی آنلاین<sup>۲</sup> است و این نوع بازی یکی از انواع بازی‌های رایانه‌ای و هوشمند می‌باشد که با توجه به افزایش سرعت اینترنت و دسترسی آسان به موبایل و تبلت هوشمند فراگیر شده است (موسیوند و همکاران، ۱۴۰۲). اعتیاد به بازی آنلاین نشان‌دهنده رفتارهایی وسواسی، افراطی، تکانشی، غیرقابل کنترل و مخرب هستند که باعث مشکل‌های اجتماعی و عاطفی می‌شوند (ژائو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). از یک سو بازی‌های آنلاین می‌توانند اوقات فراغت را پر کنند، اما در مقابل آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی فراوانی مانند خشونت، تنهایی و غیره را به همراه می‌آورند (کایا<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). از عوامل مهم در اعتیاد به بازی آنلاین می‌توان به انجام بازی بیشتر از ۴ ساعت در روز یا ۳۰ ساعت در هفته، تحریک‌پذیری، پرخاشگری و اضطراب در زمان اجبار برای توقف بازی آنلاین، اختلال رفتاری، اختلال در روند منظم زندگی، الگوی نامنظم زندگی و فرار از خانه و مدرسه اشاره کرد (زندى پیام و همکاران، ۱۳۹۵). اعتیاد به بازی آنلاین همانند سایر اعتیادها با ویژگی‌هایی مانند برجستگی (تبدیل شدن به مهم‌ترین فعالیت)، تغییر خلق و خو، تحمل (افزایش تدریجی زمان بازی)، ترک (احساس ناخوشایند در زمان قطع بازی)، تعارض (مشکل‌های ناشی از استفاده بیش از حد از بازی)، عود (تمایل به استفاده مجدد حتی پس از ترک) و از دست دادن کنترل (نا توانی در محدود کردن زمان و منابع بازی) مشخص می‌شوند (راسندو-ریوس<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی دیگر از مشکل‌های افراد وابسته به بازی آنلاین، افزایش علائم خلقی و اضطراب<sup>۶</sup> است (وانگ<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) که همانند طیف وسیعی از اختلال‌های هیجانی از اضطراب و افسردگی به‌عنوان شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی نشأت گرفتند (نصار<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). افسردگی به‌عنوان شایع‌ترین اختلال خلقی یک واکنش روانی منفی در برابر استرس‌های زندگی و شامل بی‌کفایتی، بی‌علاقگی، فقدان لذت، کناره‌گیری اجتماعی، احساس گناه و اشتغال ذهنی است. همچنین، اضطراب به‌عنوان یکی از اختلال‌های شایع خلقی به‌صورت احساس ناآرامی، تنش و هراس مشخص می‌شود و شامل افزایش ضربان قلب، سرعت تنفس، فشار خون، سردرد و سرگیجه، عرق کردن و درد قفسه سینه است (میلر و اهارا<sup>۹</sup>، ۲۰۲۳). علائم خلقی و اضطراب برگرفته از اضطراب و افسردگی است که ویژگی‌های مشترک این دو اختلال را نشان می‌دهند (سها<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، یکی دیگر از مشکل‌های نوجوانان وابسته به بازی آنلاین، افت کیفیت خواب<sup>۱۱</sup> است که باعث بروز مشکلاتی در عملکرد کلی روزانه فرد می‌شود (بهاتیاسیوی<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). خواب یکی از مهم‌ترین چرخه‌های شبانه‌روزی و یک الگوی پیچیده بیولوژیکی است که توسط عملکرد فیزیولوژیک، روشنایی و تاریکی، برنامه‌های کاری و ساعت بیولوژیک انسان تنظیم می‌شود (عثمان علی<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). خواب مناسب نقش مهمی در سلامت انسان دارد و می‌تواند سبب بهبود کیفیت زندگی، ارتقای آرامش جسمی و روانی و تجدید نیروی فیزیولوژیک و شناختی شود (میورر<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). کیفیت خواب مفهومی ذهنی درباره پیوستگی خواب، احساس ذهنی راحتی از خواب، رضایتمندی از بیدار شدن و هوشیاری در طول روز است (لیو<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). کیفیت پایین خواب می‌تواند پیامدهای نامطلوب مختلفی مانند عملکرد تحصیلی ضعیف، نگرش منفی به زندگی، پرخاشگری، استرس، اضطراب و افسردگی را به همراه داشته باشد (زارعی و همتی، ۱۴۰۱).

1. Ehlers
2. addiction to online game
3. Zhao
4. Kaya
5. Rosendo-Rios
6. mood and anxiety symptoms
7. Wang
8. Nassar
9. Miller & O'Hara
10. Saha
11. sleep quality
12. Bhatiasvi
13. Usman Ali
14. Maurer
15. Liu

یکی از روش‌های بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی روش آموزش ذهن‌آگاهی<sup>۱</sup> می‌باشد که به‌عنوان یکی از روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی از درمان‌های شناختی رفتاری مشتق شده است (اگوینتیوسی و سیون<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). ذهن‌آگاهی به معنای آگاهی لحظه به لحظه از تجربه ایجادشده از توجه هدفمند، همراه با پذیرش و بدون قضاوت درباره رویدادهای درونی و بیرونی است (لويس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). این سازه به فرآیند داشتن توجه بدون قضاوت به رویدادهای درونی (شامل افکار، هیجان‌ها، حس‌ها و ادراک‌های بدنی) و بیرونی (تجربه‌های محیطی، موقعیتی و بین‌فردی) اشاره دارد (دیوتیچر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در آموزش ذهن‌آگاهی افراد یادمی‌گیرند که به جای رد یا انکار تجربه‌های ناخوشایند، آنها را همان‌طور که واقعاً هستند، بپذیرند، از پاسخ‌های خود آگاه باشند و آنها را مورد قضاوت قرار ندهند (هیوت<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). هدف این شیوه، آرام‌سازی نیست، اما مشاهده رویدادها بدون قضاوت و پذیرش آنها باعث آرامش شده و این شیوه شامل مشاهده رویدادها همان‌طور که اتفاق می‌افتند، بدون هیچ قضاوتی می‌باشد (چارنس<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۴).

اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین کمتر بررسی شده و حتی گاهی نتایج پژوهش‌ها متفاوت بوده است. نتایج پژوهش سونگ<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث بهبود کیفیت خواب دانشجویان شد. سلگی و کمرخانی (۱۴۰۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی باعث بهبود کیفیت خواب دختران دارای سندرم درد قاعدگی شد. در پژوهشی دیگر داودی و همکاران (۱۳۹۸) گزارش کردند که درمان ذهن‌آگاهی باعث بهبود کیفیت خواب در نوجوانان دختر دارای علائم بی‌موبایل‌هراسی شد. همچنین، نتایج پژوهش کوماریاه<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که مراقبه ذهن‌آگاهی باعث کاهش افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان شد. هافمن<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۰) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش اضطراب و علائم خلقی در جمعیت‌های بالینی شد. در پژوهشی دیگر ایزانلو و همکاران (۱۳۹۹) گزارش کردند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش نشانه‌های خلقی / اضطراب در نوجوانان افسرده شد. در مقابل، تانیو و نگوبین<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۷) ضمن پژوهشی مروری به این نتیجه رسیدند که مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی تاثیر معنی‌داری بر کاهش علائم اضطراب و افسردگی در طیف وسیعی از جمعیت‌های بالینی نداشت. علاوه بر آن، نتایج پژوهش محمدحافظ<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که برنامه آموزش ذهن‌آگاهی باعث کاهش رفتارهای اعتیادآور به بازی‌های اینترنتی در دانشجویان شد. در پژوهشی دیگر شاملی و همکاران (۱۳۹۷) گزارش کردند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش اعتیاد به بازی‌های اینترنتی در نوجوانان پسر شد.

به طور کلی در دهه‌های اخیر گسترش روزافزون استفاده از بازی‌های رایانه‌ای از جمله بازی‌های آنلاین و زمان قابل توجهی که نوجوانان صرف این بازی‌ها می‌کنند به یکی از نگرانی‌های عمده تبدیل شده است. با توجه به مشکل‌های فراوانی که نوجوانان وابسته به بازی آنلاین با آن مواجه هستند، باید از روش‌های آموزشی مختلف و موثر جهت بهبود ویژگی‌های آنها بهره برد که به نظر می‌رسد روش آموزش ذهن‌آگاهی در این زمینه موثر باشد؛ هر چند که نتایج پژوهش‌های قبلی متفاوت بوده است. به عبارت دیگر، همان‌طور که در بالا ذکر شد گاهی نتایج پژوهش‌ها گاهی حاکمی از اثربخشی و گاهی حاکمی از عدم اثربخشی آن بودند. بنابراین، با توجه به شیوع اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان، مشکل‌های فراوانی که این گروه و تفاوت در نتایج اثربخشی این روش، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین انجام شد.

1 . mindfulness training  
 2 . Oguntase & Sun  
 3 . Lewis  
 4 . Dutcher  
 5 . Hut  
 6 . Charness  
 7 . Song  
 8 . Komariah  
 9 . Hofmann  
 10 . Toneatto & Nguyen  
 11 . Mohammed Hafez

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان پسر پایه‌های نهم و دهم وابسته به بازی آنلاین ناحیه یک شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. در این مطالعه، حداقل حجم نمونه طبق فرمول زیر و بر اساس پژوهش ایزانلو و همکاران (۱۳۹۹) با مقادیر  $d = \sigma, 84/5 = 4/53$  و  $\alpha = 0/05$ ،  $\text{Power} = 0/90$  برای هر گروه برآورد شد. در نتیجه، حجم نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد که این تعداد بر اساس ملاک‌های ورود به مطالعه و با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه‌ها ابتدا پرسشنامه بازی آنلاین بر روی دانش‌آموزان پسر پایه‌های نهم و دهم اجرا و از میان دانش‌آموزانی که نمره ۵۳ و بالاتر کسب کردند، تعداد ۳۰ نفر که دارای ملاک‌های ورود به مطالعه بودند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و این نمونه‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی گمارده شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل آگاهی و رضایت آگاهانه والدین و کادر اجرایی مدرسه جهت شرکت در پژوهش، داشتن سن ۱۵ و ۱۶ سال، کسب نمره ۵۳ و بالاتر در پرسشنامه بازی آنلاین، عدم ابتلاء به اختلال‌های روان‌پزشکی و عدم استفاده از سایر روش‌های آموزشی یا درمانی به‌طور همزمان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت دو جلسه و بیشتر از آن، عدم تکمیل ابزارهای پژوهش و انصراف از ادامه همکاری بودند. روند اجرای پژوهش حاضر این‌طور بود که بعد از دریافت شناسه کد اخلاق EE/1401.2.24.226595/scu.ac.ir از دانشکده علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز به اداره آموزش و پرورش ناحیه یک شهر اهواز مراجعه و برای آنان اهمیت و ضرورت پژوهشی تشریح و از آنان خواست تا با پژوهشگر جهت انجام پژوهش موافقت نمایند. همچنین، به آنان درباره رعایت نکات و ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، رضایت و آزادی نمونه‌ها جهت شرکت در مطالعه و انصراف از آن، عدم نام‌بردن از نمونه‌ها در پژوهش، حفظ حریم نمونه‌ها و غیره اطمینان داده شد و افزون بر آن، برای آنان تشریح شد که شرکت در مطالعه برای آنها هیچ ضرر و زیان مادی و غیرمادی نخواهد داشت و حتی مداخله نیز به‌صورت رایگان می‌باشد. در مرحله بعد پرسشنامه بازی آنلاین بر روی دانش‌آموزان پسر پایه‌های نهم و دهم اجرا و تعداد ۳۰ نفر از آنها به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه مساوی ۱۵ نفری گمارده شدند. گروه آزمایشی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه گواه آموزشی ندید. در این مطالعه، داده‌ها با آزمون‌های کای اسکور و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

### ابزار سنجش

**شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ<sup>۱</sup> (PSQI):** این پرسشنامه توسط بویسی<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) با ۹ سوال طراحی شد و از آنجایی که سوال ۵ خود شامل ۱۰ سوال فرعی است، لذا دارای ۱۹ سوال می‌باشد. در این ابزار هفت زیرمقیاس شامل کیفیت خواب ذهنی، طول مدت خواب، تأخیر در خواب رفتن، میزان کفایت خواب، اختلال خواب، استفاده از داروی خواب و اختلال عملکردی روزانه وجود دارد و به هر زیرمقیاس نمره ۰ تا ۳ داده می‌شود. بنابراین، با توجه به وجود هفت زیرمقیاس، دامنه نمرات شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ بین ۰ تا ۲۱ است و نمره بالاتر به معنای کیفیت خواب پایین‌تر در افراد می‌باشد. روایی محتوایی ابزار ۰/۸۹ و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد (بویسی، ۲۰۱۰). در ایران، منصوری و همکاران (۱۳۹۱) شاخص روایی محتوایی همه گویه‌ها را بالاتر از ۰/۷۹ و پایایی شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به‌دست آوردند (به نقل از زارعی و همتی، ۱۴۰۱). در این مطالعه میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه مذکور ۰/۹۰ محاسبه شد.

**پرسشنامه علائم خلقی و اضطراب<sup>۳</sup> (MASQ):** این پرسشنامه توسط واردینار<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۰) با ۳۰ گویه طراحی شد. در این ابزار برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت پنج درجه‌ای از به‌هیچ وجه با نمره یک تا بسیار زیاد با نمره پنج استفاده شد. لذا دامنه نمرات آن بین ۳۰ تا ۱۵۰ بود و نمره بالاتر به معنای علائم خلقی و اضطراب بیشتر در افراد می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل پریشانی عمومی، برانگیختگی اضطرابی و فقدان لذت با سازگاری درونی بالاتر از ۰/۸۷ بود و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شد (واردینار و همکاران، ۲۰۱۰). در ایران، اردلانی فرسا و همکاران (۱۴۰۲) روایی صوری پرسشنامه علائم خلقی و اضطراب را توسط پنج تن از صاحب‌نظران و متخصصان روان‌شناسی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به‌دست آوردند. در این مطالعه میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه مذکور ۰/۹۴ محاسبه شد.

1. Pittsburgh sleep quality index  
2. Buysse  
3. mood and anxiety symptoms questionnaire  
4. Wardenaar

**پرسشنامه بازی آنلاین<sup>۱</sup>(OGQ):** این پرسشنامه توسط وانگ و چانگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) با ۲۰ گویه طراحی شد. در این ابزار برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت پنج درجه‌ای از به‌ندرت با نمره یک تا همیشه با نمره پنج استفاده شد، لذا دامنه نمرات آن بین ۲۰ تا ۱۰۰ بود و نمره برش آن ۵۳ و بالاتر است و نمره بالاتر به معنای اعتیاد به بازی آنلاین بیشتر در افراد می‌باشد. سازندگان روایی صوری ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند (به نقل از موسیوند و همکاران، ۱۴۰۲). در ایران، زندی پیام و همکاران (۱۳۹۴) روایی همگرای پرسشنامه بازی آنلاین را با سیاهه اعتیاد به اینترنت یانگ<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) برابر با ۰/۷۱ و در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنادار و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به‌دست آوردند. در این مطالعه میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه مذکور ۰/۹۵ محاسبه شد.

**آموزش ذهن‌آگاهی<sup>۴</sup>:** محتوی مداخله توسط پژوهشگران پژوهش حاضر بر اساس پروتکل کابات-زین<sup>۵</sup> (۲۰۰۳) برای ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طراحی که خلاصه آن در جدول ۱ ارائه شد.

#### جدول ۱. محتوی آموزش ذهن‌آگاهی به تفکیک جلسات

| جلسه  | هدف   | محتوی   |
|-------|---|---|
| اول   | شناسایی هدایت خودکار و خروج ارادی از آن       | مشخص کردن اهداف و انتظارات از درمان، توضیح ماهیت اعتیاد و بحث درباره اعتیاد و اثرهای آن بر زندگی، معرفی ذهن‌آگاهی، تمرین کشمش‌خوردن، واری بدن و آموزش هشجاری در فعالیت‌های روزانه   |
| دوم   | رویارویی با موانع                             | مراقبه واری بدن و تنفس ده دقیقه‌ای با حضور ذهن  |
| سوم   | تنفس با ذهن‌آگاهی و حضور در لحظه حاضر         | تمرین دیدن و شنیدن به مدت کوتاه، تمرین تنفس با حضور ذهن، تمرین حرکات هوشیارانه و تمرین تنفس سه دقیقه‌ای   |
| چهارم | ماندن در زمان حال                             | تمرین پنج دقیقه‌ای دیدن و شنیدن، تمرین مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، افکار، صدا و انتخاب آگاهانه، تنفس سه دقیقه‌ای و تمرین‌های الگوبرداری در زمان دشوار  |
| پنجم  | پذیرش و اجازه دادن                            | تمرین مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، افکار، صدا و انتخاب آگاهانه، معرفی چرخه استرس-بدن، تاثیر نامطلوب استرس بر اعتیاد و تبیین چگونگی فعال شدن مجدد اعتیاد با رویداد استرس‌زا، آموزش راهبردهای مقابله با استرس، تنفس سه دقیقه‌ای، تمرین مراقبه آگاهی از حس‌های بدنی و صداهای پیرامونی و تمرین ایست برای مدیریت استرس |
| ششم   | افکار، حقایق نیستند                           | تمرین مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، افکار، صدا و انتخاب آگاهانه، آموزش تاثیر حالات ذهن‌آگاهانه در مدیریت و کاهش درد، تبیین مدل ذهن‌آگاهی، شناسایی حس‌های ناخوشایند بدنی و پذیرش درد  |
| هفتم  | چگونه به بهترین نحو از خود مراقبت کنیم        | تمرین مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، افکار، صدا و انتخاب آگاهانه، تنفس سه دقیقه‌ای منظم، نقش حالات ذهن‌آگاهانه در شناسایی و مدیریت حالات افکار، هیجان‌ها و حس‌های بدنی ناخوشایند که باعث مشکل در تعامل‌های رفتاری با دیگران می‌شود و تمرین ذهن‌آگاهی در روابط روزمره  |
| هشتم  | استفاده از آنچه آموخته‌ایم برای حالت‌های خلقی | مرور آموزش‌های ارائه‌شده در طول جلسات گذشته، چگونگی بسط و گسترش حالت ذهن‌آگاهی در ابعاد زندگی شخصی و روابط بین‌فردی، بحث و تبادل نظر اعضای گروه با یکدیگر درباره تغییرهای ایجادشده در زندگی در طول جلسات گذشته و جمع‌بندی کلی از جلسات  |

#### یافته‌ها

در این مطالعه، تحلیل‌ها برای دو گروه ۱۵ نفری انجام و به دلیل عدم ریزش نمونه‌ها، نرخ مشارکت در پژوهش ۱۰۰ درصد بود. در گروه آزمایش ۵ نفر سن ۱۵ سال و ۱۰ نفر سن ۱۶ سال و در گروه گواه ۷ نفر سن ۱۵ سال و ۸ نفر سن ۱۸ سال داشتند. همچنین، در گروه آزمایش ۸ نفر در پایه نهم و ۷ نفر در پایه دهم و در گروه گواه ۹ نفر در پایه نهم و ۶ نفر در پایه دهم مشغول به تحصیل بودند. نتایج

1. mood and anxiety symptoms questionnaire  
 2. Whang & Chang  
 3. Young internet addiction inventory  
 4. mindfulness training  
 5. Kabat-Zinn

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین  
The effectiveness of mindfulness training on sleep quality, mood and anxiety symptoms and addiction symptoms to ...

آزمون کای اسکور برای مقایسه سن و پایه تحصیلی در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین حاکی از عدم تفاوت معنی دار در سن ( $P=0/456$ )، و پایه تحصیلی ( $Value=0/555$ ,  $Sig=0/713$ ) آنان بود. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرها در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین

| متغیر                       | مرحله     | گروه آزمایش  |         | گروه گواه |
|-----------------------------|-----------|--------------|---------|-----------|
|                             |           | انحراف معیار | میانگین |           |
| کیفیت خواب                  | پیش‌آزمون | ۲/۸۹         | ۱۲/۸۶   | ۲/۲۳      |
|                             | پس‌آزمون  | ۳/۱۶         | ۷/۰۰    | ۲/۴۹      |
| علائم خلقی و اضطراب         | پیش‌آزمون | ۱۱/۸۳        | ۱۰۷/۰۶  | ۹/۹۲      |
|                             | پس‌آزمون  | ۶/۵۵         | ۷۱/۲۶   | ۷/۶۱      |
| علائم اعتیاد به بازی آنلاین | پیش‌آزمون | ۶/۵۱         | ۷۵/۲۰   | ۶/۴۱      |
|                             | پس‌آزمون  | ۶/۹۸         | ۵۵/۴۰   | ۵/۷۰      |

طبق نتایج جدول ۳، میانگین نمره هر سه متغیر در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش بیشتری یافت. بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن متغیرها بر اساس آزمون‌های کولموگوروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک رد نشد ( $P>0/05$ ). همچنین، پیش‌فرض برابری واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین برای کیفیت خواب ( $F=2/27$ ,  $P=0/143$ )، علائم خلقی و اضطراب ( $F=0/77$ ,  $P=0/387$ ) و علائم اعتیاد به بازی آنلاین ( $F=0/08$ ,  $P=0/774$ ) و پیش‌فرض برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون ام‌باکس رد نشد ( $F=0/65$ ,  $P=0/690$ ). علاوه بر آن، پیش‌فرض برابری شیب خط رگرسیون بر اساس آزمون  $F$  اثرات تقابلی پیش‌آزمون و گروه برای متغیرهای کیفیت خواب ( $F=0/67$ ,  $P=0/418$ )، علائم خلقی و اضطراب ( $F=1/83$ ,  $P=0/188$ ) و علائم اعتیاد به بازی آنلاین ( $F=1/39$ ,  $P=0/248$ ) رد نشد. بنابراین، شرایط استفاده از روش تحلیل مذکور وجود داشت. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر متغیرها در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین

| آزمون              | آماره | مقدار F | درجه آزادی فرضیه | درجه آزادی خطا | معنی‌داری | اندازه اثر |
|--------------------|-------|---------|------------------|----------------|-----------|------------|
| اثر پیلاپی         | ۰/۹۶  | ۲۴۰/۰۹  | ۳/۰۰             | ۲۳/۰۰          | <0/001    | ۰/۹۶       |
| لامبدا ویلکز       | ۰/۰۳  | ۲۴۰/۰۹  | ۳/۰۰             | ۲۳/۰۰          | <0/001    | ۰/۹۶       |
| اثر هاتلینگ        | ۳۱/۳۱ | ۲۴۰/۰۹  | ۳/۰۰             | ۲۳/۰۰          | <0/001    | ۰/۹۶       |
| بزرگ‌ترین ریشه روی | ۳۱/۳۱ | ۲۴۰/۰۹  | ۳/۰۰             | ۲۳/۰۰          | <0/001    | ۰/۹۶       |

طبق نتایج جدول ۴، آموزش ذهن آگاهی حداقل باعث تغییر یکی از متغیرهای کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد و با توجه به اندازه اثر می‌توان گفت که ۹۶ درصد تغییرها نتیجه روش آموزش ذهن آگاهی بود ( $P<0/001$ ). نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین در جدول ۵ ارائه شد.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر متغیرها در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین

| متغیر      | منبع      | مجموع مجدورات | درجه آزادی | میانگین مجدورات | F مقدار | معنی‌داری | اندازه اثر |
|------------|-----------|---------------|------------|-----------------|---------|-----------|------------|
| کیفیت خواب | پیش‌آزمون | ۱۳۰/۳۲        | ۱          | ۱۳۰/۳۲          | ۵۵/۲۱   | <0/001    | ۰/۶۸       |
|            | گروه      | ۱۹۰/۳۶        | ۱          | ۱۹۰/۳۶          | ۸۰/۶۴   | <0/001    | ۰/۷۶       |
|            | خطا       | ۵۹/۰۱         | ۲۵         | ۲/۳۶            |         |           |            |

|      |        |        |         |    |         |           |                             |
|------|--------|--------|---------|----|---------|-----------|-----------------------------|
| ۰/۷۳ | <۰/۰۰۱ | ۷۰/۰۶  | ۸۳۳/۴۰  | ۱  | ۸۳۳/۴۰  | پیش‌آزمون | علائم خلقی و اضطراب         |
| ۰/۹۶ | <۰/۰۰۱ | ۵۹۶/۹۰ | ۷۰۹۹/۵۱ | ۱  | ۷۰۹۹/۵۱ | گروه      |                             |
|      |        |        | ۱۱/۸۹   | ۲۵ | ۲۹۷/۳۴  | خطا       |                             |
| ۰/۵۹ | <۰/۰۰۱ | ۳۶/۶۸  | ۴۶۵/۳۱  | ۱  | ۴۶۵/۳۱  | پیش‌آزمون | علائم اعتیاد به بازی آنلاین |
| ۰/۸۷ | <۰/۰۰۱ | ۱۶۹/۶۲ | ۲۱۵۱/۶۳ | ۱  | ۲۱۵۱/۶۳ | گروه      |                             |
|      |        |        | ۱۲/۶۸   | ۲۵ | ۳۱۷/۱۱  | خطا       |                             |

طبق نتایج جدول ۵، آموزش ذهن‌آگاهی باعث بهبود کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد و با توجه به اندازه اثر می‌توان گفت که ۷۶ درصد تغییر کیفیت خواب، ۹۶ درصد تغییر علائم خلقی و اضطراب و ۸۷ درصد علائم اعتیاد به بازی آنلاین نتیجه روش آموزش ذهن‌آگاهی بود ( $P < 0/001$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین انجام شد.

یافته اول پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث بهبود و افزایش کیفیت خواب در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های سونگ و همکاران (۲۰۲۱)، سلگی و کمرخانی (۱۴۰۱) و داودی و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود. در تبیین این نتیجه بر مبنای پژوهش سلگی و کمرخانی (۱۴۰۱) می‌توان استنباط کرد که آموزش ذهن‌آگاهی فرد را به ایجاد رابطه اساساً متفاوت با تجربه احساس‌های درونی و رویدادهای بیرونی از طریق ایجاد آگاهی لحظه به لحظه و جهت‌گیری رفتاری مبتنی بر مسئولیت‌پذیری عاقلانه به جای واکنش‌پذیری خودکار توانمند می‌سازد. بنابراین، به‌کارگیری هدفمند کارکردهای عالی ذهن از جمله توجه، آگاهی، کنجکاوی، شفقت و ذهن‌آگاهی می‌تواند به‌طور موثر بر واکنش‌های هیجانی و روان‌شناختی افراد از طریق بازداری قشری کنترل عمل نماید. در نتیجه، افرادی که سطوح بالاتری از ذهن‌آگاهی را نشان می‌دهند، تفکرهای منفی کمتری را تجربه نموده و می‌توانند خود را از آنها نجات دهند. افزون بر آن، آموزش ذهن‌آگاهی از طریق اثرگذاری بر انعطاف‌پذیر بر حالت‌های عاطفی و شناختی منفی تأثیر می‌گذارد و هوشیاری فراشناختی و دستیابی به آرامش جسمانی و روان‌شناختی را افزایش می‌دهد. در نتیجه، آموزش ذهن‌آگاهی از طریق فرآیندهای فوق می‌تواند نقش موثری در بهبود کیفیت خواب در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین داشته باشد.

یافته دوم پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی باعث بهبود و کاهش علائم خلقی و اضطراب در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کوماریه و همکاران (۲۰۲۳)، هافمن و همکاران (۲۰۱۰) و ایزانلو و همکاران (۱۳۹۹) همسو و با نتیجه پژوهش تانیتو و نگوین (۲۰۰۷) ناهمسو بود. در تبیین ناهمسویتی نتیجه پژوهش حاضر با پژوهش تانیتو و نگوین (۲۰۰۷) می‌توان استنباط کرد که پژوهش حاضر یک پژوهش مداخله‌ای بود که بر روی نوجوانان مبتلا به اعتیاد به بازی‌های آنلاین انجام، اما پژوهش آنان مروری بود که در جمعیت‌های بالینی انجام شد. پژوهش‌های مروری به بررسی نتایج پژوهش‌های قبلی می‌پردازد و آنان اثربخشی روش مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی را در جمعیت بالینی بررسی کردند و از آنجایی که مداخله در جمعیت بالینی در مقایسه با جمعیت عادی نیاز به مداخله‌های طولانی‌تر و با مدت جلسات بیشتری است تا بتوانند اثربخشی خود را نشان دهند، لذا می‌توان انتظار داشت که نتایج پژوهش حاضر برخلاف نتایج پژوهش تانیتو و نگوین (۲۰۰۷) حاکی از اثربخشی روش آموزش ذهن‌آگاهی بر علائم خلقی و اضطراب باشد. همچنین، در تبیین آموزش ذهن‌آگاهی بر بهبود و کاهش علائم خلقی و اضطراب بر مبنای پژوهش ایزانلو و همکاران (۱۳۹۹) می‌توان استنباط کرد که هدف آموزش ذهن‌آگاهی تغییر محتوای افکار نیست، بلکه هدف ایجاد رابطه‌ای متفاوت با افکار، احساسات و عواطف می‌باشد که شامل توجه کامل به لحظه حال و نگرش همراه با پذیرش و بدون قضاوت است و کمک می‌کند که فعالیت‌های خودکار از فرآیندهای شناختی ناکارآمد مانند اضطراب و افسردگی تشخیص داده شود. همچنین، آموزش ذهن‌آگاهی منجر به آگاهی از روندهای ذهنی و هیجانی و شکسته‌شدن چرخه افکار خودآیند منفی و عدم قضاوت نسبت به پریشانی روان‌شناختی می‌گردد و با رهایی از این فرآیندهای ناکارآمد سبب کاهش علائم خلقی و اضطراب گردد. در نتیجه، آموزش ذهن‌آگاهی از طریق فرآیندهای فوق می‌تواند نقش موثری در کاهش علائم خلقی و اضطراب در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین داشته باشد.

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت خواب، علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین  
The effectiveness of mindfulness training on sleep quality, mood and anxiety symptoms and addiction symptoms to ...

یافته سوم پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی باعث بهبود و کاهش علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های محمد حافظ و همکاران (۲۰۲۳) و شاملی و همکاران (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین این نتیجه بر مبنای پژوهش شاملی و همکاران (۱۳۹۷) می‌توان استنباط کرد که اعتیاد به بازی آنلاین به دلیل ناتوانی مداوم در کنترل عادت به بازی ایجاد و مشکل‌های هیجانی و اجتماعی مرتبط است. آموزش ذهن آگاهی یک روش مداخله ساختاریافته و کوتاه‌مدت است که در آن به افراد مهارت‌هایی را آموزش می‌دهد که بدون هیچ ارزیابی و قضاوتی بتوانند از افکار و رفتار خود آگاه شوند و به جای افکار منفی، افکار مثبت یا خنثی را جایگزین نمایند. روش آموزش ذهن آگاهی سبب شد تا نوجوانان وابسته به بازی آنلاین در مواجهه با بازی‌ها به جای اینکه از راهبردهای ناکارآمد جهت مقابله با احساس و تجربه خشم، تنش، اضطراب، تحریک‌پذیری و فقدان کنترل استفاده نمایند از طریق تمرکز توجه خود بر روی بدن، تجربه‌های درونی خود را به شکلی که واقعا هستند و بدون قضاوت به‌طور کامل تجربه کرده و ظرفیت پردازش بیشتر آنها و داشتن دیدگاه غیرقضاوتی را در خود افزایش دهند و ضمن لذت‌بردن از بازی‌ها از وابستگی به آنها و ضررهای ناشی از آن بکاهند. در نتیجه، آموزش ذهن آگاهی از طریق فرآیندهای فوق می‌تواند نقش موثری در کاهش علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان وابسته به بازی آنلاین داشته باشد.

نتایج این مطالعه نشان‌دهنده اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر بهبود کیفیت خواب و کاهش علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان مبتلا به اعتیاد به بازی‌های آنلاین بود. این یافته‌ها برای مشاوران، درمانگران و متخصصان سلامت تلویحات کاربردی زیادی دارد. بر اساس نتایج این مطالعه، برای بهبود کیفیت خواب و کاهش علائم خلقی و اضطراب و علائم اعتیاد به بازی آنلاین در نوجوانان مبتلا به اعتیاد به بازی‌های آنلاین می‌توان از روش آموزش ذهن آگاهی در کنار سایر روش‌های آموزشی موثر بهره برد و سبب بهبود ویژگی‌های روانشناختی در گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله نوجوانان وابسته به بازی آنلاین شد. به عبارت دیگر و طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش آموزش ذهن آگاهی در کنار سایر روش‌های آموزشی جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی نوجوانان بهره ببرند.

محدودیت‌هایی این مطالعه شامل استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی از نوع هدفمند، عدم بررسی پایداری اثربخشی روش مداخله در مرحله پیگیری و تک جنسیتی بودن جامعه پژوهش و محدود شدن آن به دانش‌آموزان پسر بود. بنابراین، انجام پژوهش‌هایی که پایداری اثربخشی روش آموزش ذهن آگاهی را بررسی نمایند، پژوهش بر روی دانش‌آموزان دختر و در صورت امکان استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی پیشنهاد می‌شود. آخرین پیشنهاد پژوهشی، مقایسه اثربخشی روش آموزش ذهن آگاهی با سایر روش‌های آموزشی برگرفته از موج سوم روان‌درمانی مانند آموزش مبتنی بر شفقت، آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، رفتار درمانی دیالکتیکی و طرحواره درمانی هیجانی و غیره می‌باشد.

## منابع

- اردلانی فرسا، ف؛ شهابی‌زاده، ف؛ هاشمی، س. م؛ و دادخواه، پ. (۱۴۰۲). طراحی الگوی مفهومی نشانه‌های خلقی و اضطرابی با کیفیت زندگی و پیامدهای درد در بیماران با کمردرد مزمن: نقش میانجی طرحواره‌های هیجانی و شفقت به خود. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۲(۴)، ۵۶-۴۰. <http://jhpm.ir/article-1-1604-fa.html>
- ایزائلو، ه؛ شهابی‌زاده، ف؛ حجت، س. ک؛ و بحرینیان، س. ع. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان شناختی رفتاری متمرکز بر اندیشناکی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر ذهن آگاهی بر علائم خلقی/ اضطراب و اندیشناکی نوجوانان افسرده اقدام‌کننده به خودکشی. *مجله پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۰(۲)، ۸۸-۶۵. [https://tpccp.um.ac.ir/article\\_40640.html?lang=fa](https://tpccp.um.ac.ir/article_40640.html?lang=fa)
- داودی، ر؛ منشی، غ؛ و گل‌پرور، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری، درمان هیجان‌مدار و درمان ذهن آگاهی نوجوان‌محور بر علائم نوموفوبیا و کیفیت خواب در نوجوانان دختر دارای علائم بی‌موبایل هراسی. *نشریه روان‌پرستاری*، ۷(۵)، ۷۱-۶۲. <https://ijpn.ir/article-1-1400-fa.html>
- زارعی، س؛ و همتی، ا. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار و نشخوار فکری در رابطه بین عملکرد خانواده و رخداد‌های استرس‌زا زندگی با کیفیت خواب دانشجویان. *مجله رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۹)، ۳۲-۲۱. <https://frooresh.ir/article-1-3918-fa.html>
- زندگی پیام، آ؛ داودی، ای؛ و مهرابی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۹۵). رابطه اجتناب تجربه‌ای، جو عاطفی خانواده و خودکنترلی با اعتیاد به بازی‌های آنلاین در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله آموزش و سلامت جامعه*، ۳(۱)، ۳۵-۲۸. <https://jech.umsha.ac.ir/fa/Article/A-10-219->

- زندى پیام، آ؛ داودى، اى؛ و مهربابى‌زاده هنرمند، م. (۱۳۹۴). هنجاریابی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه اعتیاد به بازی‌های آنلاین. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*, ۲۱(۴)، ۳۶۱-۳۵۱. <https://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2525-fa.html>
- سلگى، ز؛ و کمرخانى، آ. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر درماندگی روان‌شناختی و کیفیت خواب دختران دارای سندرم درد قاعدگی. *نشریه روان‌شناسی سلامت*, ۱۱(۳)، ۱۵۰-۱۳۱. <https://doi.org/10.30473/hpj.2022.60978.5348>
- شاملی، م. ح؛ معتمدی، ع؛ و برجعلی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اعتیاد به بازی‌های اینترنتی با میانجی‌گری متغیرهای خودکنترلی و هیجان‌خواهی در نوجوانان پسر. *مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*, ۹(۳۳)، ۱۶۱-۱۳۷. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.25865.1635>
- شفقی، م؛ و سعادت، س. (۱۴۰۲). نقش میانجی ذهنی‌سازی در رابطه بین تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و پرخاشگری در نوجوانان دختر. *مجله رویش روان‌شناسی*, ۱۲(۹)، ۱۸۸-۱۷۹. <https://frooyesh.ir/article-1-4764-fa.html>
- موسیوند، م؛ عزیزى، س؛ و فولادوند، ش. (۱۴۰۲). مدل‌یابی اعتیاد به بازی‌های آنلاین بر اساس مهارت‌های ارتباطی و احساس تنهایی با میانجی‌گری سازگاری در میان نوجوانان در دوران همه‌گیری کووید-۱۹. *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*, ۳۰(۱)، ۱۲۰-۱۰۵. <https://doi.org/10.22055/psy.2022.38522.2739>
- Bhatiasevi, V., Rukumnuaykit, P., & Pholphirul, P. (2023). Online gaming addiction and quality of life among early adolescents in Thailand: An investigation from a SEM-Neural network approach. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2023(7898600), 1-16. <https://doi.org/10.1155/2023/7898600>
- Buysse, D., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Charness, G., Bihan, Y. L., & Villeval, M. C. (2024). Mindfulness training, cognitive performance and stress reduction. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 217, 207-226. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2023.10.027>
- Dutcher, J. M., Cole, S. W., Williams, A. C., & Creswell, J. D. (2022). Smartphone mindfulness meditation training reduces Pro-inflammatory gene expression in stressed adults: A randomized controlled trial. *Brain, Behavior, and Immunity*, 103, 171-177. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.04.003>
- Ehlers, C. L., Gilder, D. A., Karriker-Jaffe, K. J., & Bernert, R. (2023). Comorbidity of anxiety/affective, conduct/antisocial, attention deficit, and alcohol use disorders with suicidal behaviors in an American Indian community sample of adults and adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 167, 63-70. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.005>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169-183. <http://doi.org/10.1037/a0018555>
- Hut, M., Glass, C. R., Degnan, K. A., & Minkler, T. O. (2021). The effects of mindfulness training on mindfulness, anxiety, emotion dysregulation, and performance satisfaction among female student-athletes: The moderating role of age. *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1(2-3), 75-82. <https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2021.06.002>
- Kabat-Zinn J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, personal, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <http://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kaya, A., Turk, N., Batmaz, H., & Griffiths, M. D. (2023). Online gaming addiction and basic psychological needs among adolescents: The mediating roles of meaning in life and responsibility. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10, 1-25. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00994-9>
- Komariah, M., Ibrahim, K., Pahria, T., Rahayuwati, L., & Somantri, I. (2023). Effect of mindfulness breathing meditation on depression, anxiety, and stress: A randomized controlled trial among university students. *Healthcare*, 11(26), 1-13. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010026>
- Lewis, E. M., Heimberg, R. G., Gilroy, S. P., & Buckner, J. D. (2021). The impact of brief mindfulness training on postevent processing among individuals with clinically elevated social anxiety. *Behavior Therapy*, 52(4), 785-796. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.10.002>
- Liu, M. H., Wang, C. H., & Chiou, A. F. (2023). The mediator role of meaning in life in the life quality of patients with chronic heart failure. *Asian Nursing Research*, 17(5), 253-258. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.11.003>
- Maurer, E., Walter, N., Baumgartner, H., Histing, T., Alt, V., & Rupp, M. (2022). Quality of life after fracture-related infection of the foot. *Foot and Ankle Surgery*, 28(8), 1421-1426. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2022.08.005>
- Miller, M. L., & O'Hara, M. W. (2023). The structure of mood and anxiety disorder symptoms in the perinatal period. *Journal of Affective Disorders*, 325, 231-239. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.111>
- Mohammed Hafez, H. S., Abou Abdou, S. E., Abd-Elmozz Mohammed, Kh., & Abd El-Azem Osthman, S. (2023). Effect of mindfulness training program on internet gaming addictive behavior among sues canal university students. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 10(1), 127-139. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7756019>
- Nassar, E. L., Abdulkareem, D. A., & Thombs, B. D. (2023). Results from a living systematic review of the prevalence of mood and anxiety disorders and factors associated with symptoms in systemic sclerosis. *Scientific Reports*, 13(5181): 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31919-8>
- Oguntuae, S. B., & Sun, Y. (2022). Effects of mindfulness training on resilience, self-confidence and emotion regulation of elite football players: The mediating role of locus of control. *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2(3), 198-

The effectiveness of mindfulness training on sleep quality, mood and anxiety symptoms and addiction symptoms to ...

205. <https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2022.08.003>
- Rosendo-Rios, V., Trott, S., & Shukla, P. (2022). Systematic literature review online gaming addiction among children and young adults: A framework and research agenda. *Addictive Behaviors*, 129, 107238. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107238>
- Saha, S., Lim, C. C. W., Cannon, D. L., Burton, L., Bremner, M., Cosgrove, P., ... & McGrath, J. J. (2021). Co-morbidity between mood and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety*, 38(3), 286-306. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7984258/>
- Song, R. W., Zhang, Y. J., Zhao, H. Q., & Zhang, L. P. (2022). Effect of mindfulness-based cognitive training on sleep quality and mindfulness cognitive level of college students. *Psychosomatic Medicine Research*, 4(1), 1-4. <https://doi.org/10.53388/202205>
- Toneatto, T., & Nguyen, L. (2007). Does mindfulness meditation improve anxiety and mood symptoms? A review of the controlled research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 260-266. <https://doi.org/10.1177/070674370705200409>
- Usman Ali, M., Fong, K. N. K., Kannan, P., Winsor, S. J., Bello, U. M., Salihu, D., & Kranz, G. S. (2024). Measures of quality of life of people with neurogenic overactive bladder: A systematic review of psychometric properties. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 292, 40-57. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.11.010>
- Wang, Y., Liu, B., Zhang, L., & Zhang, P. (2022). Anxiety, depression, and stress are associated with internet gaming disorder during COVID-19: Fear of missing out as a mediator. *Frontiers in Psychiatry*, 13(827519), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.827519>
- Wardenaar, K. L., Van Veen, T., Giltay, E. J., De Beurs, E., Penninx, B. W. J. H., & Zitman, F. G. (2010). Development and validation of a 30-item short adaptation of the mood and anxiety symptoms questionnaire (MASQ). *Psychiatry Research*, 179(1), 101-106. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.005>
- Zhao, H., Li, X., Zhou, J., Nie, Q., & Zhou, J. (2022). The relationship between bullying victimization and online game addiction among Chinese early adolescents: The potential role of meaning in life and gender differences. *Children and Youth Services Review*, 116, 105261. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105261>