رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۴، شماره پیاپی ۱۰۹، تیر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(4), 2025

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روان‌شناختی، بازداری و فعال‌سازی رفتار دانش‌آموزان

The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on psychological capital, inhibition, and activation of students' behavior

مرجان حاتمی برزیان
کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
دکتر سارا ساعدی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.
دکتر فاطمه دائمی
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد تهران‌جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Marjan HatamiBarziyan
Master's degree, Department of Psychology, Shahr-e-Quds Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Dr. Sara Saedi *
Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
sa.saedi@yahoo.com
Dr. Fateme Daemi
Assistant Professor, Department of Psychology, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روان‌شناختی، بازداری و فعال‌سازی رفتار دانش‌آموزان انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه ی آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی در شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. در این راستا، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان به‌صورت هدفمند انتخاب و به دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگذاری شدند. برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی (PCQ، لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷) و پرسشنامه سیستم‌های بازداری و فعال‌سازی رفتاری (BIS/BAS، کارور و وایت، ۱۹۹۴) استفاده شد. گروه آزمایش در ۸ جلسه تحت مداخله شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت و پس از آن از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. تحلیل داده‌ها با استفاده ازتحلیل کوواریانس چند متغیری انجام شد. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین پس آزمون سرمایه ی روان شناختی و بازداری و فعالسازی رفتاری در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در سطح p<۰/۰۱وجود دارد؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که این نوع درمان تأثیر قابل‌توجهی بر سرمایه روان‌شناختی ، بازداری و فعال‌سازی رفتار دانش‌آموزان دارد.

واژه‌های کلیدی: *ذهن‌آگاهی، سرمایه روان‌شناختی، بازداری و فعال سازی رفتار، شناخت درمانی.*

Abstract

The present study aimed to investigate the impact of mindfulness-based cognitive therapy on the psychological capital and behavioral inhibition and activation of students. This research was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test design and a control group. The study population included all fourth-grade elementary school students in Tehran during the 2022-2023 academic year. In this context, 30 students were purposefully selected and divided into two groups of 15, one experimental and one control. To measure the research variables, the Behavioral Inhibition and Activation Systems Questionnaire (BIS/BAS, Carver & White, 1994) and the Psychological Capital Questionnaire (PCQ, Luthans et al., 2007) were used. The experimental group underwent mindfulness-based cognitive therapy intervention over 8 sessions, after which a post-test was conducted for both groups. Data analysis was performed using SPSS version 26, employing descriptive statistical methods (mean, standard deviation, frequency, percentage) and multivariate analysis of covariance. The results showed that mindfulness-based cognitive therapy, controlling for the pre-test effect, had a significant difference between the mean post-test of psychological capital and behavioral inhibition and activation in the experimental and control groups at the p<0.01 level؛ Therefore, it can be concluded that this type of therapy has a significant impact on behavioral inhibition and activation, as well as on the psychological capital of students.

Keywords: *Mindfulness, Psychological Capital, Behavioral Inhibition and Activation, Cognitive Therapy.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : مهر ۱۴۰۳** **پذیرش: فروردین ۱۴۰۴** **ویرایش نهایی: تیر ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

مقدمه

دوران دانش‌آموزی[1] به‌عنوان یک مرحله حیاتی در زندگی انسان، با تغییرات قابل توجهی در ابعاد شناختی و اجتماعی همراه است و پژوهشگران در حوزه تعلیم و تربیت به بررسی انطباق[2] و سازگاری[3] با فرصت‌ها و چالش‌های آموزشی توجه ویژه‌ای دارند (وی[4] و همکاران، ۲۰۲۴). امروزه در مقابل رویکردهای سنتی که عمدتاً بر آسیب‌شناسی و روان‌شناسی مرضی در کودکان و نوجوانان تمرکز دارند، دیدگاه‌های نوینی در زمینه سلامت روان مطرح‌شده‌اند که بر عدم وجود آسیب یا بیماری تأکید می‌کنند (سودرلوند[5] و همکاران، ۲۰۲۴). در این راستا، روان‌شناسی مثبت‌گرا[6] در سال‌های اخیر با تمرکز بر نقاط قوت افراد، به بهبود عملکردهای فردی، اجتماعی و روانی تأکید کرده است (باوردا[7] و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از مفاهیم مهم در این رویکرد، سرمایه روان‌شناختی[8] است که شامل مؤلفه‌های ادراکی - شناختی[9] است. این سرمایه در یک فرآیند تعاملی و ارزشیابی، به زندگی فرد معنا می‌بخشد و تلاش او را برای تغییر شرایط فشارزا تقویت می‌کند (وو، ۲۰۲۵). سرمایه روانشناختی به‌عنوان یک حالت مثبت روانی شناخته می‌شود که شامل ویژگی‌هایی چون خودکارآمدی[10]، خوش‌بینی[11]، تاب‌آوری[12] و امیدواری است که افراد، به‌ویژه دانش‌آموزان، با سطوح بالای سرمایه روانشناختی، توانایی بیشتری در حل مسائل، خودکنترلی بالاتر و باورهای مثبت‌تری نسبت به قابلیت‌های خود دارند. افزایش سرمایه روانشناختی به انتخاب راهکارهای مؤثر در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا کمک می‌کند و به افراد در مقابله با شرایط دشوار یاری می‌رساند (ما و او[13]، ۲۰۲۵). دانش‌آموزانی که رویدادها را به شکل مثبتی تفسیر می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که هیجانات مثبت را در فرآیندهای تحصیلی خود بروز دهند. سرمایه روانشناختی به فرد این امکان را می‌دهد که در برابر موقعیت‌های استرس‌زا بهتر عمل کند، کمتر دچار تنش شود، در مواجهه با مشکلات از توانمندی بالاتری برخوردار باشد و به دیدگاه روشنی درباره خود دست یابد (سامان و ویراوان[14]، ۲۰۲۴).

علاوه بر این، گزارش‌های علمی در دهه اخیر نشان می‌دهد که سیستم‌های مغزی - رفتاری[15]، مشابه سرمایه‌های روانشناختی، یکی از عوامل مهم در پیشرفت تحصیلی و سازگاری دانش‌آموزان با محیط یادگیری به شمار می‌روند (پریبرام، ۲۰۲۱؛ عطایی و زینالی، ۱۴۰۳). فعالیت سیستم مغزی - رفتاری، به‌ویژه سیستم بازداری رفتاری، می‌تواند منجر به بروز حالت عاطفی اضطراب[16]، اجتناب منفعل[17]، خاموشی[18]، افزایش توجه و برانگیختگی[19] شود. سیستم‌های بازداری و فعال‌ساز رفتاری تأثیر قابل توجهی بر حالات انگیزشی دارند و از آنجا که عملکرد آموزشی دانش‌آموزان تحت‌تأثیر این حالات قرار دارد، می‌توان نتیجه گرفت که سیستم‌های مغزی - رفتاری یکی از عوامل مؤثر بر پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان است (سعادتمند و داستانی، ۱۴۰۳) و بین این سیستم‌ها، خلاقیت و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد (مقدم، ۱۴۰۲).

در این زمینه و با توجه به مطالبی که تاکنون درباره نقش و اهمیت سرمایه روانشناختی بیان شده و همچنین تأثیر سیستم‌های بازداری[20] و فعال‌سازی رفتاری[21] بر جنبه‌های مختلف عملکردی، به‌ویژه عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان (ما و او[22]، ۲۰۲۵؛ سعادتمند و داستانی، ۱۴۰۳)، ارتقا این سازه‌ها امری حیاتی است که منجر به طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و مداخلاتی با هدف بهبود وضعیت

1 Student period
2 adaptation
3 compatibility
4 Wei
5 Söderlund
6 Positive psychology
7 Baourda
8 Psychological Capital
9 Perceptual-cognitive
10 Self-efficacy
11 Optimism
12 Resilience
13 Ma & Ooi
14 Saman & Wirawan
15 Brain-behavioral systems
16 Anxiety
17 Passive avoidance
18 Extinction
19 Increased attention and excitement
20 Inhibition Systems
21 Behavioral Activation
22 Ma & Ooi

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

دانش‌آموزان شده است که یکی از روش‌هایی که می‌تواند در این راستا مؤثر باشد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی[1] است (لئو[2]، ۲۰۲۴؛ میرزاپور و همکاران، ۲۰۲۴).

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی یک رویکرد جدید در روان‌درمانی است که به طور خاص بر روی ارتباطات پیچیده میان خلق و خو، افکار، احساسات و حس‌های بدنی تمرکز دارد و این روش شامل مجموعه‌ای از فن‌ها و تمرینات است که به طور عمده شامل انواع مدیتیشن‌ها[3]، تمرینات بدنی و تمرینات روان‌درمانی شناختی است (وهاب و خیوم[4]، ۲۰۲۵). هدف اصلی این تمرینات، تسهیل توجه به وضعیت‌های بدنی و محیط اطراف در لحظه حاضر است، به‌گونه‌ای که فرد بتواند به طور آگاهانه و بدون قضاوت به تجربیات خود بپردازد. یکی از ویژگی‌های بارز این رویکرد، کاهش پردازش‌های خودکار و واکنش‌های شرطی[5] است که معمولاً در پاسخ به محرک‌های محیطی ایجاد می‌شوند (فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۴). این پردازش‌ها می‌توانند منجر به ایجاد الگوهای فکری منفی و ارزیابی‌های خود انتقادی شوند که در نهایت بر سلامت روانی فرد تأثیر منفی می‌گذارند. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا با افزایش انعطاف‌پذیری فعالیت‌های شناختی، توانایی خود را در مدیریت افکار و احساسات بهبود بخشند (روبلز[6] و همکاران، ۲۰۲۵). این روش می‌تواند به طور مؤثری نگرش‌های منفی را کاهش دهد و به افراد کمک کند تا تجربیات خود را به همان شکلی که هستند، بدون قضاوت‌های غیرمنطقی و تحریف‌های شناختی بپذیرند (وهاب و خیوم، ۲۰۲۵). به عبارت دیگر، این رویکرد به افراد می‌آموزد که چگونه با احساسات و افکار خود به‌گونه‌ای سازنده و غیر قضاوتی برخورد کنند که این امر می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و افزایش سلامت روانی منجر شود. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک مداخله مؤثر در درمان اختلالات روانی و بهبود سلامت روانی شناخته شده است و می‌تواند به‌عنوان یک ابزار قدرتمند در راستای ارتقا کیفیت زندگی افراد مورد استفاده قرار گیرد (فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۴). در همین راستا، محب و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی به بررسی تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سیستم‌های مغزی و رفتاری پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که این نوع درمان موجب افزایش نمرات بازداری رفتاری و کاهش نمرات فعال‌سازی رفتاری می‌شود. همچنین هاشمی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی به بررسی مقایسه اثربخشی بسته‌های آموزش تاب‌آوری، ذهن‌آگاهی و مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان پرداختند و براساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان از برنامه تاب‌آوری، روان‌درمانی مثبت‌نگر و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌عنوان روش‌های مؤثر برای تقویت سرمایه روان‌شناختی و بهبود سلامت روان نوجوانان استفاده کرد.

در این زمینه و با توجه به مطالبی که تاکنون درباره نقش و اهمیت سرمایه روانشناختی بیان شده و همچنین تأثیر سیستم‌های بازداری[7] و فعال‌سازی رفتاری[8] بر جنبه‌های مختلف عملکردی، به‌ویژه عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان (ما و او[9]، ۲۰۲۵؛ سعادتمند و داستانی، ۱۴۰۳)، ارتقا این سازه‌ها امری حیاتی است که منجر به طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و مداخلاتی با هدف بهبود وضعیت دانش‌آموزان شده است که یکی از روش‌هایی که می‌تواند در این راستا مؤثر باشد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی[10] است (لئو[11]، ۲۰۲۴؛ میرزاپور و همکاران، ۲۰۲۴).

با توجه به مطالب مطرح‌شده، می‌توان گفت که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تأثیر خوبی بر بازداری و فعال‌سازی رفتار دارد و همچنین بر سرمایه روان‌شناختی نیز اثرگذار است. با توجه به افزایش استرس‌ها و فشارهای روانی که دانش‌آموزان امروزی با آن مواجه هستند، شناسایی و به‌کارگیری روش‌هایی که بتوانند به تقویت سرمایه روان‌شناختی و بهبود عملکرد این سیستم‌های رفتاری کمک کنند، ضرورت پیدا کرده است. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، به‌عنوان یک رویکرد روان‌درمانی نوین، با تمرکز بر لحظه حال و کاهش پردازش‌های منفی، توانسته است به بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی و تنظیم رفتار در افراد کمک کند. این روش به دانش‌آموزان امکان می‌دهد تا با انعطاف‌پذیری بیشتر، توانایی خود را در مواجهه با چالش‌ها افزایش داده و عملکرد بهتری از خود نشان دهند.

اهمیت این پژوهش در آن است که با ارائه شواهد علمی و عملی، راهکاری نوین برای تقویت سلامت روان دانش‌آموزان فراهم می‌آورد و به گسترش دانش در حوزه روان‌شناسی آموزش و سلامت روان کمک می‌کند. یافته‌های این مطالعه می‌توانند مبنای طراحی برنامه‌های

1 ognitive therapy based on mindfulness
2 Luo
3 Meditations
4 Wahab & Khaiyom
5 Conditioned reactions
6 Robles
7 Inhibition Systems
8 Behavioral Activation
9 Ma & Ooi
10 ognitive therapy based on mindfulness
11 Luo

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

مداخله‌ای و آموزشی در راستای ارتقای کیفیت زندگی و بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان قرار گیرند بنابراین، با در نظر گرفتن اهمیت این موضوع و کمبود پژوهش‌های کافی در این زمینه، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روان‌شناختی و بازداری، فعالسازی رفتار دانش‌آموزان انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_ پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر پایه چهارم ابتدایی در شهر تهران در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. بر اساس توصیه‌های موجود در متون آماری که حداقل ۱۵ نمونه را برای مطالعات بالینی ضروری می‌دانند، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با توجه به معیارهای ورود و خروج انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (فهرست انتظار) جایگذاری شدند. در نهایت، به دلیل عدم همکاری برخی از شرکت‌کنندگان و برای یکسان‌سازی تعداد افراد در دو گروه، داده‌های مربوط به متغیرهای نتیجه از ۳۰ شرکت‌کننده جمع‌آوری شد و این تعداد به‌صورت تصادفی ساده در گروه‌های کنترل و آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل پایه چهارم ابتدایی، داشتن سن بین ۹ تا ۱۰ سال، تمایل به شرکت با کسب اجازه از والدین، عدم دریافت روان‌درمانی یا دارو به طور هم‌زمان با آموزش بود. همچنین، معیارهای خروج شامل عدم علاقمندی به ادامه جلسات، عدم همکاری شرکت‌کننده در انجام تکالیف و تمرینات در جلسه، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله، بود. ملاحظات اخلاقی: تمامی شرکت کنندگان می‌توانستند در هر زمان که خواستند، از مطالعه خارج شوند. به آن‌ها اطمینان داده شد که تمام اطلاعات به‌دست‌آمده محرمانه باقی خواهد ماند و تنها برای اهداف پژوهشی استفاده می‌شود. به‌منظور حفظ حریم خصوصی، جزئیات شناسایی افراد ثبت نشد. در نهایت، تمامی شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه خود را اعلام کردند. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انتخاب نمونه از جامعه هدف، شرکت کنندگان به طور کاملاً تصادفی به دو گروه (تجربی و کنترل) تقسیم شدند. سپس از هر دو گروه پیش‌آزمون انجام شد. درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، به‌صورت گروهی (جدول ۱) در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای طی ۴ هفته و با برگزاری دو جلسه در هر هفته آموزش داده شد. در این مدت، شرکت کنندگان گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و تحلیل کوواریانس چند متغیری انجام شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی[1] (PCQ): این پرسشنامه توسط لوتانز[2] و همکارانش در سال ۲۰۰۷ طراحی‌شده، شامل ۲۴ سؤال و چهار خرده مقیاس امیدواری[3]، تاب‌آوری[4]، خودکارآمدی[5] و خوش‌بینی[6] است. هر یک از این خرده مقیاس‌ها شامل ۶ گویه است. برای طراحی این مقیاس، ترکیبی از پرسش‌نامه‌های قبلی در زمینه خرده مقیاس‌ها مورد استفاده قرار گرفته است. پاسخ به سؤالات این پرسشنامه در یک طیف ۶ درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" انجام می‌شود. برای بررسی روایی از روایی واگرا و بررسی ارتباط این پرسشنامه با ویژگی های شخصیت برون گرایی و وظیفه شناسی استفاده کردند که نتایج حاکی از همبستگی غیرمعنادار و بسیار پائین این پرسشنامه با برون گرایی (r=۰/۲، p>۰/۰۵) و وظیفه شناسی (r=۰/۱۱ و p< ۰/۰۵) بود و روایی واگرای پرسشنامه مورد تائید قرار گرفت. در این پژوهش، به منظور احراز روایی سازه های ابزار، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و ساختار چهار عاملی مقیاس مورد تأیید قرارگرفت. همچنین برایپایایی آن به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ و برای مؤلفه‌های امید، تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۴ گزارش شده است (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، در ایران، رجایی و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پرداخته و نتایج تحلیل عاملی تأییدی مدل چهار عاملی این ابزار را با برازش مطلوب گزارش کردند. همبستگی کل مقیاس با خرده مقیاس‌های خوش‌بینی، امید، تاب‌آوری و خودکارآمدی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۷، ۰/۷۸ و ۰/۸۴ بوده و همبستگی میان خرده مقیاس‌ها بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۲ محاسبه شده که در سطح ۰/۰۱ معنادار است و همچنین، پایایی کل مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، میزان آلفا کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

1 Psychological Capital Questionnaires
2 Luthans
3 Hopefulness
4 resilience
5 self-efficacy
6 optimism

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

پرسشنامه سیستم‌های بازداری و فعال‌سازی رفتاری (BIS/BAS): این پرسشنامه توسط کارور و وایت در سال ۱۹۹۴ طراحیشده است، شامل ۲۴ سؤال خودگزارشی است. این پرسشنامه دارای دو زیر مقیاس است: زیر مقیاس سیستم بازداری رفتاری که شامل ۷ گویه است و حساسیت این سیستم را در پاسخ به نشانه‌های تهدید اندازه‌گیری می‌کند، و زیر مقیاس سیستم فعال‌سازی رفتاری که شامل ۱۳ گویه بوده و حساسیت این سیستم را ارزیابی می‌نماید. گویه‌ها بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند (امیری و حسنی، ۱۳۹۵). کارور و همکاران (۱۹۹۴) روایی این ابزار را با اجرای هم‌زمان آن با فهرست عواطف مثبت و منفی تأیید کردند. نتایج نشان داد که روایی همگرای مقیاس بازداری رفتاری با عاطفه منفی و روایی همگرای زیر مقیاس نظام فعال‌سازی رفتاری باعاطفه مثبت بین ۰/۱۹ تا ۰/۳۱ به دست آمده است. همچنین، کارور و همکاران (۱۹۹۴) پایایی این پرسشنامه را برای سیستم بازداری ۰/۸۹ و برای فعال‌سازی رفتاری ۰/۹۱ گزارش کردند. در مطالعه‌ای که امیری و حسنی در سال ۱۳۹۵ انجام دادند، همبستگی معنادار نمرات سیستم بازداری رفتاری ۰/۲۱ و نمرات فعال‌سازی رفتاری ۰/۳۶ به دست آمد و روایی هم‌زمان نسخه ایرانی این پرسشنامه مطلوب ارزیابی شد. پایایی بازآزمایی چهار هفته‌ای برای سیستم بازداری رفتاری ۰/۶۳ و برای فعال‌سازی رفتاری ۰/۷۴ گزارش گردید (امیری و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر، میزان پایایی با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ محاسبه شد که برای مقیاس سیستم بازداری رفتاری و فعال‌سازی رفتاری به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۸۷ به دست آمد.

مداخله‌ای شناخت درمانی مبتنی بر ذهن (MBCT): این برنامه توسط کابات زین[1] (۲۰۰۳) طراحی شده است، اجرا گردید. این برنامه شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود. در جدول ۱، خلاصه‌ای از جلسات آموزشی مربوط به شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات ذهن‌آگاهی (اقتباس از کابات زین، ۲۰۰۳)

جلسه	محتوای جلسات
یکم	آشنایی و برقراری ارتباط با قواعد و مقررات جلسات، هدف‌های مداخله آموزشی در زمینه آگاهی، مراقبه و بررسی بدن با مصرف کشمش.
دوم	آموزش نحوه مقابله با موانع معاینه بدنی، تمرین جداسازی احساسات و افکار، و انجام ده دقیقه مراقبه نشسته.
سوم	تمرکز بر تنفس و بدن در حین حرکت، تمرین مشاهده و شنیدن به مدت پنج دقیقه، و فن پیاده‌روی با آگاهی و فضای تنفس به مدت سه دقیقه.
چهارم	حفظ حضور ذهن در زمان حال با تمرکز بر دیدن و شنیدن به مدت پنج دقیقه، و انجام مراقبه نشسته و پیاده‌روی با آگاهی.
پنجم	پذیرش و آگاهی از نفس، بدن، صداها و افکار، و بحث در مورد اهمیت پذیرش با تأکید بر فضای تنفس به مدت سه دقیقه در حین مراقبه نشسته.
ششم	آموزش توجه به ذهن و افکار، جداسازی افکار مثبت و منفی، اجازه ورود افکار به ذهن بدون قضاوت و خارج کردن آن‌ها از ذهن در حین مراقبه نشسته و فضای تنفس به مدت یک دقیقه.
هفتم	تمرین مهربانی در عمل و استفاده از فن‌های قبلی به‌گونه‌ای که به یک عادت روزانه تبدیل شود، با فضای تنفس به مدت سه دقیقه، به‌ویژه در زمان‌های استرس و هیجانات ناخوشایند.
هشتم	طراحی آینده‌ای با ذهن‌آگاهی و به‌کارگیری آموزش‌های ارائه‌شده برای مقابله با وضعیت‌های خلقی در آینده، مرور بر آنچه در دوره آموزشی گذشته است و پایان دادن به مراقبه.

یافته ها

تعداد کل نمونه پژوهش ۳۰ نفر درنظر گرفته شد. یافته‌های توصیفی بیانگر سن شرکت کننده در گروه آزمایش با میانگین و انحراف استاندارد۹/۴و ۳۷ /۰در گروه شاهد با میانگین و انحراف استاندارد ۹/۳ و ۰/۲۹ بود. همچنین در گروه آزمایش ۱۵ نفر قرار داشت که ۸ نفر (۵۴ درصد) تک‌فرزند یا فرزند اول، ۴ نفر (۲۷ درصد) فرزند دوم یا وسط و ۳ نفر (۱۹ درصد) فرزند آخر بودند. و در گروه کنترل نیز، ۷ نفر (۴۷ درصد) تک‌فرزند یا فرزند اول، ۵ نفر (۳۴ درصد) فرزند دوم یا وسط و ۳ نفر (۱۹ درصد) فرزند آخر بودند. برای تحصیلات

1 Kabat-Zinn

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

والدین، در گروه آزمایش، ۹ نفر (۶۰ درصد) والدین دانشگاهی و ۶ نفر (۴۰ درصد) والدین غیردانشگاهی بودند. در گروه کنترل، ۱۰ نفر (۶۶ درصد) والدین دانشگاهی و ۵ نفر (۳۴ درصد) والدین غیردانشگاهی بودند. جدول ۲، اطلاعات آماری مربوط به نمرات شرکت کنندگان در سرمایه ی روانشناختی و همچنین آزمون‌های سیستم بازداری و فعال‌سازی رفتاری را ارائه می‌دهد.

جدول ۲: شاخص‌های آماری مربوط به نمره‌های شرکت کنندگان در سرمایه ی روانشناختی و آزمون‌های سیستم بازداری و فعال سازی رفتاری

متغیر	زیر متغیر	گروه	تعداد	قبل از آزمایش میانگین ± انحراف معیار	بعد از آزمایش میانگین ± انحراف معیار
سیستم مغزی	سیستم بازداری رفتاری	آزمایش	۱۵ نفر	۵/۳۳ ± ۲۷/۱۲	۷/۰۶ ± ۳۲/۶۷
		کنترل	۱۵ نفر	۴/۰۷ ± ۲۵/۶۳	۳/۱۸ ± ۲۵/۴۹
	سیستم فعال‌سازی رفتاری	آزمایش	۱۵ نفر	۶/۳۹ ± ۴۲/۲۰	۳/۵۱ ±۳۷/۰۳
		کنترل	۱۵ نفر	۷/۸۸ ±۴۱/۵۷	۵/۰۴ ±۴۱/۳۳
سرمایه روانشناختی	امید	آزمایش	۱۵ نفر	۲/۰۲±۱۶/۰۹	۲/۳۶ ±۱۹/۱۰
		کنترل	۱۵ نفر	۲/۵۵ ±۱۵/۸۷	۳//۴۷ ±۱۵/۲۳
	تاب‌آوری	آزمایش	۱۵ نفر	۳/۱۲ ±۱۷/۲۳	۵/۲۶± ۲۰/۵۹
		کنترل	۱۵ نفر	۲/۱۴ ±۱۸/۲۰	۲/۲۳ ±۱۷/۸۷
	خوش‌بینی	آزمایش	۱۵ نفر	۲/۲۲± ۱۴/۱۵	۱/۹۸±۱۷/۲۸
		کنترل	۱۵ نفر	۲/۱۳±۱۵/۶۱	۲/۳۴±۱۴/۴۰
	خودکارآمدی	آزمایش	۱۵ نفر	۱/۴۵±۱۴/۰۷	۲/۱۹ ±۱۶/۳۳
		کنترل	۱۵ نفر	۳/۲۳ ± ۱۵/۲۹	۱/۱۱ ± ۱۵/۰۷
	سرمایه روانشناختی	آزمایش	۱۵ نفر	۸/۸۱ ±۶۱/۵	۱۱/۷۹±۷۳/۳۰
		کنترل	۱۵ نفر	۱۰/۰۵ ±۶۴/۹۷	۹/۱۵ ±۶۲/۵۷

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، یافته‌ها نشان‌دهنده تغییراتی در میانگین و انحراف معیار گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون هستند.

برای بررسی این تغییرات، از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. یکی از مفروضات این آزمون، بررسی همگنی واریانس‌هاست که با استفاده از آزمون لون انجام شد. نتایج نشان داد که واریانس‌های سیستم بازداری و فعال‌سازی رفتاری و همچنین سرمایه روان‌شناختی در آزمون لون معنادار نیستند، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هر دو گروه از نظر متغیرهای پژوهش قبل از شروع مداخله از لحاظ واریانس‌ها همگن بوده‌اند ($p>۰/۰۵$). یکی دیگر از مفروضات تحلیل کوواریانس، نرمال بودن توزیع داده‌هاست. برای بررسی این فرضیه، از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد. نتایج نشان داد که سیستم بازداری و فعال‌سازی رفتاری و سرمایه روان‌شناختی از فرض نرمال بودن پیروی می‌کنند ($p>۰/۰۵$). همچنین، در بررسی سومین پیش‌فرض تحلیل کوواریانس، یعنی تساوی ماتریس واریانس - کوواریانس، نتایج آزمون باکس $p=۰/۲۳$ و $F(۲۸ \text{ و } ۱۱/۰۹) = ۱/۲۰۱$ نشان داد که بین ماتریس‌های واریانس - کوواریانس تساوی برقرار است. . همچنین برای تعیین تأثیر درمان انجام شده بر سیستم مغزی و سرمایه روانشناختی، مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون بررسی شد. نتایج حاکی از آن بود که تعامل بین شرایط و پیش‌آزمون معنادار نیست($p<۰/۲۹$ و $F =۲/۳۳$) یعنی داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت کرد. بنابراین، با توجه به یافته ها درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش سطح بازداری رفتاری وکاهش تمایل به رفتارهای پاداش جو در گروه آزمایش شده است. همچنین مداخله، تاثیر مثبتی بر شاخص های روانشناختی اصلی داشته و منجر به بهبود معناداری در امید ، تاب آوری ،خوش بینی وخودکارآمدی شده است.

با توجه به تأیید فرضیات تحلیل کوواریانس، می‌توان از تحلیل کوواریانس چند متغیری بهره‌برداری کرد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی میانگین پس‌آزمون متغیرهای پژوهش با کنترل پیش‌آزمون

نوع آزمون	مقدار	آزمون F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۵۳۴	۱۴/۳۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۴	۰/۹۹۷
لامبدای ویلکز	۰/۴۶۶	۱۴/۳۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۴	۰/۹۹۷
اثر هتلینگ	۱/۱۴۷	۱۴/۳۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۴	۰/۹۹۷
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۱۴۷	۱۴/۳۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۴	۰/۹۹۷

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در نتایج پس‌آزمون متغیرهای وابسته پژوهش، با در نظر گرفتن پیش‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که در متغیرهای وابسته پژوهش (سیستم بازداری و فعال‌سازی رفتاری و سرمایه روان‌شناختی) تفاوت معناداری با سطح$p < ۰/۰۵$ مشاهده می‌شود. همچنین، ضریب اندازه اثر ۵۳ درصد است که نشان‌دهنده تأثیر مداخله آزمایشی بر گروه‌ها است. برای تحلیل تفاوت‌های متغیرها از تحلیل کوواریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه گردیده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری

منبع	زیر متغیر	مجموع مجذورات	df	آماره F	P	η	توان آماری
پیش ازمون	بازداری رفتاری	۲۹۷/۹	۱	۰/۶۹	۰/۴۱	۰/۰۳۴	۰/۱۲۵
	فعال‌سازی رفتاری	۲۶۰/۳۳	۱	۱/۸۶	۰/۱۸	۰/۰۷۵	۰/۲۵۶
	امید	۱۴۳/۲۴۶	۱	۵/۱۹	۰/۰۳	۰/۲۰۶	۰/۳۶۱
	تاب‌آوری	۱۰۴/۳۸	۱	۱/۱۴	۰/۲۹	۰/۰۴۵	۰/۰۷۷
	خوش‌بینی	۲۶۰/۱۲	۱	۳/۲۴	۰/۳۴	۰/۰۲۱	۰/۲۱۱
	خودکارآمدی	۴۲۵/۶	۱	۱/۳۹	۰/۲۵	۰/۰۶۹	۰/۱۵۹
گروه	بازداری رفتاری	۱۸۶/۴۹	۱	۲۸/۴	۰/۰۰۱	۰/۳۲۲	۱/۰۰۰
	فعال‌سازی رفتاری	۱۲۴/۳۳	۱	۱۰/۹	۰/۰۲۳	۰/۲۹۷	۰/۸۹۰
	امید	۱۴۳/۲۴	۱	۱۶/۹	۰/۰۱۵	۰/۵۰۴	۰/۹۷۷
	تاب‌آوری	۹۴/۴۷	۱	۱۰/۷۵۳	۰/۰۰۳	۰/۶۰۱	۰/۸۸۳
	خوش‌بینی	۱۳۴/۳	۱	۲۰/۵۲۱	۰/۰۳۴	۰/۵۸۱	۰/۹۹۲
	خودکارآمدی	۲۱۸	۱	۱۷/۴۵۳	۰/۰۰۸	۰/۵۹۱	۱/۰۰۰
خطا	بازداری رفتاری	۸۹/۵	۲۳				
	فعال‌سازی رفتاری	۶۶/۱	۲۳				
	امید	۷۱/۳	۲۳				
	تاب‌آوری	۴۲/۹	۲۳				
	خوش‌بینی	۹۱/۲	۲۳				
	خودکارآمدی	۱۰۴/۶	۲۳				

بر اساس جدول ۴، با توجه به مقادیر F برای پس ازمون بازداری رفتاری($F= ۲۸/۴$ و $P<۰/۰۰۱$)، فعال سازی رفتاری ($F=۱۰/۹$ و $P<۰/۰۲۳$)،امید ($F=۱۶/۹$ و $P<۰/۰۱۵$)، تاب اوری ($F=۱۰/۷۵$ و $P<۰/۰۰۳$)، خوش بینی ($F=۲۰/۵۲$ و $P<۰/۰۳$)، خودکارآمدی ($F=۱۷/۴۵$ و $P<۰/۰۰۰۸$)و سطح معناداری آن ها که کوچک تر از $P<۰/۰۵$ است بنابراین، فرضیه اصلی تأیید می‌شود دانش‌آموزانی که تحت درمان قرار گرفته‌اند (گروه آزمایشی) نسبت به دانش‌آموزانی که این مداخله را دریافت نکردند (گروه کنترل) از نظر سیستم بازداری و فعال‌سازی رفتاری و همچنین سرمایه روان‌شناختی تفاوت معناداری را نشان می‌دهند ($p <۰/۰۰۰۱$). به عبارت دیگر، مداخله‌ای

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

که روی گروه آزمایش انجام شده، تأثیر مثبت و معناداری بر همه‌ی ابعاد سرمایه روانشناختی (امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی، خودکارآمدی) و همچنین سیستم‌های رفتاری(BIS و BAS)داشته است. اندازه اثرها نسبتاً بالا هستند که نشان‌دهنده اثربخشی قوی مداخله است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روان‌شناختی ، بازداری و فعال‌سازی رفتار دانش‌آموزان شهر تهران بود. اولین یافته پژوهش نشان داد که روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش چراغ پور و همکاران (۱۴۰۲)، طاهری و سجادیان (۱۴۰۱)، کویروز - گونزالس[1] و همکاران (۲۰۲۴) لئو[2] (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین این مورد می‌توان گفت که آموزش ذهن‌آگاهی باعث می‌شود که فراگیران از غوطه‌ور شدن در گذشته دست بردارند و خود را به‌خاطر اتفاقات قبلی کمتر سرزنش کنند و از قضاوت منفی در مورد خود و دیگران اجتناب کنند. ذهن‌آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی ارزیابی افراد را از وقایع مختلف تغییر می‌دهد و باعث می‌شود که آنان قضاوت‌های منفی در مورد خودشان را کنار گذاشته و بتوانند به طور مؤثر با افراد، رویدادها و شرایط استرس‌زای محیط مواجه شوند (چراغپور و همکاران، ۱۴۰۲). کنار گذاشتن قضاوت‌های منفی در مورد خود و مواجهه مؤثر با مشکلات و افزایش خودکنترلی می‌تواند افزایش خودکارآمدی را در پی داشته باشد. به‌علاوه، از طریق ذهن‌آگاهی افراد می‌توانند تشخیص دهند که تمرکز بر برخی از احساسات مضر و غیرمؤثر است و از این طریق انتظار مثبت برای پیامدها و رویدادها در آنان افزایش می‌یابد. انتظار مثبت در مورد پیامدها و رویدادها، افزایش خوش‌بینی را در پی دارد. در کل خوش‌بینی بر سلامت روانی مؤثر است و به‌عنوان منبعی مهم برای مقابله با بحران‌های زندگی تلقی می‌شود. ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا این نکته را درک کنند که هیجانات منفی ممکن است، رخ دهند (چراغپور و همکاران، ۱۴۰۲)، اما آن‌ها جزء ثابت و دائمی شخص نیستند، این دیدگاه می‌تواند به تقویت امید در فرد منجر شود و باعث شود به‌جای آن‌که به رویدادها به طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد، نقش و عاملیت خود و اراده فردی را در حل مشکلات مورد توجه قرار دهد، به مسیرهای مختلف برای رسیدن به هدف خود بیندیشند و به زندگی خود غنا و معنی ببخشند طاهری و سجادیان (۱۴۰۱). ذهن‌آگاهی به طور سنتی به‌عنوان افزایش آگاهی از آنچه در حال حاضر در حال وقوع است، تعریف شده است. این مفهوم به افراد کمک می‌کند تا واقعیت را به طور دقیق و بدون تحریف مشاهده کنند. تمرین ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک فرایند فردی در نظر گرفته می‌شود که به فرد امکان می‌دهد تا حالت ذهنی آرام و حاشیه‌ای ایجاد کند که در نتیجه آن، درد و رنج ناشی از اضطراب کاهش یافته و به‌جای آن، خوش‌بینی و امیدواری جایگزین می‌شود. از طریق ذهن‌آگاهی، حالت‌های عاطفی و شناختی فرد تحت‌تأثیر رشد آگاهی از طریق رفتارهای مهربان، بی‌ضرر و شکیبا تغییر می‌کند (چراغپور و همکاران، ۱۴۰۲). در واقع، ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا به افکار خود واکنش نشان ندهند و باورهای خود را با استفاده از روش‌های رفتاری و مواجهه‌سازی به چالش بکشند (چراغپور و همکاران، ۱۴۰۲). بر اساس آموزش‌های ارائه‌شده به گروه آزمون، تجارب و بینش آن‌ها نسبت به حوادث روزمره تغییر کرده و آگاهی آن‌ها نسبت به این تجارب افزایش یافته است. این افزایش آگاهی می‌تواند به افزایش امید و خوش‌بینی و به طور کلی بهبود سرمایه روان‌شناختی افراد کمک کند.

یافته دیگر پژوهش حال نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود یافتن بازداری و فعال‌سازی رفتار دانش‌آموزان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش محب و همکاران (۱۴۰۲)، یهیوی و همکاران (۱۴۰۱)، دونیت[3] و همکاران (۲۰۲۳)، لو گمان - مولنار و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین این یافته، می‌توان گفت که از همان جلسات ابتدایی آموزش ذهن‌آگاهی، تلاش بر این بود که افراد در فضایی آرامش‌بخش احساس راحتی کنند. تمرینات مربوط به وارسی بدن و ذهن‌آگاهی نقش عمیقی در ایجاد این آرامش ایفا می‌کنند. یکی از ویژگی‌های کلیدی این برنامه‌های مداخله‌ای، استفاده از استعاره‌هاست. باید توجه داشت که استعاره تنها یک عنصر تزئینی در ادبیات نیست، بلکه در تفکر و رفتار روزمره انسان‌ها نیز وجود دارد و نمایانگر ساختار تفکر فرد است (دونیت و همکاران، ۲۰۲۳). استعاره می‌تواند بر تفکر فرد تأثیر بگذارد و این تأثیر نه‌تنها بر زبان، بلکه بر عملکرد افرادی که با علائم اضطراب و ترس و حساسیت مواجه هستند (نشانگان مرتبط با سیستم مغزی - رفتاری) نیز اثرگذار است. علاوه بر این، پژوهشگران بر اهمیت استفاده از استعاره‌ها در غنی‌سازی مداخلات به شیوه ذهن‌آگاهی تأکید کرده‌اند و بیان کرده‌اند که گفتار مجازی در روانشناسی بالینی و در فرآیند مداخلات روان‌شناختی دو

1 Quiroz-González
2 Luo
3 Donate

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

نقش مجزا دارد: ۱- به‌عنوان ابزاری مفید در بالین و ۲- راهنمایی متخصصان بالینی برای مفهوم‌سازی مشکلات و مداخلات بعدی. در واقع، هدف اصلی آموزش به روش ذهن‌آگاهی، ایجاد انعطاف‌پذیری از طریق کاهش تأثیرات منفی و سطحی زبان و شناخت است. در هر جلسه، از افراد خواسته می‌شود که درباره تجربیات خود صحبت کنند و موانع موجود در مسیر ایجاد ذهن‌آگاهی را با دیگران و در خلوت خود در میان بگذارند (محب و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین، آموزش ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا از غوطه‌وری در گذشته یا خاطرات اضطراب‌آور پرهیز کنند و خود را به‌خاطر این مشکلات کمتر سرزنش کنند و از قضاوت‌های منفی درباره خود و دیگران دوری کنند. کنار گذاشتن قضاوت‌های منفی و مواجهه مؤثر با تجربیات اضطرابی می‌تواند به افزایش مهارت بازداری رفتاری منجر شود (لو گمان - مولنار و همکاران، ۲۰۲۴). از طریق ذهن‌آگاهی، افراد می‌توانند تشخیص دهند که تمرکز بر برخی احساسات مضر و غیرضروری است و این امر می‌تواند به بهبود انتظارات مثبت از پیامدها و رویدادها و به طور کلی سیستم مغزی - رفتاری آن‌ها کمک کند.

براساس نتایج این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که روش درمانی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به طور معناداری به بهبود کنترل رفتار و افزایش انگیزه در دانش‌آموزان کمک می‌کند و همچنین موجب ارتقا سرمایه روان‌شناختی آنان می‌گردد. با این حال، این مطالعه با محدودیت‌هایی مواجه بود که بر تعمیم‌پذیری نتایج تأثیرگذار است. از جمله این محدودیت‌ها، محدود بودن نمونه به جامعه دانش‌آموزی و جنسیت پسر است که این امر امکان تعمیم‌یافته‌ها به سایر جوامع و گروه‌های سنی و جنسیتی را کاهش می‌دهد؛ لذا، انجام مطالعات بیشتر جهت شناسایی عوامل بهینه و مؤثر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. همچنین، حجم نمونه کم و استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر محسوب می‌شود. علاوه بر این، عدم وجود دوره پیگیری نیز به‌عنوان یک عامل محدودکننده در این پژوهش مطرح است؛ زیرا ۷ نفر از دانش‌آموزان به دلیل محدودیت‌های مختلف از جمله نقل مکان و مسائل مربوط به زمان، قادر به شرکت در دوره پیگیری نبودند و این موضوع اجرای این مرحله را برای پژوهشگر ناممکن ساخت؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که نتایج این پژوهش در مراکز مشاوره و راهنمایی مدارس به کار گرفته شود. برای پژوهش‌های آینده، توصیه می‌شود که مطالعات مشابهی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شود که شامل گروه‌های متنوعی به‌جز دانش‌آموزان باشد. همچنین، پیگیری درمان و تأثیر جنسیت نیز بهتر است مد نظر قرار گیرد تا درک بهتری از اثربخشی این روش درمانی حاصل شود.

منابع

امیری، س و حسنی، ج. (۱۳۹۵). ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس فعال ساز رفتاری (BAS) و سیستم بازداری رفتاری (BIS) مرتبط با تکانشگری و اضطراب. *علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)*، ۲۳(۱۴۴)، ۶۸-۸۰. http://rjms.iums.ac.ir/article-1-3960-fa.html

چراغ پور، ر؛ حسن‌زاده، ر و عباسی، ق. (۱۴۰۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برآشفتگی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی بیماران مبتلا به سوءهاضمه بدون زخم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۳۰(۶)، ۶۹۱-۷۰۳. https://doi.org/10.30468/jsums.2024.1599

رجایی، ا؛ نادی، م و جعفری، ع. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس سرمایه روان‌شناختی مثبت در بین کارکنان ستادی آموزش و پرورش شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۸(۳ (پیاپی ۶۹))، ۹۴-۱۰۸. https://sanad.iau.ir/journal/jsrp/Article/538047?jid=538047

سعادتمند، م و داستانی، م. (۱۴۰۳). پیش بینی نشانه‌های اضطراب اجتماعی بر اساس سیستم‌های مغزی - رفتاری با میانجی گری نشخوار فکری و دشواری در تنظیم هیجان. *رویش روان‌شناسی*، ۱۳ (۲)، ۲۱۱-۲۲۲. http://frooyesh.ir/article-1-4908-fa.html

طاهری، س و سجادیان، ا. (۱۴۰۱). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سرمایه روانشناختی کارکنان نوبت‌کار دانشگاه. *نشریه روانشناسی اجتماعی*،۶۴ (۱۰)،۶۹-۸۳. https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455098.1401.10.64.6.1

عطایی، ن و زینالی، ع. (۱۴۰۳). نقش سیستم‌های مغزی - رفتاری و تکانشگری در پیش بینی خشونت دانش‌آموزان با سابقه خشونت در مدارس. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۱۱ (۲)،۷۰-۸۴. http://dx.doi.org/10.61186/jcmh.11.2.6

محب، ن؛ قوی پنجه، ب؛ اسماعیل‌پور، خ و عبدی، ر. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سیستم‌های مغزی و رفتاری و تنظیم هیجانی معتادان به مواد افیونی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۸(۶۹)، ۴۶-۲۹. https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.13464.

مقدم، ص . (۱۴۰۲). بررسی ارتباط میان خودکارآمدی تحصیلی و خلاقیت هیجانی با عملکرد تحصیلی. کاوش‌های نوین در علوم محاسباتی و مدیریت رفتاری، ۱(۲)، ۱۱۷-۱۲۴. https://doi.org/10.22034/necsbm.2024.431738.1037

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]

هاشمی، س، مهداد، ع و شکری، ا. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی بسته‌های آموزش تاب‌آوری، ذهن‌آگاهی و مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵(۱۳)، ۷۱-۹۶. https://apsy.sbu.ac.ir/article_102810.html

یهیوی الله کایی، م؛ خوش کنش، ا و اصغرنژاد فرید، ع. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش تکنیک ذهن‌آگاهی بر ناگویی هیجانی و اضطراب اجتماعی براساس سیستم مغزی - رفتاری. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۱(۱۲۰)، ۲۴۹۹-۲۴۸۶. http://dx.doi.org/10.52547/JPS.21.120.2487.

Baourda, V. C., Brouzos, A., & Vassilopoulos, S. P. (2024). "Feel Good-Think Positive": A Positive Psychology Intervention for Enhancing Optimism and Hope in Elementary School Students. A Pilot Study. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 1-21. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s41042-024-00173-2

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 67(2), 319. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.67.2.319

Donate, A. P. G., de Macedo, E. C., Bedendo, A., Félix Júnior, I., Gallo, G. G., Opaleye, E. S., & Noto, A. R. (2023). The effect of mindfulness on decision-making, inhibitory control, and impulsivity of substance use disorder in-treatment patients: A randomized clinical trial. *Plos one*, 18(11), e0293502.https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293502

Francis, S. E., Shawyer, F., Cayoun, B. A., Grabovac, A., & Meadows, G. (2024). Differentiating mindfulness-integrated cognitive behavior therapy and mindfulness-based cognitive therapy clinically: the why, how, and what of evidence-based practice. *Frontiers in Psychology*, 15, 1342592. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1342592

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: *past, present, and future*. https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/clipsy.bpg016

Logemann-Molnár, Z., Veres-Székely, A., Demetrovics, Z., & Logemann, H. A. (2024). Mindfulness and inhibitory control: Insights from the stop signal task with neutral and reward-associated stimuli. *Plos one*, 19(5), e0303384. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303384

Luo, X. (2024). Exploring the Role of Mindfulness-Based Interventions in Enhancing Psychological Capital and Academic Adjustment among Chinese Students. *American Journal of Health Behavior*, 48(5), 1332-1345. https://doi.org/10.5993/AJHB.48.5.13

Luo, X. (2024). Exploring the Role of Mindfulness-Based Interventions in Enhancing Psychological Capital and Academic Adjustment among Chinese Students. *American Journal of Health Behavior*, 48(5), 1332-1345. http://dx.doi.org/10.5993/AJHB.48.5.13

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3), 541-572. https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x

Ma, Y., & Ooi, B. K. (2025, January). School factors and academic achievement of primary students in Dujiangyan, China: psychological capital as a mediator. *In Frontiers in Education (Vol. 9, p. 1493495). Frontiers Media SA*. https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1493495

Mirzapour, P., Boosiraz, A., Roozbahani, M. M., Roozbahani, M. M., Fakhri B, M. S., & Alinaghi, S. S. (2024). Comparison of the Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy and Silva-based Relaxation Therapy on Psychological Capital, Social Anxiety, and CD4+ Count in People Living with HIV in Iran. *Current HIV Research*, *13*(6), 16-34.https://doi.org/10.2174/011570162X321129241129040921

Quiroz-González, E., Lupano Perugini, M. L., Delgado-Abella, L. E., Arenas-Granada, J., & Demarzo, M. (2024). Effects of a mindfulness-based health promotion program on mindfulness, psychological capital, compassion fatigue, and affect in healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, *15*, *1470695*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1470695

Robles, E., Blanco, I., Díez, G., & Vázquez, C. (2025). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain: Enhancing psychological well-being without altering attentional biases towards pain faces. *European Journal of Pain*. https://doi.org/10.1002/ejp.4714

Saman, A., & Wirawan, H. (2024). Predicting students' soft skills: the role of psychological capital, psychological well-being and grade levels. *Education+ Training*, 66(1), 17-34. http://dx.doi.org/10.1108/ET-10-2022-0405

Söderlund, J., Simonsen, J., Alanko, K., & Fagerlund, Å. (2024). Tweens: A Positive Psychology Family Intervention for Adolescents with Depression-or Anxiety-related Symptomatology. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 9(1), 137-163. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s41042-023-00119-0

Wahab, N. A., & Khaiyom, J. H. A. (2025). The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Multicultural Settings: A Scoping Review. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 24(01). https://doi.org/10.31436/imjm.v24i01.2589

Wei, W., Duan, R., Han, F., & Wang, Q. (2024). The impact of moderate-intensity basketball intervention on the physical self-esteem and school adjustment of first-year high school students. *PeerJ*, 12, e17941. https://doi.org/10.7717/peerj.17941

Wu, S. M. (2025). The Relationships of Workplace Spirituality and Psychological Capital with Work Engagement Among Junior High School Teachers. *Behavioral Sciences*, 15(1), 44. https://doi.org/10.3390/bs15010044

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.4.93]