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

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت

The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Integrated with Mind-Body Interventions (Tai Chi Exercises) on Aggression and Sensitivity in Interpersonal Relationships of Juvenile Offenders in Correctional and Rehabilitation Centers

عباس حمزوی
کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.
مینا جاویدان
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، بوشهر، ایران.
دکتر مولود کیخسروانی (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

چکیده
مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را مددجویان کانون اصلاح و تربیت استان بوشهر در بازه زمانی بهمن ۱۴۰۲ تا خرداد ۱۴۰۳ تشکیل دادند. ۲۲ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۱ نفر) و کنترل (۱۱ نفر) به روش تصادفی ساده قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از چک لیست نشانه‌های بیماری ۹۰ سوالی تجدید نظر شده (SCL-90-R؛ داراگتویس، ۱۹۹۲) استفاده شد. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسهٔ ۶۰ دقیقه‌ای یک بار در هفته شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) را به صورت گروهی دریافت کردند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس آزمون پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) نقش موثری بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل در مددجویان کانون اصلاح و تربیت داشته است.

واژه‌های کلیدی: *ذهن آگاهی، پرخاشگری، روابط متقابل، تایچی، شناخت درمانی.*

Abbas Hamzavi
MA in Clinical Psychology, Department of Psychology, Bu.c., Islamic Azad University, Bushehr, Iran.
Mina Javidan
MA in Clinical Child and Adolescent Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Bushehr, Iran.
Dr. Moloud Keykhosrovani *
Assistant Professor, Department of Psychology, Bu.c., Islamic Azad University, Bushehr, Iran.
moloud.keykhosrovani@iau.ac.ir

Abstract
The present study aimed to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy based on mind-body interventions (Tai Chi exercises) on aggression and sensitivity in interpersonal relationships of clients of a correctional center. The present research method was a semi-experimental design with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population of the study consisted of all clients of the Bushehr provincial correctional center between February 2013 and June 2014. 22 people were selected by convenience sampling and were randomly assigned to two experimental (11 people) and control (11 people) groups. The Symptom CheckList-90- Revised (SCL-90-R; Daraghtvis, 1992) was used to collect data. The experimental group received mindfulness-based cognitive therapy based on mind-body interventions (Tai Chi exercises) as a group once a week for 12 60-minute sessions, and the control group did not receive any intervention. Data analysis was performed using a multivariate analysis of covariance statistical test. The results showed that, after controlling for the pre-test effect, there was a significant difference at the 0.05 level between the mean post-test scores of aggression and sensitivity in interpersonal relationships in the experimental and control groups. Overall, it can be concluded that mindfulness-based cognitive therapy based on mind-body interventions (Tai Chi exercises) had an effective role on aggression and sensitivity in interpersonal relationships in the clients of the correctional center.
Keywords: *Mindfulness, Aggression, Interpersonal Relationships, Tai Chi, Cognitive Therapy.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : اردیبهشت ۱۴۰۴** | **پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: تیر ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

مقدمه

نوجوانان در مراکز اصلاح و تربیت معمولاً با طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی روبرو هستند؛ مطالعات نشان می‌دهد که بین ۵۰ تا ۷۵ درصد از جوانان، معیارهای حداقل یک اختلال روانشناختی را دارند که بسیار بیشتر از میزان آن در جمعیت عمومی نوجوانان است (الکساندر[1] و همکاران، ۲۰۲۵؛ بیودری[2] و همکاران، ۲۰۲۱). آسیب‌های روانی در بین این جوانان گسترده است و بسیاری از آن‌ها رویدادهای نامطلوب دوران کودکی مانند سوءاستفاده، غفلت یا اختلال عملکرد خانواده را تجربه کرده‌اند که در چالش‌های سلامت روان و رفتار بزهکارانه آن‌ها نقش دارد (الورونلامب و ادوینی[3]، ۲۰۲۵). استرس و شرایط حبس، از جمله قرار گرفتن در معرض خشونت، قلدری و سلول انفرادی، اغلب مشکلات سلامت روان موجود را تشدید می‌کند و می‌تواند باعث افسردگی، اضطراب، توهم و افکار خودکشی شود (آکپانکپو[4] و همکاران، ۲۰۲۴). پریشانی روانشناختی در این نوجوانان با افزایش خطر تکرار جرم، پیش‌آگهی ضعیف، سوءمصرف مواد و مشکلات در عملکرد اجتماعی و عاطفی پس از آزادی مرتبط است (الکساندر و همکاران، ۲۰۲۵). در مجموع، نیازهای سلامت روان نوجوانان در مراکز اصلاح و تربیت قابل توجه است و نیاز به مراقبت‌های یکپارچه و آگاهانه از آسیب‌های روانی دارد تا هم به اختلالات روانی و هم به آسیب‌های زمینه‌ای که منجر به بزهکاری آن‌ها می‌شود، رسیدگی شود (مک میکنز[5] و همکاران، ۲۰۲۴).

در این راستا، کاهش پرخاشگری در نوجوانان بزهکار بسیار مهم است، زیرا سطح بالای پرخاشگری ارتباط نزدیکی با رفتارهای مجرمانه و تکرار جرم دارد که چرخه‌های خشونت و جرم را در جامعه تداوم می‌بخشد؛ رفتارهای پرخاشگرانه اغلب از تنظیم هیجان ضعیف، الگوهای تفکر خصمانه و نقص مهارت‌های اجتماعی ناشی می‌شود و حل مسالمت‌آمیز اختلافات یا سازگاری با هنجارهای اجتماعی را برای این افراد دشوار می‌کند (یونگ[6] و همکاران، ۲۰۱۷). مداخلاتی که پرخاشگری را هدف قرار می‌دهند؛ نه تنها طغیان‌های پرخاشگری را کاهش می‌دهند، بلکه خودکنترلی، حل مسئله و سلامت هیجانی را نیز بهبود می‌بخشند (مک کارت[7] و همکاران، ۲۰۲۳). با کاهش پرخاشگری، این برنامه‌ها به نوجوانان کمک می‌کنند تا از مشکلات قانونی بیشتر جلوگیری کنند، احتمال زندانی شدن آن‌ها را کاهش دهند و چشم‌انداز آن‌ها را برای توانبخشی و بازگشت به جامعه بهبود بخشند (کندال[8] و همکاران، ۲۰۱۷). پرخاشگری مداوم، اگر مورد توجه قرار نگیرد، می‌تواند به یک ویژگی شخصیتی پایدار تبدیل شود و منجر به رفتار ضداجتماعی مادام‌العمر و بار قابل توجهی بر دوش خانواده‌ها، جوامع و منابع عمومی شود (نیکولیک[9] و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین، کاهش پرخاشگری در نوجوانان بزهکار فقط به معنای پیشگیری از جرم نیست - بلکه سرمایه‌گذاری در امنیت عمومی، صرفه‌جویی اقتصادی و بهزیستی آینده نوجوانان آسیب‌پذیر است (هوگستدر[10] و همکاران، ۲۰۲۴).

همچنین کاهش حساسیت در روابط بین فردی می‌تواند برای محافظت از افراد در برابر خستگی عاطفی و فرسودگی، به ویژه در محیط‌های پراسترس مانند مراکز اصلاح و تربیت، ضروری باشد. حساسیت بیش از حد ممکن است منجر به پریشانی روانشناختی و آسیب در همدلی شود (لومانگان[11] و همکاران، ۲۰۲۴). وقتی حساسیت بیش از حد زیاد باشد، می‌تواند منجر به اضطراب شدید، افسردگی و کاهش همدلی شود که به طور متناقضی مراقبت و حمایت مؤثر را تضعیف می‌کند (ساندر[12] و همکاران، ۲۰۱۰). این تعادل برای جلوگیری از فرسودگی، حفظ سلامت روان و تضمین اثربخشی پایدار بین فردی در محیط‌های چالش‌برانگیز بسیار مهم است. با این حال، این کاهش نباید همدلی را از بین ببرد، بلکه باید پاسخ‌های عاطفی را تعدیل کند تا سلامت روان را حفظ کند و در عین حال تعامل دلسوزانه را حفظ کند (کار و شارما[13]، ۲۰۱۹). افزایش حساسیت بین فردی در نوجوانان بزهکار یک عامل مهم در افزایش پرخاشگری و کاهش همدلی است؛ بر این اساس به‌نظر می‌رسد که جهت پیشگیری از تکرار جرم و توانمندسازی روانشناختی نوجوانان بزهکار؛ ارائه مداخلات روانشناختی با هدف بهبود مهارت‌های ارتباطی همچون کاهش حساسیت بین فردی از اهمیت بالایی برخوردار است (هینن[14] و همکاران، ۲۰۱۸).

1 Alexander
2 Beaudry
3 Olorunlambe & Adeniyi
4 Akpanekpo
5 McMickens
6 Young
7 McCart
8 Kendall
9 Nikolić
10 Hoogsteder
11 Lumangkun
12 Sander
13 Kaur & Sharma
14 Heynen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

مداخلات روانشناختی باید برای بزهکاران نوجوان اجرا شود زیرا آن‌ها به مسائل اساسی سلامت روان و مشکلات رفتاری که در بزهکاری نقش دارند، می‌پردازند و در نتیجه تکرار جرم را کاهش داده و توانبخشی را ارتقا می‌دهند. به عنوان مثال، درمان شناختی-رفتاری به طور مؤثر پرخاشگری را کاهش می‌دهد، خودکنترلی، حل مسئله و مهارت‌های اجتماعی را بهبود می‌بخشد که برای تغییر مثبت رفتاری بسیار مهم هستند (آیانو[1] و همکاران، ۲۰۲۴). درمان چند سیستمی، یک رویکرد مبتنی بر خانواده و جامعه، کاهش قابل توجهی در دستگیری‌های مجدد و روزهای حبس نشان داده است، در حالی که عملکرد خانواده و بهزیست هیجانی را بهبود می‌بخشد (بیگوت[2] و همکاران، ۲۰۲۵). درمان‌های روانشناختی مؤثر نه تنها احتمال جرائم آینده را کاهش می‌دهند، بلکه عملکرد اجتماعی و عاطفی را نیز افزایش می‌دهند و شانس بازگشت موفقیت‌آمیز به جامعه را افزایش می‌دهند (وانگ[3] و همکاران، ۲۰۲۴). بدون این مداخلات، نوجوانان به احتمال زیاد رفتار مجرمانه مداوم، کاهش سلامت روان و پیامدهای نامطلوب زندگی را تجربه خواهند کرد. بنابراین، مداخلات روانشناختی اجزای ضروری سیستم‌های عدالت نوجوانان هستند که با هدف بازپروری و نه صرفاً مجازات انجام می‌شوند (کوئی[4] و همکاران، ۲۰۲۴). اگرچه این مداخلات روانشناختی هر یک تاثیر قابل توجه‌ای بر سلامت روان نوجوانان بزهکار داشته‌اند، اما با توجه به اینکه تنظم هیجان به ویژه مدیریت خشم نقش مهمی در کاهش رفتارهای بزهکارانه دارد، مداخلات روانشناختی بر پایه ذهن‌آگاهی می‌تواند خروجی بهتری برای این گروه داشته باشد (مدیها و آخوری[5]، ۲۰۲۱؛ هوگستدر[6] و همکاران، ۲۰۲۳).

همچنین شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT)[7] یک رویکرد روان‌درمانی است که تکنیک‌های درمان شناختی رفتاری را با تمرین‌های مراقبه ذهن آگاهی ترکیب می‌کند تا به افراد کمک کند تا آگاهی متمرکز بر زمان حال و بدون قضاوت نسبت به افکار و احساسات خود ایجاد کنند (وانگ[8] و همکاران، ۲۰۲۵)؛ بررسی مطالعات دلالت بر این دارند که این درمان نقش مهمی در بهبود سلامت روان نوجوانان بزهکار دارد (مدیها و آخوری، ۲۰۲۱؛ هوگستدر و همکاران، ۲۰۲۳). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی شامل مراقبه هدایت‌شده، اسکن بدن و تمریناتی است که آگاهی از احساسات بدنی، تنفس و حالات ذهنی را پرورش می‌دهد و بیماران را قادر می‌سازد تا تجربیات خود را بدون واکنش تکانشی یا قضاوتی مشاهده کنند. برخلاف درمان شناختی رفتاری سنتی، که اغلب افکار خاص را به چالش می‌کشد و تغییر می‌دهد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر "عدم تمرکز" - پذیرش افکار و احساسات به عنوان رویدادهای گذرا به جای واقعیت‌ها یا تعاریف خود - تأکید دارد. این رویکرد به کاهش نشخوار فکری، خودانتقادی و واکنش‌پذیری عاطفی، بهبود تنظیم هیجان و تاب‌آوری کمک می‌کند (گمینتون[9] و همکاران، ۲۰۲۵). بررسی مطالعات پیشین دلالت بر این دارند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نقش مهمی در کاهش پرخاشگری (بادپا و همکارن، ۲۰۲۴؛ شکری و همکاران، ۲۰۲۳؛ تائو و همکاران ۲۰۲۱؛ لی و چو، ۲۰۲۱) و حساسیت در روابط متقابل (طباطبائی نژاد و همکاران، ۱۳۹۷؛ مک‌دونالد و موران[10]، ۲۰۲۱؛ بیهاری[11] و همکاران، ۲۰۱۴) در طیف وسیعی از نوجوانان و بزرگسالان داشته است؛ اما در بررسی پیشینه پژوهشی یافت نشد که این مداخله در جهت کاهش پرخاشگری و حاسیت در روابط متقابل در نوجوانان بزهکار مورد بررسی قرار گیرید.

مداخلات ذهن-بدن مانند تایچی[12]، به عنوان رویکردهای مکملی که حرکات فیزیکی، ذهن آگاهی و کنترل تنفس را برای افزایش سلامت روان ادغام می‌کنند، جایگاه ارزشمندی در روان‌درمانی دارند. نشان داده شده است که تایچی علائم افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد، کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و از سلامت جسمی پشتیبانی می‌کند و آن را به عنوان یک مکمل برای درمان‌های استاندارد مانند داروهای ضد افسردگی مؤثر می‌سازد (پارک[13] و همکاران، ۲۰۲۵). حرکات ملایم و مراقبه‌ای آن با تأثیرگذاری بر اتصال مغز و انعطاف‌پذیری عصبی، به ویژه در نواحی مرتبط با خلق و خو و عملکرد شناختی، باعث آرامش، کاهش استرس و بهبود تنظیم هیجان می‌شود (چن[14] و همکاران، ۲۰۲۵؛ چری[15] و همکاران، ۲۰۲۵). در حالی که تایچی به تنهایی ممکن است جایگزین روان‌درمانی یا داروی مرسوم برای موارد شدید نشود، اما با تقویت آگاهی ذهن-بدن و کاهش اختلال در تنظیم سیستم عصبی خودکار، اثربخشی درمان را افزایش می‌دهد و تاب‌آوری را ارتقا می‌دهد (سانی[16] و همکاران، ۲۰۲۳). بر این اساس به‌نظر می‌رسد ترکیب مداخلات ذهن‌آگاهی با مراقبه‌های تای‌چی نقش مهمی در اثربخشی و کارآمدی درمان‌های

1 Ayano
2 Piggott
3 Wong
4 Cui
5 Madiha & Akhouri
6 Hoogsteder
7 Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT)
8 Wong
9 Gkintoni
10 Macdonald & Muran
11 Bihari
12 Tai Chi
13 Park
14 Chen
15 Chair
16 Sani

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

روانشناختی دارد. امروزه پژوهشگران به دنبال این هستند که کارآمدترین مداخلات روانشناختی را متناسب با نیازهای گروه هدف ارائه کنند؛ اجرای مداخله شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) یک مداخله ترکیبی است که نیازهای ضعف‌های شناختی، هیجانی، رفتاری و جسمانی این افراد را پوشش می‌دهد و با ارائه مداخلات متنوع می‌توان نقش مهمی در بهبود سلامت روان افراد بزهکار داشته باشد.

انجام تحقیق در مورد اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی همراه با تمرینات تایچی برای پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل در بین مددجویان مراکز اصلاح و تربیت مهم است، زیرا پرخاشگری و واکنش‌پذیری عاطفی چالش‌های مهمی در این جمعیت‌ها هستند که اغلب منجر به درگیری، عملکرد اجتماعی ضعیف و تکرار جرم می‌شوند. نشان داده شده است که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با افزایش تنظیم هیجان و کاهش افکار خودکار منفی، رفتارهای پرخاشگرانه، از جمله خشم، پرخاشگری فیزیکی و خصومت را به طور قابل توجهی کاهش می‌دهد (پر[1] و همکاران، ۲۰۲۰؛ میلانی و همکاران، ۲۰۱۳). تایچی، به عنوان یک مداخله ذهن-بدن، ممکن است با ترویج آرامش، کاهش استرس و بهبود خودآگاهی، که در مدیریت تکانشگری و حساسیت در تعاملات بین فردی بسیار مهم هستند، از این اثرات بیشتر پشتیبانی کند (چن[2] و همکاران، ۲۰۲۵). محیط‌های اصلاح و تربیت بسیار استرس‌زا و آسیب‌زا هستند و مشکلات رواشناختی و دشواری‌های بین فردی را تشدید می‌کنند. بنابراین، مداخلات یکپارچه‌ای که به جنبه‌های شناختی و جسمی می‌پردازند، مورد نیاز است (سارایوا[3] و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، رویکردهای غیر دارویی و جامع مانند شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و تایچی در محیط‌های اصلاح و تربیت عملی و سازگار هستند و راه‌های پایداری برای بهبود سلامت روان و رفتار اجتماعی ارائه می‌دهند. تحقیقات در این زمینه می‌تواند استراتژی‌های مبتنی بر شواهد را برای افزایش نتایج توانبخشی، کاهش حوادث مرتبط با پرخاشگری و تقویت روابط سالم‌تر بین نوجوانان بزهکار ارائه دهد. در نهایت، این مطالعه با بررسی درمان‌های ترکیبی ذهن و بدن متناسب با نیازهای روانی و اجتماعی منحصر به فرد مددجویان اصلاح و تربیت، به یک شکاف حیاتی می‌پردازد و از مراکز امن‌تر و ادغام مجدد موفق در جامعه حمایت می‌کند. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را مددجویان کانون اصلاح و تربیت استان بوشهر در بازه زمانی بهمن ۱۴۰۲ تا خرداد ۱۴۰۳ تشکیل دادند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوهن[4] (۱۹۷۰) با توجه به تعداد گروه‌ها (۲ گروه)، سطح اطمینان ۹۵٪، توان آزمون ۰/۸۰ و اندازه اثر ۰/۴۰ تعداد نمونه برای هر یک از گروه‌ها ۱۱ نفر محاسبه شد، ۲۲ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۱ نفر) و کنترل (۱۱ نفر) به روش تصادفی قرار گرفتند. رضایت و علاقه جهت شرکت در پژوهش، محکومیت حداقل ۶ ماه، عدم ابتلا به اختلالات سایکوتیک، عدم مصرف داروهای روانپزشکی، عدم ابتلا به بیماری‌های مسری، عدم تجربه سوگ در شش ماه گذشته به‌عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شد. عدم شرکت در حداقل ۳۰ درصد از جلسات درمانی، دریافت مداخلات درمانی فردی به صورت همزمان، نیاز به مصرف داروهای روانپزشکی، نیاز به بستری در بیمارستان و پایان دوره محکومیت به‌عنوان معیارهای خروج لحاظ شد. ملاحظات اخلاقی هم در تمام مراحل پژوهش در نظر گرفته شد. به تمامی افراد نمونه اطمینان داده شد که اسم آن‌ها در هیچ قسمتی از پژوهش ذکر نخواهد شد و تنها از نتایج داده‌ها استفاده می‌شود. به منظور انجام پژوهش، یک جلسه توجیهی برگزار و فرم رضایت نامه و پرسشنامه حاوی اطلاعات جمعیت‌شناختی بین شرکت کنندگان توزیع شد. با هدف ناشناس بودن و برای اینکه حریم خصوصی شرکت کنندگان تضمین شود، برای هر شرکت کننده کد متناسب اختصاص داده شد؛ همچنین پروپوزال این پژوهش در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر با شناسه IR.BPUMS.REC.1403.039 تایید شده است. پس از اجرای حضوری پیش‌آزمون، اعضای گروه‌های مداخله تحت آموزش قرار گرفتند و سپس از هر دو گروه پس آزمون اجرا شد. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ با استفاده از آزمون آماری تحلیل وکوواریانس انجام شد.

1 Per
2 Chen
3 Saraiva
4 Cohen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

ابزار سنجش

چک لیست نشانه‌های بیماری ۹۰ سوالی تجدید نظر شده (SCL-90-R)[1]: این چک لیست خودگزارشی توسط داراگتویس[2] (۱۹۹۲) ایجاد شد. این چک‌لیست از ۹۰ عبارت توصیفی تشکیل شده است که فرد می‌بایست در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هیچ =۰، کمی =۱، تا حدی =۲، زیاد =۳، خیلی زیاد =۴) به آن‌ها پاسخ دهد. این چک‌لیست شامل نه بعد اصلی در تشخیص اختلالات روانشناختی (جسمانی‌سازی، اختلال وسواس فکری- عملی، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگرس، فوبیا، پارانویا، روان‌پریشی) و یک‌سری سوالات اضافی می‌باشد که مربوط به هیچ‌یک از ابعاد نمی‌باشد. در این پژوهش از سوالات مربوط به بعد "حساسیت در روابط متقابل" (شامل سوالات: ۶، ۲۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۱، ۶۱، ۶۹ و ۷۳) و بعد "خصومت" (شامل سوالات: ۱۱، ۲۴، ۶۳، ۶۷، ۷۴ و ۸۱) استفاده شده است. در مطالعه‌ای تان[3] و همکاران (۲۰۱۵) نتایج گویای این بود که بین ۹ بعد این چک‌لیست ارتباط مثبت و معنادار بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۱ وجود دارد که نشانگر همسانی بالای ساختاری این ابزار می‌باشد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی با شاخص کفایت نمونه ۰/۸۳ گویای این بود که ۹ بعد SCL-90 مجموعا ۷۰/۵۰٪ از واریانس کل آزمون را تبیین می‌کنند که نشان دهنده سطح بالای روایی این ابزار می‌باشد؛ همچنین پایایی به روش همسانی درونی برای همه عوامل بیشتر از ۰/۷۰ گزارش شد. در مطالعه‌ای در ایران نشان داده شد که بین ۹ بعد SCL-90 و همه مولفه‌های آزمون MMPI ضریب همبستگی بین ۰/۱۸ تا ۰/۶۶ می‌باشد (انیسی و همکاران، ۱۳۹۴). در نمونه ایرانی در مطالعه‌ای که در ۱۵۳۵ فرد نظامی این ابزار اجرا شد، پایایی آن به روش کرونباخ آلفا محاسبه کردند؛ نتایج همسانی درونی برای هر یک از ابعاد بین ۰/۷۷ الی ۰/۹۲ محاسبه شد. در پژوهش حاضر پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های پرخاشگری ۰/۷۹ و برای حساسیت بین‌فردی ۰/۹۳ محاسبه شد.

مداخله درمانی: در این پژوهش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر اساس پروتکل سگال[4] و همکاران (۲۰۱۸) تلفیق مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) طراحی شده است؛ روایی محتوایی این مداخله درمانی پیش از اجرا توسط ۵ نفر از اساتید مورد تایید قرار گرفته است؛ سپس طی ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در طول ۳ ماه (هر هفته یک جلسه) به صورت گروهی برگزار شد؛ خلاصه جلسات درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی)

جلسه	هدف	محتوای جلسات
اول	معرفی درمان	تاریخچه و فلسفه درمان، اهداف و فواید درمان، ساختار برنامه درمانی، مروری بر مفهوم ذهن‌آگاهی، آموزش تأثیر حرکات ورزشی در تعادل ذهن، تمرین تنفس آگاهانه و مراقبه بدن.
دوم	آگاهی از افکار	ماهیت افکار، تمایز بین افکار و واقعیت، شناسایی افکار خودکار منفی، چالش برانگیز کردن افکار، تمرین مدیتیشن تنفس با مشاهده افکار، مراقبه کوهنوردی ذهنی و آموزش حرکات ساده تایچی.
سوم	آگاهی از احساسات	ماهیت احساسات، تمایز بین احساسات و افکار، شناسایی و نامگذاری احساسات، تنظیم احساسات، پذیرش احساسات، تمرین مدیتیشن اسکن بدن، مراقبه مهربانی و اجرای حرکات یوگا و تایچی.
چهارم	آگاهی از خشم	چرخه خشم، علل و محرک‌های خشم، پیامدهای خشم، مدیریت خشم، ذهن‌آگاهی و خشم، تمرین مدیتیشن تنفس در برابر خشم و مراقبه یوگا برای آرامش و تمرینات تایچی.
پنجم	آگاهی در روابط	اهمیت روابط سالم، الگوهای ناسالم ارتباطی، ذهن‌آگاهی و روابط، ارتباط آگاهانه، همدلی و شفقت، تمرین مدیتیشن گوش دادن، مراقبه گفتگوی شفقت‌آمیز و اجرای حرکات تایچی (حرکات پویای ذهن-بدن).
ششم	مهارت‌های ارتباطی	گوش دادن فعال، بیان موثر، حل تعارض، ذهن‌آگاهی و ارتباطات، تمرین مدیتیشن گفتگوی آگاهانه، مراقبه حل تعارض و اجرای حرکات هماهنگ و موزون تایچی برای تعادل جسم و ذهن.
هفتم	آگاهی از شفقت	خود شفقتی، شفقت نسبت به دیگران، ذهن‌آگاهی و شفقتف تمرین مدیتیشن شفقت به خود، مراقبه فرستادن شفقت و اجرای حرکات آرامبخش تایچی.
هشتم	کاربرد درمان در روابط	ارتقای روابط با استفاده از ذهن‌آگاهی، حل تعارضات با ذهن‌آگاهی، پیشگیری از سوء تفاهم با ذهن‌آگاهی، تمرین مدیتیشن عشق و محبت، مراقبه قدردانی و انجام تمرین فرم ها و حرکات ورزش تایچی برای تعادل جسمی و ذهنی.

1 The Symptom CheckList-90- Revised (SCL-90-R)
2 Derogatis
3 Tan
4 Segal

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

نهم	مرور و تعمیق	مرور مطالب جلسات قبلی، تعمیق تمرینات ذهن‌آگاهی، پرسش و پاسخ، تمرین مدیتیشن انتخاب آگاهانه، مراقبه مراقبت از خود و تخلیه تنیدگی های جسمی با حرکات تایچی.
دهم	ذهن آگاهی در زندگی روزمره	کاربرد ذهن‌آگاهی در فعالیت‌های روزمره، ذهن‌آگاهی در محل کانون، ذهن‌آگاهی در هنگام غذا خوردن، ذهن‌آگاهی در هنگام فعالیت های ورزشی، تمرین مدیتیشن در محل کانون، مراقبه شکرگزاری و اجرای فرم‌ها و حرکات تایچی برای آرمیدگی.
یازدهم	جمع‌بندی و گام-های بعدی	مروری بر برنامه درمانی، فواید و چالش‌های ذهن‌آگاهی، گام‌های بعدی برای حفظ تمرین، تمرین مدیتیشن تنفس آگاهانه، مراقبه شکرگزاری و انجام حرکات تایچی بصورت گروهی.
دوازدهم	پیگیری و پشتیبانی	بحث و گفتگو در مورد تجربیات و چالش های مربوط به تمرین ذهن‌آگاهی، ارائه منابع برای ادامه تمرین و پشتیبانی، برنامه ریزی برای جلسات پیگیری و دعوت از افراد برای اخذ گواهینامه بین المللی تایچی از طریق فدراسیون.

یافته ها

در مطالعه حاضر ۲۲ نفر در دو گروه آزمایش و کنترل مشارکت داشتند؛ همه شرکت‌کنندگان پسر بودند و دارای تحصیلات کمتر از دیپلم بودند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش (۱/۴۷±۱۶/۰۵) و کنترل (۱/۷۳±۱۶/۱۲) بر حسب سال همگون بود. میانگین طول دوران محکومیت برای گروه آزمایش (۰/۶۷±۶/۱۲) و کنترل (۰/۶۹±۵/۶۵) ماه بود. شرکت‌کنندگان از نظر نوع جرم محکوم به قتل، دزدی، حمل و فروش مواد مخدر، فحشا و کلاه‌برداری بودند. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی متغیرها به تفکیک گروه‌ها و مراحل سنجش ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مراحل سنجش	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	شاپیرو ویلک	
					آماره	معناداری
پرخاشگری	پیش آزمون	آزمایش	۴/۱۰	۰/۷۰	۰/۹۴	۰/۷۴
		کنترل	۴/۴۴	۰/۶۸	۰/۸۶	۰/۰۶
	پس آزمون	آزمایش	۲/۸۴	۰/۷۷	۰/۹۲	۰/۳۲
		کنترل	۴/۳۸	۰/۶۸	۰/۹۶	۰/۸۱
حساسیت در روابط متقابل	پیش آزمون	آزمایش	۳/۸۲	۰/۸۲	۰/۹۴	۰/۶۱
		کنترل	۴/۲۶	۱/۰۱	۰/۸۹	۰/۱۷
	پس آزمون	آزمایش	۲/۹۶	۰/۵۹	۰/۹۰	۰/۱۸
		کنترل	۳/۵۶	۰/۵۸	۰/۹۲	۰/۲۹

همان‌طور که از داده‌های مندرج در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نمره‌های گروه آزمایش در متغیرهای پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغییر کرده است. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد، نتایج نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال است (P>۰/۰۵)، بر این اساس می‌توان از آزمون‌های پارامتری استفاده نمود. نتایج نشان داد که بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعهد و مشغولیت تحصیلی رابطه خطی وجود دارد (P<۰/۰۵)؛ همچنین نتایج نشان داد که شیب خط رگرسیون در متغیرهای پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل همگون است (P=۰/۶۵). جهت بررسی همگونی خطای واریانس‌ها در گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد؛ نتایج آزمون لون برای پرخاشگری (F=۰/۰۷، P=۰/۷۹) و حساسیت در روابط متقابل (F= ۰/۱۴، P=۰/۷۱) برقرار بود. جهت بررسی تجانس ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون ام باکس استفاده شد، نتایج نشان داد این پیش فرض نیز برقرار بود (P=۰/۸۸، F=۰/۲۲، Box's M=۰/۷۵)، بر این اساس جهت آزمون اثر درمان بر خاشگری و حساسیت در روابط متقابل از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

جدول ۳. شاخص‌های اعتباری تحلیل کواریانس چند متغیره متغیرهای پژوهش

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اثر پیلائی	۰/۶۶	۱۶/۶۷	۲	۱۷	۰/۰۱	۰/۶۶	۱
لامدای ویکلز	۰/۳۴	۱۶/۶۷	۲	۱۷	۰/۰۱	۰/۶۶	۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

اثر هوتلینگ	۱/۹۶	۱۶/۶۷	۲	۱۷	۰/۰۱	۰/۶۶	۱
بزرگترین ریشه روی	۱/۹۶	۱۶/۶۷	۲	۱۷	۰/۰۱	۰/۶۶	۱

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داده که بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد (P=۰/۰۱، F=۱۶/۶۷، ۰/۶۶=اثرپیلایی). در ادامه خلاصه تحلیل کوواریانس چندمتغیره ارائه شده است.

جدول ۴. خلاصه تحلیل کواریانس چندمتغیره بر روی متغیرهای پژوهش

منبع	متغییر	مجموعه مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	پرخاشگری	۸/۴۹	۱	۸/۴۹	۱۴/۷۰	۰/۰۱	۰/۴۵	۰/۹۵
	حساسیت در روابط متقابل	۶/۱۶	۱	۶/۱۶	۱۶/۳۱	۰/۰۱	۰/۴۷	۰/۹۶
گروه	پرخاشگری	۱۲/۵۴	۱	۱۲/۵۴	۲۱/۷۲	۰/۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹
	حساسیت در روابط متقابل	۲/۰۱	۱	۲/۰۱	۵/۳۵	۰/۰۱	۰/۲۳	۰/۷۸
خطا	پرخاشگری	۱۰/۳۹	۱۸	۰/۵۷				
	حساسیت در روابط متقابل	۶/۷۹	۱۸	۰/۳۸				

نتایج نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) به‌طور معناداری بر کاهش پرخاشگری (P=۰/۰۱، F=۱۲/۵۴) و حساسیت در روابط متقابل (P=۰/۰۱، F=۵/۳۵) موثر بوده است (P<۰/۰۵)؛ در واقع این درمان موجب کاهش پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تایچی) بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت انجام شد. یافته اول نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر پرخاشگری مددجویان کانون اصلاح و تربیت موثر بوده است؛ این یافته با پژوهش‌های بادپا و همکارن (۲۰۲۴)، شکری و همکاران (۲۰۲۳)، تائو و همکاران (۲۰۲۱) و لی و چو (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان استنباط نمود که این درمان به دلیل چندین مکانیسم به هم پیوسته در کاهش پرخاشگری در بین مددجویان مراکز اصلاح و تربیت مؤثر بوده است. اول، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با افزایش آگاهی و پذیرش افکار و احساسات دشوار، تنظیم هیجان را افزایش می‌دهد، که به افراد کمک می‌کند تا خشم و خصومت را به طور سازنده‌تری مدیریت کنند تا اینکه واکنش تکانشی نشان دهند (میلانی و همکاران، ۲۰۱۳). تایچی، به عنوان یک تمرین بدنی ملایم، آرامش را افزایش می‌دهد و برانگیختگی فیزیولوژیکی مرتبط با پاسخ‌های پرخاشگرانه را کاهش می‌دهد، در نتیجه پرخاشگری و خصومت فیزیکی را کاهش می‌دهد (میلانی و همکاران، ۲۰۱۳). جلسات ساختار یافته، که معمولاً شامل مراقبه، کنترل تنفس و حرکت آگاهانه هستند، تمرکز بر لحظه حال را پرورش می‌دهند و نشخوار فکری - یک محرک کلیدی خشم و پرخاشگری - را کاهش می‌دهند که منجر به بهبود خودکنترلی و کاهش رفتار پرخاشگرانه می‌شود (زندی و همکاران، ۲۰۲۱). علاوه بر این، تمرینات ذهن آگاهی، تنظیم توجه و کنترل تکانه را بهبود می‌بخشند، که برای مدیریت تکانه‌های پرخاشگرانه در محیط‌های اصلاحی استرس‌زا بسیار مهم هستند (وهاب و خیوم[1]، ۲۰۲۵). محیط گروهی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی همچنین ارتباط اجتماعی و همدلی را تقویت می‌کند، که می‌تواند خصومت را کاهش داده و رفتار اجتماعی را در بین نوجوانان بزهکار ارتقا دهد (موراری[2] و همکاران، ۲۰۱۸). در مجموع، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به همراه تای‌چی، مددجویان اصلاح و تربیت را به مهارت‌های مقابله‌ای برای مقابله با استرس و چالش‌های عاطفی مجهز می‌کند و به کاهش پرخاشگری و نتایج بهتر توانبخشی کمک می‌کند (ژانگ[3] و همکاران، ۲۰۱۸؛ چن[4] و همکاران، ۲۰۲۲). این رویکرد جامع، هم ذهن و هم بدن را مورد توجه قرار می‌دهد و آن را به ویژه برای نیازهای پیچیده روانی و جسمی که نوجوانان بزهکار با آن مواجه هستند، مناسب می‌سازد.

1 Wahab & Khaiyom
2 Murray
3 Zhang
4 Chan

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

یافته دوم نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت موثر بوده است؛ این یافته با پژوهش‌های طباطبائی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، مک‌دونالد و موران (۲۰۲۱) و بیهاری و همکاران (۲۰۱۴) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان استنباط نمود که این رویکرد خودآگاهی و تنظیم هیجان را تقویت می‌کند و به افراد اجازه می‌دهد تا احساسات خود و احساسات دیگران را بهتر تشخیص دهند (بختیاری[1] و همکاران، ۲۰۲۵). با انجام تایچی، مراجعین یک تمرین مراقبه‌ای را تجربه می‌کنند که آرامش و تمرکز را تقویت می‌کند و اضطراب و استرسی را که اغلب مانع ارتباط مؤثر می‌شود، کاهش می‌دهد. حرکات منظم و کنترل تنفس که در تایچی وجود دارد، حس حضور را پرورش می‌دهد و مراجعین را تشویق می‌کند تا با محیط اطراف و روابط خود هماهنگ‌تر باشند (ژایوان[2] و همکاران، ۲۰۲۲). با تمرین ذهن آگاهی، آن‌ها یاد می‌گیرند که افکار خود را بدون قضاوت مشاهده کنند، که می‌تواند رفتارهای واکنشی را در تعاملات اجتماعی کاهش دهد. این آگاهی بیشتر به همدلی بهبود یافته تبدیل می‌شود و مراجعین را قادر می‌سازد تا با تفکر بیشتری به دیگران پاسخ دهند (طباطبائی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۷). علاوه بر این، محیط گروهی تایچی حس اجتماع را تقویت می‌کند، پیوندهای اجتماعی را افزایش می‌دهد و تعاملات مثبت را تشویق می‌کند (بروچکا[3] و همکاران، ۲۰۱۴). به طور کلی، ادغام تمرین‌های ذهن و بدن مانند تایچی در شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، مراجعین مراکز اصلاح و تربیت را به مهارت‌های ضروری برای پیمایش مؤثرتر پویایی‌های بین فردی مجهز می‌کند. این رویکرد جامع نه تنها به سلامت روان آن‌ها کمک می‌کند، بلکه روابط سالم‌تری را در محیط اصلاح و تربیت نیز ارتقا می‌دهد.

به طورکلی یافته‌های این مطالعه نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تمرینات ورزش تایچی) بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل مددجویان کانون اصلاح و تربیت موثر بوده است و باعث کاهش بر پرخاشگری و حساسیت در روابط متقابل شده است. در نتیجه، این مطالعه پتانسیل دگرگون‌کننده‌ی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، به ویژه از طریق تمرینات تایچی، را در پرداختن به مسائل مربوط به پرخاشگری و حساسیت بین فردی در میان مددجویان مراکز اصلاح و تربیت برجسته می‌کند. این رویکرد با تقویت خودآگاهی و تنظیم هیجانی بیشتر، نه تنها رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش می‌دهد، بلکه کیفیت تعاملات بین فردی را نیز افزایش می‌دهد و در نهایت به ایجاد محیطی مثبت‌تر و حمایتی‌تر در مراکز اصلاح و تربیت کمک می‌کند.

مطالعه حاضر در نمونه محدودی از مددجویان کانون اصلاح و تربیت شهر بوشهر انجام شد؛ تعمیم نتایج به سایر گروه‌های اجتماعی با محدودیت همراه است؛ همچنین امکان انتخاب تصادفی افراد وجود نداشت؛ بر این اساس پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده از طرح‌های کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده استفاده گردد. علاوه بر موارد ذکر شده حجم نمونه کم، عدم سنجش پیگیری و عدم کنترل نوع جرم و سابقه محکومیت از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر است که تعمیم نتایج را محدود می‌سازد، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده این محدودیت‌های پوشش داده شود. در زمینه کاربردی اجرای شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پایه مداخلات ذهن-بدن (تایچی) برای نوجوانان بزهکار در سایر مراکز اصلاح و تربیت پیشنهاد می‌شود.

منابع

انیسی، ج.، بابائی، ش.، بارانی، م.، محمدلو، ه.، و ابراهیمی، ف. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روانسنجی چک لیست نشانه‌های اختلالات روانی در کارکنان نیروهای مسلح. *ابن سینا: فصلنامه پزشکی، ۱۷* (۴)، ۱۳-۱۸. https://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-316-fa.html

طباطبایی نژاد، ف. س.، آقایی، الف.، و گل پرور، م. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مثبت محور، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان شناختی رفتاری بر اضطراب اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان دختر افسرده. *فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۷* (۳)، ۵-۱۶. http://socialworkmag.ir/article-1-422-fa.html

Akpanekpo, E. I., Kariminia, A., Srasuebkul, P., Trollor, J. N., Kasinathan, J., Greenberg, D., ... & Butler, T. (2024). Criminal justice transitions among adolescents in Australia: A multi-state model. *Journal of Criminal Justice*, *92*, 102189. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2024.102189

Alexander, A. R., & Kerig, P. K. (2025). Reframing the Victim–Offender Overlap: Moral Injury and Adolescent Offending. *Clinical Child and Family Psychology Review*,*17*, 1-22. https://doi.org/10.1007/s10567-025-00520-y

Ayano, G., Rooney, R., Pollard, C. M., Dantas, J. A., Lobo, R., Jeemi, Z., ... & Alati, R. (2024). Risk and protective factors of youth crime: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 102479. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102479

1 Bakhtiari
2 Jiayuan
3 Burschka

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

Badpa, K., Alisofi, A., & Keykha, H. (2024). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy Focused on Anger Management in Reducing Bullying Among Male Students. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *5*(3), 42-48. https://iase-ijeas.com/article_202903.html

Bakhtiari, M., Habibi Asgarabad, M., Dehghani, F., Alhosseini, K. A., & Semple, R. J. (2025). Effectiveness and satisfaction of mindfulness-based cognitive therapy for children on anxiety, depression, and internet addiction in adolescents: Study protocol for a randomized control trial. *PloS one*, *20*(4), e0317824. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317824

Beaudry, G., Yu, R., Långström, N., & Fazel, S. (2021). An updated systematic review and meta-regression analysis: Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *60*(1), 46-60. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.01.015

Bihari, J. L., & Mullan, E. G. (2014). Relating mindfully: A qualitative exploration of changes in relationships through mindfulness-based cognitive therapy. *Mindfulness*, *5*, 46-59. https://doi.org/10.1007/s12671-012-0146-x

Burschka, J. M., Keune, P. M., Oy, U. H. V., Oschmann, P., & Kuhn, P. (2014). Mindfulness-based interventions in multiple sclerosis: beneficial effects of Tai Chi on balance, coordination, fatigue and depression. *BMC neurology*, *14*, 1-9. https://doi.org/10.1186/s12883-014-0165-4

Chair, S. Y., Law, B. M. H., Chan, A. W. K., & Gao, R. (2025). The effect of the Tai Chi intervention on self-esteem and self-confidence perception in adult populations: a systematic review and meta-analysis. *BMC nursing*, *24*(1), 174. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02792-9

Chan, S. H. W., Ng, S. M., Yu, C. H., Chan, C. M., Wang, S. M., & Chan, W. C. (2022). The effects of an integrated mindfulness-based tai chi chuan programme on sleep disturbance among community-dwelling elderly people: protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, *23*(1), 808. https://doi.org/10.1186/s13063-022-06737-4

Chen, M. Y., Bai, W., Zhang, L., Sha, S., Su, Z., Cheung, T., ... & Xiang, Y. T. (2025). Associations of Tai Chi With Depression and Anxiety Among Older Adults: Nationwide Study Findings From a Network Perspective. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, *12*, 1-9. https://doi.org/10.1177/08919887241313248

Cohen, J. (1970). Approximate power and sample size determination for common one-sample and two-sample hypothesis tests. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(4), 811-831. https://doi.org/10.1177/001316447003000404

Cui, K., Fong, T. C., & Yip, P. S. F. (2024). Latent heterogeneity of deviant behaviors and associated factors among ethnic minority adolescents: a latent class analysis. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *18*(1), 93. https://doi.org/10.1186/s13034-024-00771-7

Derogatis, L. R. (1992). *SCL-90-R, administration, scoring & procedures manual-II for the R(evised) version and other instruments of the psychopathology rating scale series*. Townson: Clinical Psychometric Research, Inc.

Gkintoni, E., Vassilopoulos, S. P., & Nikolaou, G. (2025). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Clinical Practice: A Systematic Review of Neurocognitive Outcomes and Applications for Mental Health and Well-Being. *Journal of Clinical Medicine*, *14*(5), 1703. https://doi.org/10.3390/jcm14051703

Heynen, E. J. E., Van der Helm, G. H. P., Wissink, I. B., Stams, G. J. J. M., & Moonen, X. M. H. (2018). "I don't care about what you want!" The Relation between juvenile delinquents' responses to social problem situations and empathy in secure juvenile institutions. *Journal of interpersonal violence*, *33*(9), 1412-1426. https://doi.org/10.1177/0886260515618212

Hoogsteder, L. M., Oomen, P., Sweers, N., & Hendriks, J. (2023). A study on the effects of responsive outpatient aggression regulation therapy for juveniles. *International Journal of Forensic Mental Health*, *22*(3), 175-186. https://doi.org/10.1080/14999013.2022.2129524

Jiayuan, Z., Xiang-Zi, J., Li-Na, M., Jin-Wei, Y., & Xue, Y. (2022). Effects of mindfulness-based tai chi Chuan on physical performance and cognitive function among cognitive frailty older adults: a six-month follow-up of a randomized controlled trial. *The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, *9*(1), 104-112. https://doi.org/10.14283/jpad.2021.40

Kaur, T., & Sharma, M. (2019). Assess the Impact of Strained Interpersonal Relationship with Parents on Juvenile Delinquency among Delinquent Children in Haryana: A Retrospective Case Control Study. *International Journal of Nursing Education*, *11*(4), 1-8. https://doi.org/10.5958/0974-9357.2019.00112.0

Kendall, A. D., Emerson, E. M., Hartmann, W. E., Zinbarg, R. E., & Donenberg, G. R. (2017). A two-week psychosocial intervention reduces future aggression and incarceration in clinically aggressive juvenile offenders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *56*(12), 1053-1061. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5728152/

Lee, SH., Cho, S.J. (2021). *Cognitive Behavioral Therapy and Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depressive Disorders.* In: Kim, YK. (eds) Major Depressive Disorder. Advances in Experimental Medicine and Biology, vol 1305. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-33-6044-0_16

Lumangkun, J., Mukhlis, A., & Permana, A. (2024). The Role of Interpersonal Intelligence in Mediating the Influence of Character Strengths and Emotional Intelligence on Juvenile Delinquency. *Journal Corner of Education, Linguistics, and Literature*, *4*(1), 525-545. https://doi.org/10.54012/jcell.v4i001.425

Macdonald, J., & Muran, C. J. (2021). The reactive therapist: The problem of interpersonal reactivity in psychological therapy and the potential for a mindfulness-based program focused on "mindfulness-in-relationship" skills for therapists. *Journal of Psychotherapy Integration*, *31*(4), 452–467. https://doi.org/10.1037/int0000200

Madiha, M., & Akhouri, D. (2021). Impact of mindfulness-based therapy on psychological characteristics of juveniles in conflict with law in India. *Industrial psychiatry journal*, *30*(1), 141-146. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_32_20

McCart, M. R., Sheidow, A. J., & Jaramillo, J. (2023). Evidence base update of psychosocial treatments for adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *52*(4), 447-474. https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2145566

McMickens, C. L., Jackson, N., Williams, K., Reese, L., Hardeman, L. S., & Vinson, S. Y. (2024). Justice-Involved Youth: Support for Community and Family Interventions. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, *33*(4), 557-571. https://doi.org/10.1016/j.chc.2024.02.005

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]

Milani, A., Nikmanesh, Z., & Farnam, A. (2013). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in reducing aggression of individuals at the juvenile correction and rehabilitation center. *International journal of high risk behaviors & addiction*, *2*(3), 126. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24971290/

Murray, R., Amann, R., & Thom, K. (2018). Mindfulness-based interventions for youth in the criminal justice system: A review of the research-based literature. *Psychiatry, Psychology and Law*, *25*(6), 829-838. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6818317/

Nikolić, G., Stojanović, N., Branković, J., Tošić Golubović, S., Žikić, O., & Kostić, J. (2024). Peer-delivered training of criminal offenders for aggression and distress management: a new approach in social treatment in prisons in Serbia. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, *35*(5), 701-726. https://doi.org/10.1080/14789949.2024.2371137

Olorunlambe, W., & Adeniyi, S. (2025). Child maltreatment and suicidal ideation among justice–and welfare–involved adolescents in Nigeria: Investigating the mediating role of social support and emotion regulation. *International Journal of Law and Psychiatry*, *98*, 102040. https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2024.102040

Park, M., Lee, H., Li, Y., & Song, R. (2025). Effects of Tai Chi and Qigong on physical function and psychiatric symptoms among individuals with mental illness: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of Behavioral Medicine*, *59*(1), kaaf019. https://doi.org/10.1093/abm/kaaf019

Per, M., Spinelli, C., Sadowski, I., Schmelefske, E., Anand, L., & Khoury, B. (2020). Evaluating the effectiveness of mindfulness-based interventions in incarcerated populations: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, *47*(3), 310-330. https://doi.org/10.1177/0093854819891457

Piggott, C. L., Spray, C. M., Mason, C., & Rhind, D. (2024). Using sport and physical activity interventions to develop life skills and reduce delinquency in youth: a systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, *16*, 1-26. https://doi.org/10.1080/1750984X.2024.2349994

Sander, J. B., Sharkey, J. D., Olivarri, R., Tanigawa, D. A., & Mauseth, T. (2010). A qualitative study of juvenile offenders, student engagement, and interpersonal relationships: Implications for research directions and preventionist approaches. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, *20*(4), 288-315. https://doi.org/10.1080/10474412.2010.522878

Sani, N. A., Yusoff, S. S. M., Norhayati, M. N., & Zainudin, A. M. (2023). Tai Chi exercise for mental and physical well-being in patients with depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, *20*(4), 2828. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9957102/

Saraiva, B. T. C., Henn, R. R., Tebar, W. R., dos Santos, A. B., Antunes, E. P., Ferrari, G., & Christofaro, D. G. D. (2024). Effects of Muay Thai Practice on Self-Esteem, Body Perception, and Quality of Life in Adolescents with Overweight/Obesity. *Translational Journal of the American College of Sports Medicine*, *9*(4), e000269. https://doi.org/10.1249/TJX.0000000000000269

Segal, Z., Williams, M., & Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Publications. ISBN: 978-1462528370

Shokri, A., Kazemi, R., Narimani, M., & Taklavi, S. (2023). Comparison of the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and cognitive emotion regulation training on psychological well-being of mothers with aggressive students. *Journal of School Psychology*, *12*(1), 83-70. http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-675-en.html

Tan, H., Lan, X. M., Yu, N. L., & Yang, X. C. (2015). Reliability and validity assessment of the revised S ymptom C hecklist 90 for alopecia areata patients in China. *The Journal of dermatology*, *42*(10), 975-980. https://doi.org/10.1111/1346-8138.12976

Tao, S., Li, J., Zhang, M., Zheng, P., Lau, E. Y. H., Sun, J., & Zhu, Y. (2021). The effects of mindfulness-based interventions on child and adolescent aggression: a systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, *12*, 1301-1315. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01570-9

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), 1-12. https://doi.org/10.31436/imjm.v24i01.2589

Wong, D. F. K., Cheung, Y. C. H., Huang, Y. T., Tam, C. H. L., Chan, W. M. H., & Yeung, K. K. W. (2022). Quasi-experimental study comparing CBT, MBCT, activity-based supportive counselling for Hong Kong delinquent youth. *Research on Social Work Practice*, *32*(5), 567-582. https://doi.org/10.1177/10497315221077651

Wong, J. S., Lee, C., & Beck, N. (2024). The effects of aftercare/resettlement services on crime and violence in children and youth: A systematic review. *Campbell systematic reviews*, *20*(2), e1404. https://doi.org/10.1002/cl2.1404

Young, S., Greer, B., & Church, R. (2017). Juvenile delinquency, welfare, justice and therapeutic interventions: a global perspective. *BJPsych bulletin*, *41*(1), 21-29. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5288089/

Zandi, H., Amirinejhad, A., Azizifar, A., Aibod, S., Veisani, Y., & Mohamadian, F. (2021). The effectiveness of mindfulness training on coping with stress, exam anxiety, and happiness to promote health. *Journal of education and health promotion*, *10*(1), 177. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_616_20

Zhang, J., Qin, S., Zhou, Y., Meng, L., Su, H., & Zhao, S. (2018). A randomized controlled trial of mindfulness-based Tai Chi Chuan for subthreshold depression adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*,*17*, 2313-2321. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/NDT.S173255

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-01-29]