

بررسی اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری دانش آموزان دختر متوسطه

زینب میرشکار، فرشید نجفی، بتول نوید دهکردی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری دانش آموزان دختر متوسطه به بوتهی آزمایش گذاشته شد. در یک طرح پژوهشی نیمه آزمایشی از بین مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان یک مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و سپس تعداد ۱۲۰ دانش آموز به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه های پرخاشگری (باس و پری، ۱۹۸۴) و سازگاری (بل، ۱۹۹۰) پاسخ دادند. سپس تعداد ۶۰ دانش آموز که نمره آنان از پرسشنامه پرخاشگری یک انحراف معیار بالاتر بود انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۳۰ نفر) گمارده شدند. سپس گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی دریافت کردند. درحالی که گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. نتایج با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد که ارائه آموزش هم در مرحله پس آزمون و هم مرحله پیگیری ۲ ماهه بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری دانش آموزان گروه آزمایش مؤثر بوده است ($P < 0/01$). نتیجه گیری شد که ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری دانش آموزان دختر متوسطه اول تأثیر پایدار داشته است.

واژه های کلیدی: آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی، پرخاشگری، سازگاری دانش آموزان متوسطه اول.

مقدمه

به طور کلی موجود زنده برای ادامه‌ی حیات مفید خود به سازگاری با محیط پیرامون خویش نیازمند است. سازمان روانی و عملکردهای جسمانی ما به گونه‌ای طرح ریزی شده است که به خوبی قادر باشند، این انطباق و سازگاری را در سایه تفکری صحیح برای ما به ارمغان بیاورند؛ پس در بیان این نکته خلافی نیست که معلم، اگر نه موثرترین عامل، یکی از موثرترین عوامل آموزشی است. دیگر عوامل فضای فیزیکی آموزشگاه، امکانات آموزشگاه و سبک مدیریت آموزشگاه است سازگاری یک مفهوم عام است و به همه راهبردهایی که فرد برای اداره کردن موقعیت‌های استرس‌زای زندگی اعم از تهدیدهای واقعی یا غیرواقعی به کار می‌برد گفته می‌شود (سادوک و سادوک، ۲۰۰۳).

پرخاشگری، رفتار فیزیکی کاملاً آشکاری است که هدف آن صدمه زدن به شخص یا شیئی یا سیستم می‌باشد که باعث اجتناب دیگران یا مقابله به مثل آنان می‌شود. در انسان‌ها، پرخاشگری زمانی رخ می‌دهد که تعادل بین تکانه و کنترل درونی بر هم بخورد پرخاشگری به عنوان یکی از با اهمیت ترین مسایل دوره نوجوانی مورد توجه است، این در حالی است که قلدری و پرخاشگری پیامدهای منفی زیادی می‌تواند برای آنان داشته باشد. پرخاشگری ممکن است در بافت‌ها و موقعیت‌های مختلف بروز کند و متوجه درون یا بیرون فرد باشد. به همین دلیل معمولاً صفت سازگاری همراه با موصوف خود بکار می‌رود و در ادبیات مکتوب و محاوره‌ای از مفهوم سازگاری شغلی، زناشویی، تحصیلی، اجتماعی، هیجانی و جز آن استفاده می‌شود. خشم مهار نشده اغلب به پرخاشگری و ناسازگاری منجر می‌شود (گلچین، ۱۳۸۱).

پرخاشگری یکی از مشکلات مهم دوره نوجوانی است که می‌تواند به صورت ناسازگویی، تهدید کلامی و داد و فریاد، رقابت بین فردی و طرد و منزوی کردن دیگران نشان داده شود. کینه توزی و پرخاشگری ناشی از خشم یکی از دلایل مهم ارجاع کودکان و نوجوانان برای مشاوره و روان درمانی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پرخاشگری، از شاخص‌های مهم پاره‌ای از اختلالات روانی مانند اختلال سلوک، اختلال فزون کنشی و اختلال شخصیت ضد اجتماعی به شمار می‌آید (فوستی^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

ذهن آگاهی، هشیاری غیرقضاوتی، غیرقابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه ایست که در یک لحظه خاص در محدوده توجه یک فرد قرار دارد؛ علاوه بر آن، این مفهوم اعتراف به تجربه یادشده و پذیرش آن را نیز شامل می‌شود. در تعریفی دیگر ذهن آگاهی فنی است که در ترکیب با مراقبه و جهت‌گیری‌های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه‌شدن نسبت به زمان حال، به نحوی غیرقضاوتی، با به حداقل رساندن درگیری در افکار و احساسات را تشویق می‌کند. ذهن آگاهی؛ از درمان‌های شناختی- رفتاری مشتق شده و از مولفه‌های مهم موج سوم مدل‌های درمانی روانشناختی به شمار می‌رود (بایر^۲، ۲۰۰۳).

کابات- زین^۳ (۲۰۰۰)، ذهن آگاهی را توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیش داوری تعریف کرده است. ذهن آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد که توجه متمرکز بر لحظه حال پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. بواسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود. در ذهن آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی می‌شود و پس از آگاهی روی دو شیوه‌ی ذهن، یکی انجام دادن و دیگری بودن، یاد می‌گیرد ذهن را از یک شیوه به شیوه دیگر حرکت دهد که مستلزم آموزش راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرایند توجه است (سگال^۴ و همکاران، ۲۰۰۲).

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه تجربی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل استفاده شده است.

^۱ - Fossati

^۲ - Baer

^۳ - Kabat-Zinn

^۴ - Segal

جدول ۱- طرح تحقیق آزمایشی

گروه‌ها	انتخاب تصادفی	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون	پیگیری
آزمایش	R	T1	X	T2	T3
کنترل	R	T1	-	T2	T3

جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان بودند که تعداد آنان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ حدود ۶۰۰۰ نفر بود.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای بود. ابتدا از بین مدارس متوسطه شهرستان لردگان به صورت تصادفی یک مدرسه انتخاب شد و سپس از بین دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در این مدرسه تعداد ۱۲۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش شامل پرسشنامه سازگاری و پرخاشگری پاسخ دادند. در ادامه تعداد ۶۰ دانش‌آموز که نمره‌ی آنان از پرسشنامه پرخاشگری یک انحراف بالاتر از میانگین بود انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۳۰ نفر) گمارده شدند.

- ابزارگرد آوری اطلاعات

پرسشنامه پرخاشگری (AGQ^۵):

پرسشنامه پرخاشگری AGQ یک مقیاس خود گزارش‌دهی مداد - کاغذی است. این پرسشنامه را آرنولد اچ باس و پری در سال ۱۹۹۲ آن را ساخته است. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال است که ۱۴ سؤال آن «خشم»، ۸ سؤال - «تهاجم» و ۸ سؤال دیگر عامل «کینه توزی» را می‌سنجد.

خشم: در این پژوهش منظور از خشم نمره‌ای است که فرد از پرسشنامه پرخاشگری باس و بری (۱۹۹۲)، از سئوال‌های ۵، ۷، ۸، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۳۰ بدست می‌آورد.

تهاجم: در این پژوهش منظور از تهاجم نمره‌ای است که فرد از پرسشنامه پرخاشگری باس و بری (۱۹۹۲)، از سئوال‌های ۱، ۳، ۴، ۱۲، ۱۶، ۲۳، ۲۸، ۲۹ بدست می‌آورد.

کینه توزی: در این پژوهش منظور از کینه توزی نمره‌ای است که فرد از پرسشنامه پرخاشگری باس و بری (۱۹۹۲)، از سئوال‌های ۲، ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۸، ۲۴ بدست می‌آورد.

در این پرسشنامه آزمودنی به یکی از ۴ گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه، پاسخ گفته و برای هر یک از ۴ گزینه مذکور به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ در نظر گرفته می‌شود. بجز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و جهت نمره گذاری در آن معکوس است، نمره کل این پرسش نامه از ۰ تا ۹۰ و با جمع نمرات سوال‌ها به دست می‌آید. افرادی که در این مقیاس نمره شان از میانگین کمتر است، پرخاشگری پایین خواهند داشت. و هرچه نمره فرد در این آزمون بیشتر باشد میزان پرخاشگری او بیشتر است.

روایی و پایایی پرسشنامه

خصوصیات روان سنجی این مقیاس توسط زاهدی فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) بدست آمده است. ضرایب بازآزمایی به دست آمده بین نمره‌های آزمودنی در دو نوبت ۰/۶۴ و ۰/۷۹ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بوده است. همچنین اعتبار این پرسشنامه

^۱aggression general questionnaire

برای کودکان ۱۰ ساله توسط نجاریان در سال ۱۳۷۵ محاسبه و ۸۵/۰ گزارش شده است. و توسط اللهیاری برای دوره نوجوانی (۱۶ سالگی) در ایران هنجاریابی شده است. در مطالعه حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بر روی یک نمونه مقدماتی (۴۰ دانش‌آموز) مورد بررسی قرار گرفت و برابر با ۰/۷۸ به دست آمد. پرسش‌نامه سازگاری:

مقیاس سازگاری اجتماعی به عنوان یک مقیاس برآیند برای ارزیابی درمان دارویی و روان درمانی بیماران افسرده طراحی شده است. در حال حاضر از این مقیاس برای سنجش سازگاری بیماران و افراد سالم به طور گسترده ای استفاده می شود. مبنای نظری و محتوای عبارات به کاررفته در آزمون از مصاحبه ساخت دار و نمره گذاری شده گرلند برای ارزیابی ناسازگاری و مطالعات تجربی اولیه به وسیله پی کل و ویسمن در سال ۱۹۹۹ گرفته شده است. این مقیاس روابط بین فردی را در نقش های مختلف شامل احساسات، رضایت، اختلاف و عملکرد ارزیابی می کند. ساختار آزمون دو بعد مجزا را نشان می دهد: ۶ حوزه نقشی (مانند: کاری، خانوادگی) و ۵ بعد از سازگاری که برای هر کدام از حوزه نقش‌ها (متناسب با نقش) انتخاب شدند. مقیاس سازگاری اجتماعی در ابتدا به عنوان برنامه مصاحبه تهیه و سپس به یک آزمون خودسنجی تبدیل شد، نسخه خودسنجی از لحاظ ارزان بودن برای مجری سودمند است و هم چنین سوءگیری مصاحبه کننده در آن اثر ندارد. نسخه خودسنجی به وسیله پاسخ دهنده تکمیل می شود اما خوبشاوندان وی نیز می توانند آن را تکمیل کنند. شیوه نمره گذاری هم مصاحبه و هم نسخه های خودسنجی شامل ۴۲ سؤال هستند که چگونگی ایفای نقش در ۶ حوزه: کاری (به عنوان کارمند، خانم خانه دار یا دانشجوی سئوالات ۱۸- ۱)، فعالیت های اجتماعی اوقات فراغت (سئوالات ۲۹- ۱۹) روابط با خانواده گسترده (سئوالات ۳۷- ۳۰) و نقش های همسری (۴۶- ۳۸) والدی (سئوالات ۵۰- ۴۷) و عضو واحد خانواده (سئوالات ۵۴- ۵۱) را مورد ارزیابی قرار می دهد. در این پرسشنامه برای روابط کاری دانشجویان خانم های خانه دار و افراد استخدام شده سئوالات جداگانه ای وجود دارد بنابراین مقیاس شامل ۵۴ سؤال نهایی است که پاسخ دهندگان بنابر شرایط خود به ۴۲ سؤال آن پاسخ می دهند. برای نمره گذاری این مقیاس از دو روش استفاده شده است. 1. محاسبه نمره میانگین: برای به دست آوردن نمره میانگین برای هر بخش (مانند: کار، اوقات فراغت...) نمره همه عبارات مربوط به زیر مقیاس مورد نظر را با هم جمع کرده و بر تعداد کل عبارات مربوط به آن زیر مقیاس تقسیم کنید. 2. محاسبه نمره کل: برای به دست آوردن نمره کل آزمون نمره همه سئوالات را با هم جمع کرده و بر تعداد سئوالاتی که آزمودنی به آنها پاسخ داده است تقسیم کنید. نمره بالا در هر زیر مقیاس نشان دهنده سازگاری اجتماعی پائین آزمودنی در حیطه مورد نظر است. نمره بالای کلی نیز حاکی از آن است که آزمودنی از سازگاری اجتماعی نامطلوبی برخوردار است. ویژگی های روان سنجی پایایی در مورد ۱۵ بیمار افسرده هم بستگی بین پاسخ های بیماران در ابراز خود سنجی و درجه بندی داده شده توسط همسر یا دیگر اطلاع دهندگان ۷۴/۰ همبستگی بین بیماران و ارزیابی های مصاحبه گر ۷۰/۰ بود. بیماران خودشان را بیمارتر از مصاحبه گر رتبه بندی کردند. نمرات مقیاس خود سنجی و نسخه مصاحبه مقیاس سازگاری اجتماعی برای ۷۶ بیمار افسرده ۷۲/۰ همبستگی داشت. توافق برای بخش های مختلف از ۴۰/۰ تا ۷۶/۰ رتبه بندی شد. توافق بین ارزیاب ها برای نسخه مصاحبه برای ۳۱ بیمار تعیین شد ارزیاب ها به طور کامل در ۶۸٪ همه موارد با بیش از ۲۷ رتبه ها در یک بخش با هم دیگر توافق داشتند. همبستگی های ارزیاب ها در طی همه موارد به طور متوسط ۸۳/۰ بود. همبستگی های کلی آزمون حوزه های نقشی مختلف بین ۰۹/۰ و ۸۳/۰ برای اجرای مصاحبه گری مقیاس سازگاری اجتماعی درجه بندی شد. ضریب آلفای کرونباخ ۴۷/۰ و متوسط پایایی بازآزمایی ۸۰/۰ گزارش شد. همچنین ضریب آلفا برای نسخه خود سنجی در پژوهشی که در ژاپن انجام شده ۷۳/۰ بوده است. روایی نمرات مقیاس سازگاری اجتماعی با سن، طبقه اجتماعی، جنس یا سابقه افسردگی قبلی (N=76) همبستگی معناداری نداشت به عبارت دیگر نمرات آزمودنی ها در این مقیاس از وضعیت اجتماعی-جمعیتی تاثیر نمی پذیرد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که زنان بیشتر از مردان در نسخه خود سنجی مقیاس سازگاری اجتماعی دچار اختلال هستند ولی با توجه به سن و نژاد تفاوتی در نمرات مشاهده نشد. نتایج عاملی برای نسخه مصاحبه که ۶ عامل را مشخص کرد: عملکرد شغلی، اختلاف بین فردی و ارتباط منع شده، وابستگی سلطه پذیر، دل بستگی خانوادگی و اضطراب. این عوامل چارچوب اساس محتوای دو بعدی آزمون را تشکیل دادند. مقیاس خود سنجی سازگاری اجتماعی ۴ هفته قبل و بعد از درمان بروی ۷۶ بیمار افسرده اجرا شد. سلامت

اجتماعی بیماران در هر حوزه ۶ مقیاس افزایش معناداری داشت. مقیاس سازگاری اجتماعی توانست بیماران مبتلا به اختلال افسردگی، بیماران الکلی و اسکیزوفرن را علیرغم اینکه مغایرت زیادی در پاسخ ها وجود نداشت از هم متمایز سازد. در پژوهش اخیر تفاوت معناداری بین بیماران افسرده و آنهایی که بیمار نبودند برای ۴۰ ماده از ۴۸ ماده نشان داده شد. ویسمن و همکاران همبستگی بین این مقیاس و دیگر مقیاس های سلامت روان را گزارش کرده اند که حاکی از اعتبار همزمان مقیاس سازگاری اجتماعی است. همچنین در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بر روی یک نمونه مقدماتی (شامل ۴۰ دانش آموز) محاسبه و برابر ۰/۷۳ به دست آمد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام می‌شود. در سطح توصیفی به بیان درصد و فراوانی، میانگین و انحراف معیار پرداخته خواهد شد. در سطح استنباطی نیز برای آزمون فرضیه‌ها از روش‌های آماری از نرم‌افزار SPSS ویرایش بیست و یکم استفاده شده است. برای بررسی اثربخشی سطوح مداخله اندازه‌گیری از آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی یک عامل استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان لردگان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند که تعداد آنان حدود ۶۰۰۰ نفر بود. بدین ترتیب با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای تعداد ۱۲۰ دانش‌آموز انتخاب و سپس تعداد ۶۰ نفر که نمره پرسشنامه پرخاشگری آنان یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بود انتخاب شدند. در این فصل ابتدا یافته‌های توصیفی پیرامون ویژگی‌های جمعیت‌شناختی ۱۲۰ نفر نمونه اولیه و ۶۰ نفر گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است. در قسمت دوم نیز جداول مربوط به تجزیه و تحلیل اطلاعات استنباطی جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش ارائه شده‌اند.

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

جدول ۲- توزیع فراوانی شرکت‌کننده‌ها بر حسب پایه تحصیلی

وضعیت استخدامی	کل شرکت‌کننده‌ها (نمونه اولیه)			گروه‌های آزمایش و کنترل		
	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
پایه هفتم	۳۱	۲۵/۸	۲۵/۸	۱۳	۲۱/۷	۲۱/۷
پایه هشتم	۳۸	۳۱/۶	۵۷/۴	۱۹	۳۱/۶	۵۳/۳
پایه نهم	۵۱	۴۲/۶	۱۰۰	۲۸	۴۶/۷	۱۰۰
کل	۱۲۰	۱۰۰		۶۰	۱۰۰	

همان‌طور که جدول نیز نشان می‌دهد در نمونه اولیه، پایه نهم با ۴۲/۶ درصد فراوانی دارای بیشترین فراوانی و بعد از آن پایه هشتم با ۳۱/۶ درصد و پایه هفتم با ۲۵/۸ درصد فراوانی قرار داشته‌اند. در نمونه مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل نیز این ترتیب با ۴۶/۷، ۳۱/۶ و ۲۱/۷ درصد فراوانی مشاهده می‌شود.

جدول ۳- توزیع فراوانی شرکت‌کننده‌ها بر حسب سن

وضعیت استخدامی	کل شرکت‌کننده‌ها (نمونه اولیه)			گروه‌های آزمایش و کنترل		
	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تجمعی
۱۳ سال	۲۲	۱۸/۳	۱۸/۳	۱۱	۱۸/۳	۱۸/۳
۱۴ سال	۴۱	۳۴/۲	۵۲/۵	۱۵	۲۵	۴۳/۳

۸۳/۳	۴۰	۲۴	۸۷/۵	۳۵	۴۲	۱۵ سال
۱۰۰	۱۶/۷	۱۰	۱۰۰	۱۲/۵	۱۵	۱۶ سال
	۱۰۰	۶۰		۱۰۰	۱۲۰	کل

همان‌طور که جدول نیز نشان می‌دهد در نمونه اولیه، دانش‌آموزان سن ۱۵ سال با ۳۵ درصد فراوانی دارای بیشترین فراوانی و بعد از آن دانش‌آموزان سن ۱۴ سال با ۳۴/۲ درصد، سن ۱۳ سال با ۱۸/۳ درصد و سن ۱۵ سال با ۱۲/۵ درصد فراوانی قرار داشته‌اند. در نمونه مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل نیز همان ترتیب بالا با ۴۰، ۲۵، ۱۸/۳ و ۱۶/۷ درصد فراوانی قرار داشته‌اند.

فرضیه (۱): آموزش‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پس‌آزمون تأثیر دارد.

فرضیه (۲): آموزش‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پیگیری (۲ ماهه) تأثیر دارد.

جدول ۴- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه

پیگیری ۲ ماهه		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه	متغیر وابسته
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۱۰/۷۳	۸۶/۳۳	۱۲/۲۵	۸۷/۰۳	۱۲/۹۴	۹۹/۳۰	گروه آزمایش	پرخاشگری
۱۲/۸۸	۹۳/۸۳	۱۵/۸۲	۹۸/۱۰	۱۹/۳۳	۹۴/۱۶	گروه کنترل	
۱۲/۳۵	۹۰/۰۸	۱۵/۱۰	۹۲/۵۶	۱۶/۵۱	۹۶/۷۳	کل	

در جدول میانگین و انحراف استاندارد نمرات مربوط به پرخاشگری دانش‌آموزان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه به تفکیک گروه آزمایش و گروه کنترل نشان داده شده است. طبق جدول بالا مشاهده می‌شود که در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل اختلاف بسیار اندکی با یکدیگر داشته است. به طوری که میانگین و انحراف استاندارد نمرات در گروه آزمایش (۹۹/۳۰، ۱۲/۹۴) و گروه کنترل (۹۴/۱۶، ۱۹/۳۳) بوده است. در مرحله پس‌آزمون نیز میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروه آزمایش (۸۷/۰۳، ۱۲/۲۵) و گروه کنترل (۹۸/۱۰، ۱۵/۸۲) می‌باشد. در مرحله پیگیری نیز میانگین و انحراف استاندارد نمرات در گروه آزمایش (۸۶/۳۳، ۱۰/۷۳) و در گروه کنترل (۹۳/۸۳، ۱۲/۸۸) است. با توجه به نمرات به دست آمده، در جداول بعدی، نمرات مربوط به پرخاشگری دانش‌آموزان مورد مقایسه قرار گرفته است. با توجه به این که داده‌های پژوهش در سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) جمع‌آوری شده‌اند، لذا برای آزمون فرضیه‌های پژوهش، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی یک عامل استفاده شده است که نتایج آنها در ادامه ارائه شده است. نتایج آزمون ام‌باکس مربوط به شرط همسانی ماتریس‌های کواریانس نمرات پرخاشگری به صورت $P = ۰/۱۱۶$ ، $F = ۱/۷۰$ ، $Box's M = ۱۰/۸۱$ به دست آمد که چون سطح معناداری به دست آمده بزرگ‌تر از سطح معناداری پیش‌فرض به میزان $۰/۰۱$ است، نتیجه‌گیری شد که ماتریس‌های کواریانس میانگین نمرات با یکدیگر برابرند و کاربرد تحلیل واریانس با

اندازه‌گیری مکرر مجاز است. همچنین نتایج آزمون کرویت موشلی^۶ نیز به صورت ($P = ۰/۰۰۱$ و $MW = ۰/۲۰۹$) به دست آمد که نشان می‌دهد بین کواریانس‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین پیش‌شرط تساوی کواریانس‌ها برقرار نیست و در جداول بعدی سطر مربوط به آزمون گرین‌هاوس - گیسر^۷ مورد استفاده قرار گرفته است.

جدول ۵- آزمون لامبدای ویلکس برای میانگین نمرات پرخاشگری

متغیر	ارزش	مقدار F	درجه آزادی مفروض	سطح معناداری	سهم مجذور اتا	توان مشاهده شده
زمان اندازه‌گیری	۰/۶۶۹	۱۴/۱۲	۲	***۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۹۸
زمان * گروه	۰/۸۰۴	۶/۹۴	۲	***۰/۰۰۲	۰/۱۹۶	۰/۹۱۲

*** $P \leq ۰/۰۱$

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات مربوط به پرخاشگری دانش‌آموزان در مراحل مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) با یکدیگر تفاوت معنادار داشته است ($F = ۱۴/۱۲$ و $P = ۰/۰۰۱$). همچنین نتایج جدول بالا بیانگر آن است که تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات پرخاشگری دانش‌آموزان معنادار بوده است ($F = ۶/۹۴$ و $P = ۰/۰۰۲$). در جدول (۴-۵) اثرات درون‌آزمودنی بر اساس رویه گرین‌هاوس - گیسر گزارش شده است.

جدول ۶- آزمون مربوط به اثرات درون‌آزمودنی پرخاشگری دانش‌آموزان

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
زمان اندازه‌گیری	۱۳۵۵/۰۱	۱/۱۱	۱۹۴۶/۲۲	۶/۵۴	***۰/۰۱۱	۰/۱۰۱
زمان * گروه	۲۱۷۳/۸۱	۱/۱۱	۱۹۴۶/۲۲	۱۰/۴۹	***۰/۰۰۱	۰/۱۵۳
خطا	۱۲۰۱۴/۵۱	۶۴/۷۸	۱۸۵/۴۶			

*** $P \leq ۰/۰۱$

نتایج جدول نشان می‌دهد که زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) به صورت ($F = ۶/۵۴$ و $P = ۰/۰۱۱$) و همچنین تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات پرخاشگری به صورت ($F = ۱۰/۴۹$ و $P = ۰/۰۰۱$) به دست آمده است. در واقع، نتایج جدول بالا بیانگر آن است که میانگین نمرات پرخاشگری دانش‌آموزان در زمان‌های مختلف اندازه‌گیری با یکدیگر تفاوت معنادار داشته است.

نتایج آزمون اثرات بین‌آزمودنی مربوط به پرخاشگری دانش‌آموزان در جدول ارائه شده است. نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطای متغیر زمان اندازه‌گیری نیز این‌گونه به دست آمد: مرحله‌ی پیش‌آزمون ($F = ۳/۰۱$ و $P = ۰/۰۸۸$)، مرحله‌ی پس‌آزمون ($F = ۲/۲۰$ و $P = ۰/۱۴۳$) و مرحله‌ی پیگیری ($F = ۱/۷۷$ و $P = ۰/۲۸۳$) که در هر سه مرحله بزرگ‌تر از سطح ۰/۰۵ است و نشان می‌دهد که پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها در هر سه مرحله برقرار است و کاربرد تحلیل واریانس بین‌آزمودنی مجاز است.

جدول ۷- آزمون مربوط به اثرات بین‌آزمودنی پرخاشگری دانش‌آموزان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
مقدار ثابت	۱۵۶۱۱۰/۹۳	۱	۱۵۶۱۱۰/۹۳	۳۸۶۰/۴۱	***۰/۰۰۱	۰/۹۶۵

^۶. Mauchly's test of sphericity

^۷. Greenhouse-Geisser

گروه	۱۸۰۴/۲۷	۱	۱۸۰۴/۲۷	۴/۴۶	*۰/۰۴۹	۰/۱۲۶
خطا	۲۳۴۵۴/۴۵	۵۸	۴۰۴/۳۸			

** P(۰/۰۱)

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل با یکدیگر تفاوت معنادار وجود داشته است ($F = ۴/۴۶$ و $P = ۰/۰۴۹$). ضریب اتا مشاهده شده برابر با ۰/۱۲۶ است که بیانگر آن است که حدود ۱۳ درصد از تغییرات مربوط به ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بوده است. همچنین در جدول (۴-۷) نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راه در مراحل مختلف پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۸- خلاصه نتایج تحلیل واریانس یک راه برای نمرات پرخاشگری در مراحل مختلف پژوهش

مرحله	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش‌آزمون	مقدار ثابت	۳۹۵/۲۶	۱	۳۹۵/۲۶	۱/۴۶	۰/۲۳۲	۰/۰۸۹
	گروه	۱۵۶۹۴/۴۶	۵۸	۲۷۰/۵۹			
	خطا	۱۶۰۸۹/۷۳	۵۹				
پس‌آزمون	مقدار ثابت	۱۸۳۷/۰۶	۱	۱۸۳۷/۰۶	۹/۱۷	***۰/۰۰۴	۰/۱۸۵
	گروه	۱۱۶۱۵/۶۶	۵۸	۲۰۰/۲۷			
	خطا	۱۳۴۵۲/۷۳	۵۹				
پیگیری	مقدار ثابت	۸۴۳/۷۵	۱	۸۴۳/۷۵	۵/۹۹	*۰/۰۱۷	۰/۱۱۱
	گروه	۸۱۵۸/۸۳	۵۸	۱۴۰/۶۷			
	خطا	۹۰۰۲/۵۸	۵۹				

** P(۰/۰۱)

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله‌ی پیش‌آزمون تفاوت معناداری با یکدیگر نداشته‌اند ($F = ۱/۴۶$ و $P = ۰/۲۳۲$). در حالی که در مرحله پس‌آزمون بین میانگین نمرات دو گروه تفاوت معنادار به وجود آمده است ($F = ۹/۱۷$ و $P = ۰/۰۰۴$). در مرحله پیگیری نیز بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد، هرچند که از میزان آن تا حدودی کاسته شده است ($F = ۵/۹۹$ و $P = ۰/۰۱۷$). با توجه به نتایج به دست آمده نتیجه‌گیری می‌شود که ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش میانگین نمرات پرخاشگری هم در مرحله‌ی پس‌آزمون و هم مرحله‌ی پیگیری تأثیر پایدار داشته است. بنابراین فرضیه‌های (۱) و (۲) پژوهش تایید می‌شوند.

فرضیه (۳): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پس‌آزمون تأثیر دارد.

فرضیه (۴): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پیگیری (۲ ماهه) تأثیر دارد.

جدول ۹- میانگین و انحراف استاندارد نمرات سازگاری گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه

متغیر وابسته	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری ۲ ماهه	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سازگاری	گروه آزمایش	۹۱/۲۶	۱۷/۵۴	۱۰۱/۰۰	۹/۲۵	۹۹/۲۳	۹/۱۱
	گروه کنترل	۹۱/۹۳	۱۲/۳۰	۸۹/۸۶	۹/۹۶	۸۹/۶۳	۱۰/۵۱
	کل	۹۱/۶۰	۱۵/۰۲	۹۵/۴۳	۱۱/۰۶	۹۴/۴۳	۱۰/۸۹

در جدول میانگین و انحراف استاندارد نمرات مربوط به سازگاری دانش‌آموزان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه به تفکیک گروه آزمایش و گروه کنترل نشان داده شده است. طبق جدول بالا مشاهده می‌شود که در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل اختلاف بسیار اندکی با یکدیگر داشته است. به طوری که میانگین و انحراف استاندارد نمرات در گروه آزمایش (۹۱/۲۶، ۱۷/۵۴) و گروه کنترل (۹۱/۹۳) بوده است. در مرحله پس‌آزمون نیز میانگین و انحراف استاندارد نمرات گروه آزمایش (۱۰۱/۰۰، ۹/۲۵) و گروه کنترل (۸۹/۸۶، ۹/۹۶) می‌باشد. در مرحله پیگیری نیز میانگین و انحراف استاندارد نمرات در گروه آزمایش (۹۹/۲۳، ۹/۱۱) و در گروه کنترل (۸۹/۶۳، ۱۰/۵۱) است. با توجه به نمرات به دست آمده، در جداول بعدی، نمرات مربوط به سازگاری دانش‌آموزان مورد مقایسه قرار گرفته است. نتایج آزمون ام‌باکس مربوط به شرط همسانی ماتریس‌های کواریانس نمرات سازگاری به صورت $F = ۲/۰۷۲$ ، $P = ۰/۰۵۳$ ، $Box's M = ۱۳/۱۷$ به دست آمد که چون سطح معناداری به دست آمده بزرگ‌تر از سطح معناداری پیش‌فرض به میزان ۰/۰۱ است، نتیجه‌گیری شد که ماتریس‌های کواریانس میانگین نمرات با یکدیگر برابرند و کاربرد تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مجاز است. همچنین نتایج آزمون کرویت موشلی نیز به صورت $P = ۰/۰۰۱$ و $MW = ۰/۲۳۹$ به دست آمد که نشان می‌دهد بین کواریانس‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین پیش‌شرط تساوی کواریانس‌ها برقرار نیست و در جداول بعدی سطر مربوط به آزمون گرین‌هاوس - گیسر مورد استفاده قرار گرفته است.

جدول ۱۰- آزمون لامبدای ویلکس برای میانگین نمرات سازگاری

متغیر	ارزش	مقدار F	درجه آزادی مفروض	سطح معناداری	سهم مجذور اتا	توان مشاهده شده
زمان اندازه‌گیری	۰/۹۰۶	۲/۹۴	۲	*۰/۰۵	۰/۰۹۴	۰/۵۵۲
زمان * گروه	۰/۸۵۵	۴/۸۳	۲	**۰/۰۱۱	۰/۱۴۵	۰/۷۷۹

** $P \leq ۰/۰۱$

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات مربوط به سازگاری دانش‌آموزان در مراحل مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) با یکدیگر تفاوت معنادار داشته است ($F = ۲/۹۴$ و $P = ۰/۰۵$). همچنین نتایج جدول بالا بیان‌گر آن است که تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان معنادار بوده است ($F = ۴/۸۳$ و $P = ۰/۰۱۱$). اثرات درون‌آزمودنی بر اساس رویه گرین‌هاوس - گیسر گزارش شده است.

جدول ۱۱- آزمون مربوط به اثرات درون آزمودنی سازگاری دانش آموزان

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
زمان اندازه‌گیری	۴۷۴/۴۴	۱/۱۳	۲۳۷/۲۲	۳/۷۷	*۰/۰۳۹	۰/۰۴۶
زمان * گروه	۱۲۳۴/۹۷	۱/۱۳	۱۰۸۷/۶۶	۷/۲۱	**۰/۰۰۷	۰/۱۱۱
خطا	۹۹۳۳/۹۱	۶۵/۸۵	۱۵۰/۸۴			

** $P \leq 0.01$

نتایج جدول نشان می‌دهد که زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) به صورت $F = 3/77$ و $P = 0/039$ = P و همچنین تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات پرخاشگری به صورت $F = 7/21$ و $P = 0/007$ به دست آمده است. در واقع، نتایج جدول بالا بیان‌گر آن است که میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان در زمانهای مختلف اندازه‌گیری با یکدیگر تفاوت معناداری داشته است، در عین حال مشخص شد که تعامل زمان اندازه‌گیری با عضویت گروهی نیز معنادار بوده است.

نتایج آزمون اثرات بین‌آزمودنی مربوط به سازگاری دانش‌آموزان در جدول ارائه شده است. نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطای متغیر زمان اندازه‌گیری نیز این‌گونه به دست آمد: مرحله‌ی پیش‌آزمون ($F = 3/626$ و $P = 0/056$)، مرحله‌ی پس‌آزمون ($F = 0/40$ و $P = 0/842$) و مرحله‌ی پیگیری ($F = 0/225$ و $P = 0/637$) که در هر سه مرحله بزرگ‌تر از سطح $0/05$ است و نشان می‌دهد که پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها در هر سه مرحله برقرار است و کاربرد تحلیل واریانس بین‌آزمودنی مجاز است.

جدول ۱۲- آزمون مربوط به اثرات بین‌آزمودنی سازگاری دانش آموزان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
مقدار ثابت	۱۵۸۴۴۶۹/۶۸	۱	۱۵۸۴۴۶۹/۶۸	۶۴۰۲/۵۱	**۰/۰۰۱	۰/۹۹۱
گروه	۲۰۱۳/۳۵	۱	۲۰۱۳/۳۵	۸/۱۳	**۰/۰۰۶	۰/۱۲۳
خطا	۱۴۳۵۳/۶۲	۵۸				

** $P(0/01)$

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات سازگاری گروه‌های آزمایش و کنترل با یکدیگر تفاوت معنادار وجود داشته است ($F = 8/13$ و $P = 0/006$). ضریب اتا مشاهده شده برابر با $0/123$ است که بیان‌گر آن است که بیش از ۱۲ درصد از تغییرات مربوط میانگین نمرات سازگاری به ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بوده است. همچنین در جدول نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راه در مراحل مختلف پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۱۳- خلاصه نتایج تحلیل واریانس یک راهه برای میانگین نمرات سازگاری در مراحل مختلف پژوهش

مرحله	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش‌آزمون	مقدار ثابت	۶/۶۶	۱	۶/۶۶	۰/۰۲۹	۰/۸۶۵	۰/۰۴۸
	گروه	۱۳۳۱۱/۷۳	۵۸	۲۲۹/۵۱			
	خطا	۱۳۳۱۸/۴۰	۵۹				
پس‌آزمون	مقدار ثابت	۱۸۵۹/۲۶	۱	۱۸۵۹/۲۶	۲۰/۱۲	**۰/۰۰۱	۰/۱۴۶
	گروه	۵۳۵۹/۴۶	۵۸	۹۲/۴۰			
	خطا	۷۲۱۸/۷۳	۵۹				
پیگیری	مقدار ثابت	۱۳۸۲/۴۰	۱	۱۳۸۲/۴۰	۱۴/۲۷	**۰/۰۰۱	۰/۱۱۹
	گروه	۵۶۱۶/۳۳	۵۸	۹۶/۸۳			
	خطا	۶۹۹۸/۷۳	۵۹				

** P(۰/۰۱)

نتایج جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات سازگاری گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله‌ی پیش‌آزمون تفاوت معناداری با یکدیگر نداشته‌اند ($F = 0/029$ و $P = 0/865$). در حالی که در مرحله پس‌آزمون بین میانگین نمرات دو گروه تفاوت معنادار به وجود آمده است ($F = 20/12$ و $P = 0/001$). در مرحله پیگیری نیز بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد، هرچند که از میزان آن تا حدودی کاسته شده است ($F = 14/27$ و $P = 0/001$). با توجه به نتایج به دست آمده از جداول (۴-۸) تا (۴-۱۲) نتیجه‌گیری می‌شود که ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان هم در مرحله پس‌آزمون و هم مرحله پیگیری تأثیر پایدار داشته است. بنابراین فرضیه‌های (۳) و (۴) پژوهش تایید می‌شوند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که از نظر پایه تحصیلی، در نمونه اولیه، پایه نهم با ۴۲/۶ درصد فراوانی دارای بیشترین فراوانی و بعد از آن پایه هشتم با ۳۱/۶ درصد و پایه هفتم با ۲۵/۸ درصد فراوانی قرار داشته‌اند. در نمونه مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل نیز این ترتیب با ۴۶/۷، ۳۱/۶ و ۲۱/۷ درصد فراوانی قرار داشته‌اند. همچنین از نظر سن، نتایج نشان داد که در نمونه اولیه، دانش‌آموزان سن ۱۵ سال با ۳۵ درصد فراوانی دارای بیشترین فراوانی و بعد از آن دانش‌آموزان سن ۱۴ سال با ۳۴/۲ درصد، سن ۱۳ سال با ۱۸/۳ درصد و سن ۱۵ سال با ۱۲/۵ درصد فراوانی قرار داشته‌اند. در نمونه مربوط به گروه‌های آزمایش و کنترل نیز همان ترتیب بالا با ۴۰، ۲۵، ۱۸/۳ و ۱۶/۷ درصد فراوانی قرار داشته‌اند.

ب) بحث و نتیجه‌گیری پیرامون فرضیه‌های پژوهش

فرضیه (۱): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پس‌آزمون تأثیر دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که برای نمرات پرخاشگری زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) به صورت ($F = 6/54$ و $P = 0/011$) و همچنین تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه به صورت ($F = 10/49$ و $P = 0/001$) به دست آمده است. در واقع، نتایج جدول بالا بیان‌گر آن است که میانگین نمرات پرخاشگری دانش‌آموزان در زمان‌های مختلف اندازه‌گیری با

یکدیگر تفاوت معنادار داشته است. همچنین نتایج حاصل از اثرات بین‌آزمودنی نشان داد که بین میانگین نمرات پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل با یکدیگر تفاوت معنادار وجود داشته است ($F = 4/46$ و $P = 0/049$). ضریب اتا مشاهده شده برابر با $0/126$ است که بیان‌گر آن است که حدود ۱۳ درصد از تغییرات مربوط به ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بوده است. البته این تفاوت بین میانگین نمرات در دو گروه و آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون مشاهده نشده است ($F = 1/46$ و $P = 0/232$). در حالی که در مرحله پس‌آزمون بین میانگین نمرات دو گروه تفاوت معنادار به وجود آمده است ($F = 9/17$ و $P = 0/004$). در مرحله پیگیری نیز بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد، هرچند که از میزان آن تا حدودی کاسته شده است ($F = 5/99$ و $P = 0/017$). با توجه به نتایج به دست آمده، نتیجه‌گیری شد که ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش میانگین نمرات پرخاشگری در مرحله‌ی پس‌آزمون تأثیر داشته است. بنابراین فرضیه (۱) پژوهش تایید می‌شود. این موضوع با ادبیات پژوهشی و نتایج حاصل از پژوهش‌های مشابه قبلی همسویی کامل دارد. از جمله با نتایج پژوهش‌های افتخار و همکاران (۱۳۸۸)، صداقت و همکاران (۱۳۹۳)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۰)، برون و ریان (۲۰۰۳)، لی و همکاران (۲۰۰۸) و پلگرنیود (۲۰۱۲) که هر یک به نقش مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مدیریت هیجان در کاهش پرخاشگری و مدیریت خشم اشاره کرده‌اند، همسویی کامل دارد.

در واقع، نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که مداخلات ذهن‌آگاهی و از جمله روش آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به دلیل این‌که روی حلقه‌های حسی و شناختی تأثیر می‌گذارد، می‌تواند موجب اصلاح چرخه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری شود و به این صورت پرخاشگری دانش‌آموزان را کاهش دهد (جلالی و آقای، ۱۳۹۴). در واقع، پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که مداخلات ذهن‌آگاهی بر روی متغیرهای شناختی، عاطفی، اجتماعی و حتی تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر واقع می‌شوند (جانبا، ۱۳۹۴).

مشخص شده است که سودمندی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر روی سلامت روانی، ناشی از افزایش انعطاف‌پذیری روان شناختی است و نه به واسطه‌ی ایجاد تغییر در محتوای شناخت‌واره‌های ناکارآمد. به همین دلیل، در جریان مداخلات ذهن‌آگاهی عقیده بر این است که لازم نیست مراجع با افکار ناکارآمد خود مقابله کند و آنها را به چالش بکشد، تنها کافی است که ظرفیت پذیرش این افکار و احساسات را در خود پرورش دهد (فلکسمن و باند، ۲۰۱۰).

فرضیه (۲): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پیگیری تأثیر دارد.

نتایج پژوهش بیان‌گر آن بود که اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت، بعد از گذشت ۲ ماه از آخرین جلسه آموزش، همچنان پایدار بوده است. اگرچه اندکی از میزان اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی کم شده است، ولی همچنان میزان تفاوت بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل معنادار بوده است ($P < 0/01$). این موضوع نیز با ادبیات پژوهشی و پژوهش‌هایی که در زمینه اثربخشی مداخلات ذهن‌آگاهی و پایداری نتایج وجود دارد، همسویی کامل دارد (کابات‌زین، ۱۹۸۲). در واقع، کابات‌زین (۱۹۸۲) و کابات‌زین و همکاران (۱۹۸۸) به عنوان بانی و مبدع مداخلات ذهن‌آگاهی در پژوهش‌های خود نشان داده‌اند که میزان تأثیر این نوع مداخلات قابل ملاحظه است. ضمن این‌که نتایجی که از این مداخلات به دست می‌آید، می‌تواند حتی تا چندین سال حفظ شود (بیرمودی، ۲۰۰۷).

فرضیه (۳): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پس‌آزمون تأثیر دارد.

نتایج حاصل از اثرات درون‌آزمودنی نشان داد که زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۲ ماهه) به‌صورت ($F = 3/77$ و $P = 0/039$) و همچنین تعامل زمان اندازه‌گیری با گروه برای میانگین نمرات سازگاری به‌صورت ($F = 7/21$ و $P = 0/007$) به دست آمده است. در واقع این نتایج بیان‌گر آن است که میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان در زمانهای مختلف اندازه‌گیری با یکدیگر تفاوت معناداری داشته است، در عین حال مشخص شد که تعامل زمان اندازه‌گیری با عضویت گروهی نیز معنادار بوده است. همچنین نتایج حاصل از اثرات بین‌آزمودنی نیز نشان داد که میانگین نمرات سازگاری گروه‌های آزمایش و کنترل با یکدیگر تفاوت معنادار داشته‌اند ($F = 8/13$ و $P = 0/006$). ضریب اتا مشاهده شده برابر با $0/123$ است که

بیان‌گر آن است که بیش از ۱۲ درصد از تغییرات مربوط میانگین نمرات سازگاری به ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بوده است. در واقع، این نتایج مبین آن بود که در مرحله پیش آزمون بین میانگین سازگاری دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشته است، ولی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بعد از ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بین میانگین نمرات سازگاری گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار به وجود آمده است. لذا ضمن تایید فرضیه (۳) پژوهش، نتیجه‌گیری شد که ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان مؤثر بوده است. این یافته با نتایج اغلب پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده است، همسویی دارد. به عنوان مثال، با نتایج پژوهش‌های افتخار و همکاران (۱۳۸۸)، براون و ریان (۲۰۰۳)، اسپونر و لاولر (۲۰۱۰) و هوول و همکاران (۲۰۱۰) که به‌صورت مستقیم به تأثیر آموزش مداخلات ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در بهبود سازگاری و چه به‌صورت غیرمستقیم به تأثیر آموزش‌های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود بهزیستی روان‌شناختی و عاطفی که به‌صورت مستقیم بر روی سازگاری روان‌شناختی و عاطفی دانش‌آموزان نقش دارد، اشاره کرده‌اند.

فرضیه (۴): آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهرستان لردگان در مرحله پیگیری (۲ ماهه) تأثیر دارد.

همان‌طور که گفته شد، نتایج حاصل از اثرات بین‌آزمودنی نشان داد که بین میانگین نمرات سازگاری دانش‌آموزان گروه آزمایش و گروه کنترل بعد از ارائه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی تفاوت معنادار به وجود آمده است. این موضوع، با ادبیات پژوهشی که در این زمینه وجود دارد، هم‌راستا است. در واقع، پژوهش‌هایی که در حوزه اثربخشی مداخلات ذهن آگاهی انجام شده است، بیان‌گر آن است که به دلیل این‌که در خلال ارائه این گونه مداخلات، به دلیل این‌که ظرفیت جذبی برای افکار منفی باقی نمی‌ماند، لذا چرخه‌های فکر و احساس به‌صورت توأمان اصلاح می‌شوند. به همین دلیل معمولاً تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده است، بیان‌گر آن است که مداخلات ذهن آگاهی از اثربخشی نسبتاً طولانی مدتی برخوردارند (جلالی و آقایی، ۱۳۹۴؛ بریتون و همکاران، ۲۰۱۲).

یافته‌های پژوهشی آشکار کرده‌اند تا پذیرش افکار و احساسات آن‌گونه که هست و آن‌گونه که به‌نظر می‌رسد صورت نگیرد، تغییر چندانی در عواطف شخص به وجود نمی‌آید. بنابراین مداخلات ذهن آگاهی به واسطه این‌که واکنش‌پذیری شناختی و هیجانی را به شدت کاهش می‌دهند، این توانایی را دارند که عواطف و هیجانات را تغییر دهند. به عبارت دیگر، هر نوع آگاهی هدفدار این مزیت را دارد که «ظرفیت جذب» محدودی برای افکار باقی می‌گذارد، بنابراین فرصتی و مجالی برای نشخوار فکری باقی نمی‌ماند (فلدمن و همکاران، ۲۰۱۴).

منابع

۱. اتکینسون، ریئا؛ اتکینسون، ریچارد. س و هیلگارد، ارنست (۲۰۰۲). زمینه روانشناسی. ترجمه محمدتقی براهنی و همکاران، (۱۳۸۱) تهران: انتشارات رشد.
۲. ابوالقاسمی، عباس، بیگی، پروین و نریمانی، محمد. (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی دو روش آموزشی شناختی- رفتاری و مهارت‌های تنظیم هیجان بر خودکارآمدی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان. نشریه روان-شناسی تربیتی. دوره هفتم. شماره ۲۲.
۳. اچ فلاول، جان (۲۰۰۰). رشدشناختی، ترجمه فرهاد ماهر، تهران، رشد، ۱۳۷۷، ص ۱۶۶-۱۷۲.
۴. ارونسون، الیوت. (۱۳۸۲). روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه حسین شکرکن. تهران: انتشارات رشد.
۵. بحرینیان، ع. شهبای زاده، ف. علیپور شجاعی، م. فتحی زاده، م (۱۳۹۱). معنویت، ناسازگاری اجتماعی و عاطفی، الگوی افسردگی والدین کودکان عقب مانده ذهنی، دومین همایش ملی دانشجویی مشاوره و دین، تهران، دانشگاه تهران، دانشگاه شهید بهشتی.

۶. برجلی، احمد. (۱۳۹۲). اثربخشی درمانی‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری تعارضات والد-فرزندی در نوجوانان. مجله علوم رفتاری. دوره ۵.
۷. برک، لورا، . (۲۰۰۲). نوجوانی تا پایان زندگی. روان شناس رشد. تهران: انتشارات ارسباران چاپ سوم.
۸. برکووتیز، لئونارد (۱۳۸۳)، روانشناسی اجتماعی، ترجمه محمد حسین فرجاد و عباس محمدی اصل، تهران، نشر اساطیر.
۹. بصیر، سمیرا، شیرین بک، ایمان، سفیدی، فاطمه، و شرکت دلیری، حسین. (۱۳۹۲). بررسی رابطه میان سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دندان پزشکی. مجله‌ی توسعه‌ی آموزش در علوم پزشکی. دوره ۶. شماره ۱۱.
۱۰. بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۴). کارایی آموزش مهارت حل مساله در کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر.
۱۱. بیرامی، منصور، عبدی، رضا. (۱۳۸۸). بررسی تاثیر آموزش فنون مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان. نشریه آموزش و ارزشیابی. دوره دوم. شماره ۶.
۱۲. پاول، هنری ماسن. (۲۰۰۱). رشد و شخصیت کودک، ترجمه مهشید یاسایی، تهران، نشر مرکز، کتاب ماد، ۱۳۸۰، ص ۵۳۱ .
۱۳. تیزدل، ج. دی. (۱۳۸۰). رابطه شناخت و هیجان: ذهن موقعیتی در اختلال‌های خلقی. در دیوید کلارک و کریستوفر فربورن. (ویراستاران)، رفتاردرمانی شناختی: دانش و روش‌های کاربردی، ترجمه حسین کاویانی، تهران: موسسه مطالعات علوم شناختی.
۱۴. تیموری، ابراهیم. (۱۳۹۴)، بررسی اثر بخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری فردی، اجتماعی دانش آموزان پسر پایه ششم، همایش بین المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی، استانبول، موسسه سفیران فرهنگی مبین.
۱۵. جلالی، د؛ آقایی، ا؛ طالبی، ه و مظاهری، م. ع. (۱۳۹۳). الگوی ساختاری نقش میانجی ذهن‌آگاهی در پیوند بین فشار روانی شغلی و پیامدهای آن. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، سال پانزدهم، شماره ۱، صص ۳۳-۱۶.
۱۶. جلالی، داریوش، آقایی، اصغر. (۱۳۹۴). مدیریت شناختی - رفتاری استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی. تهران: انتشارات ابن‌سینا.
۱۷. حسینی انجدانی، مریم. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر تماشای کارتون‌های خشونت آمیز بر میزان پرخاشگری نوجوانان. فصلنامه پژوهش و سنجش. شماره ۱۵.
۱۸. خدا یاری فرد، دکتر محمد. (۱۳۸۰). مسائل نوجوانان و جوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیاءومریبان. چاپ هشتم.
۱۹. خدایاری فرد، م. غباری بناب، ب. فقیهی، ع. وحدت‌ش. (۱۳۸۱)، روش درمانی عفو و گذشت با تأکید بر دیدگاه اسالمی، بررسی یک مطالعه موردی، مجله اندیشه و رفتار، سال هشتم، ش ۸۴-۹۳، ۱.
۲۰. رابینز، الیور. (۱۹۶۱). روانشناسی اجتماعی. ترجمه شکرکن حسین. انتشارات رشد و چاپ سوم. صص ۱۶۰-۱۹۰.
۲۱. سلحشور، ماندانا. (۱۳۷۸). پرخاشگری در کودکان و روش‌های رویارویی با آن. تهران: انتشارات واژه آرا
۲۲. شرفی، محمدرضا. (۱۳۸۶). دنیای نوجوان، تهران، تربیت، ص ۹۵.
۲۳. شریفی، پرویز. (۱۳۸۰). نظریه‌های روان‌شناسی تحولی، اصفهان، خوشنواز.
۲۴. صداقت، سمیره، مرادی، امید، احمدیان، حمزه. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی شناختی- رفتاری کنترل خشم بر پرخاشگری دانش‌آموزان دختر پرخاشگر. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی. دوره ۲۴. شماره ۴.
۲۵. صفاری نیا، مجید. (۱۳۸۸). روان‌شناسی اجتماعی در تعلیم و تربیت. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
۲۶. فرامرزی، سالار، رجبی، سوران، و ولدبیگی، پیمان. (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه ادبیات و علوم انسانی بوشهر.

۲۷. قاسمی، وحید. ذوالاکتاف، وحید. نورعلی وند، علی. (۱۳۸۹). جامعه شناسی ورزش. تهران: انتشارات جامعه شناسان.
۲۸. کارون، تاواریس. (۲۰۰۳). روان شناسی خشم، ترجمه احمد تقی پور و سعید درودی، تهران، نشر خاتون، چاپ دوم، ص ۵۸.
۲۹. کریمی، یوسف (۱۳۸۲). روانشناسی اجتماعی (نظریه، مفاهیم و کاربرد)، تهران، نشر ارسباران.
۳۰. کینگ، ساموئل. (۲۰۰۶). جامعه شناسی، ترجمه مشفق همدانی، تهران، انتشارات امیرکبیر.
۳۱. گلچین، مهری. (۱۳۸۱). تمایل به پرخاشگری در نوجوانان و نقش خانواده. مجله دانشگاه.
۳۲. لارنس ای. پروین. (۲۰۰۵). روان شناسی شخصیت، ترجمه محمدجعفر جوادی و پروین کدیور، (۱۳۸۴). تهران، رسا، ج ۱، ص ۱۲۹.
۳۳. لطف آبادی، حسین. (۱۳۸۰). روان شناسی رشد ۲؛ نوجوانی، جوانی و بزرگ سالی، تهران، سمت، ص ۱۳.
۳۴. مجتهدزاده، فاطمه السادات. نیسی، عبدالکاکم. (۱۳۸۸). مقایسه اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دارای ناپدیری و نامادری و پدر و مادر واقعی شهرستان اهواز. فصلنامه یافته های نو در روان شناسی.
۳۵. محسنی تبریزی، علیرضا و رحمتی، محمد مهدی. (۱۳۸۵). سیری در مفاهیم و نظریه های خشونت، پرخاش و پرخاشگری به منظور ساخت و ارائه یک مدل علی-توصیفی خشونت در ورزش.
۳۶. مرادی زاده، سیروس، بازیگر، لیلا. و عبدالهی مقدم، مریم. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر خرم آباد. تهران: انتشارات بوم سازه.
۳۷. مهدیان (۱۳۹۱)، مدلی جهت تعیین سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی در ارتباط با طرحواره های ناسازگار اولیه و تصور بدنی مختل، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز.
۳۸. هاشم پور، ولی الله (۱۳۷۷). پرخاشگری، مجله دیدار آشنا، شماره ۹.
۳۹. هزی، پاول و همکاران. (۲۰۰۰). رشد و شخصیت کودک، ترجمه مهشید یاسایی، تهران، مرکز نشر، چاپ دوازدهم، ص ۴۲ و ۴۲۵.
۴۰. یعقوبی، کژال. سهرابی، فرامرز. مفیدی، فرخنده. (۱۳۹۰). بررسی و مقایسه میزان پرخاشگری کودکان طلاق و عادی. فصلنامه مطالعات روان شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء. دوره ۷. شماره ۱.
41. Alkind, B.S.S. (1999). Systemic effects of trauma in clinic couples: An exploratory study of childhood abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26 (2), 171- 187.
42. Anicha, C. L., Ode, S., Moeller, S. K., and Robinson, M. D. (2012). Toward a Cognitive View of Trait Mindfulness: Distinct Cognitive Skills Predict its Observing and Nonreactivity Facets. *Journal of Personality*, 80(2), 255-285 (April).
43. Appel, J., & Appel, D. K. (2009). Mindfulness: Implications for Substance Abuse and Addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7, 506-512.
44. Arata, C.M. (2002). Child Sexual abuse and Sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 135-164.
45. Arch, J. J., and Craske, M. G. (2006). Mechanisms of Mindfulness: Emotion Regulation Following a Focused Breathing Induction. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1849-1858.
46. Argyle, M; (2000). *Psychology and Religion, An Introduction*, London and New York, Routledge.
47. Baer, A. R., and Krietemeyer, J. (2006). Overvoew of Mindfulness and Acceptance based Treatment Approaches. In R. R. Baer (Ed.), *Mindfulness Based Treatment Approaches: Clinicans Guide to Evidence Base and Applications*, (Pp. 3-15). New York: Academic Press.

48. Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10,125-14.
49. Blenkiron, P. (2005). Stories and Analogies in Cognitive Behaviour Therapy: A Clinical Review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33, 45-59.
50. Boekaaerts, M(2002) bringing about chery in classroom: strengths and weakness of the self-regulated learning approach, *leanhny and instruction* , N, 12,589,604.
51. Bond, F. W., and Bunce, D. (2000). Mediators of Change in Emotion-Focused and Problem-focused Worksite Stress Management Interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 156-163.
52. Bond, F. W., Flaxman, P. E., and Bunce, D. (2008). The Influence of Psychological Flexibility on Work Redesign: Mediated Moderation of a Work Reorganization Intervention. *Journal of Applied Psychology*, 93, 645-654.
53. Bonica, C., Yehova, K., Arnold , D. H., fisher, D. H., & Zeljo, A. (2003). Relational aggression and language development in preschoolers. *Social Development*, 12, 551-561.
54. Bradburn.N.M. (2013).,The structure of psychological well being . Chicago , Adinc publishing , company.
55. Britton, W. B., Shahar, B., Szepsenwol, O. and Jacobs, W. J. (2012). Mindfulness-based Cognitive Therapy Improves Emotional Reactivity to Social Stress: Results from a Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 43, 365-380.
56. Brown, K .W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007).Mindfulness: Theoretical Found and evidence for is salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18,211-237.
57. Carr, Alan. (2000), *Family Therapy: Concepts, Process and Practice*. New York; JOHN WILEY & SONS, LTD.
58. Carver, C.S; Schreiber, M.F., & Weintraub, J.K. (2000). Assessing coping strategies: A theoretically based approach . *Journal of Personality and Social Psychology*, 56: - 267 .283.
59. Chambers, A., Yee Lo, B., and Allen, N. B. (2008). The Impact of Intensive Mindfulness training on Attentional Control, Cognitive Style, and Affect. *Cognitive Therapy Research*, 32,303-322.
60. Cunningham, T., Bartels, J., Grant, C., and Ralph, M. (2013). Mindfulness and Medical Review: A Grassroots Approach to Improving Work/Life Balance and Nursing Retention in a Level I Trauma Center Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 39 (2), 200-203.
61. Donald, M. 1992. Statistics and mathematics anxiety in social science students. *British Journal of Educational Psychology*,61,319-328.
62. Elabedour, sabman. (2004) . The effect of polygamous marital structure on behavioral , emotional and academic adjustment children , *clinical child and family psychology review*.
63. Emanuel, A. S.; Updegraff, J. A.; Kalmbach, A. D.; Ciesla, J. A. (2010), "The role of mindfulness facets in affective forecasting ,"*Personality andIndividual differencereduction and health benefits: a meta-analysis*. *J Psychoses Res* 2004; 57:35-43.
64. Feldman, G., Dunn, E., Stemke, C., Bell, K., and Greeson, J. (2014). Mindfulness and Rumination as Predictors of Persistence with a Distress Tolerance Task. *Personality and Individual Differences*, 56, 154-158.

65. Flaxman, P. E., and Bond, F. W. (2010). A Randomised Worksite Comparison of Acceptance and Commitment Therapy and Stress Inoculation Training. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 816-820.
66. Freud, S. (2004). *The Future of an Illusion*. Garden City, N.Y. Doubleday (First Published).
67. Garland, E. L., Gaylord, S. A., and Fredrickson, B. L. (2011). Positive Reappraisal Mediates the Stress-Reductive Effects of Mindfulness: An Upward Spiral Process. *Mindfulness*, 2, 59-67.
68. Goldstein, L.H, Deale, A.C, Mitchell-O'malley, S.J, Toone, B.K & Mellers, J.D, (2004). An evaluation of cognitive behavioral therapy as a treatment for dissociative seizures: a pilot study, *Cognitive Behavior Neurology*, 17(1), 41-9.
69. Gourdon , , J . R . Green, . H. 2012, *Managing productive schools toward on Ecology* . Newyork : Hacourt Brace Publishing.
70. Graham F, ed. *Cognitive behavioral therapy for children and families*. Tehran: Social Welfare and Rehabilitation Sciences University Publication; 2002. P.256-78.
71. Hall, G. C., Hong, J. J., Zane, N. W., and Meyer, O. L. (2011). Culturally Competent Treatments for Asian Americans: The Relevance of Mindfulness and Acceptance-based Psychotherapies. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(3), 215-231.
72. Hamachak A, (2011).. Single-Session Anxiety Sensitivity Reduction Program for Trauma-Exposed Adults: A Case Series Documenting Feasibility and Initial Efficacy. *Behav Ther.*;43(3):482-91.
73. Hayes,S.C.(2004).Acceptance and commitment therapy and the new behavi therapies. In S. C. Hayes,V.M. Follette, & M. M. Line han, *Mindfulness expanding the cognitive- behavioral traditional*. New york: The Guilford Press.
74. Hick, S. F., and Bien, T. (2008). *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. New York: The Guilford press.
75. Janowski K., Lucjan P. (2012). Worry and mindfulness: the role in anxiety and depressive symptoms. *European Psychiatry (Abstracts of the 20th European Congress of Psychiatry)*. 27(Supplement 1), P-133 : Pages 1.
76. Kabat-Zinn J, Massion AO, Kristeller J, Peterson LG, Fletcher KE, Pbert L, et al. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *Am J Psychiatry*; 149(7): 936-43.
77. Kabat-Zinn, J. (2000). *Indras Net at Work: the Mainstreaming of Using Mindfulness based Cognitive Behavior Therapy for Emotional Tolerance and Mood Relief*. In I, Watson and K, Batchelor (Eds). *The Psychology of Awalking: Buddhism, Science, and Our Day – to – Day Lives* (Pp. 225-249). Nork Beach, Me: Weiser.
78. Kabat-Zinn, J. (2000). *Participatory Medicine*. *Journal of European Academy of Dermatology and Vereneology*, 14, 239-240.
79. Kabat-Zinn, J. (2003). *Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future*. *Clinical Psychology: Science and practice* 10, 149-156.
80. Kabat-Zinn, J. (2005). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain and Illness*. New York: Dell Publishing.
81. Kelberg, M. R. (1987). Clinical decision making strategies of marriage and family therapists in the treatment of adult childhood sexual abuse survivors of physical and sexual abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 19 (4), 377-392.
82. Kozak, A. (2008). *Mindfulness in the Management of Chronic Pain: Conceptual and Clinical Considerations*. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management*. 12, 115-118.

83. Ledley, D. R., Marx, B. P. and Heimberg, R. G. (2005). *Making Cognitive – Behaviora Therapy: Clinical Process for New Practitioners*, New York: Guilford.
84. Leory, H., Ansel, F., Dimitrova, N. G., and Sels, L. (2013). Mindfulness, Authentic Functioning, and Work Engagement: A Growth Modeling Approach. *Journal of Vocational Behavior*, 82 (3), 238-247.
85. Linehan, M.M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
86. Mosen C, Danoff-Burg SH.(2005). A review of age differences in psychological adjustment to Breeastcancer. *J Psychosoc Oncol*; 23:101-13.
87. Murise Debs.(2002). The role of childhood sexual abuse Sequelae in the Sexual revictimication of Women. *Clinical Psychology Review*, 23, 537-571.
88. Murise,. P. (2001) . A brief questionnaire for measuring self-efficacy in children, 23,145- 148.
89. Nell, R.D.(2005). Stress, coping resources and adjustment of married mothers in the teaching profession.Dissertation of MA in Counselling Psychology.The Nelson Mandela Metropolitan University.
90. Paulo A. Graziano, Rachael D. Reavis, Susan P. Keane , Susan D. (2007). Calkins. The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of School Psychology*. 45, 3–19.
91. Pelengino BO, (2012). The structure of worry: Relations between positive/negative personality characteristics and the Penn State Worry Questionnaire. *J Anx Dis.*;21(4):540-53.
92. Phillips, B.N., Pitcher, G.D., Worsham, M.E. & Miller, S.C. (1980). Test anxiety and the school environment. In I. G. Sarason (EDs), *Test anxiety: Theory, research and applications*.327-346, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
93. Phisher, Th. (1993). *Handbook of Family Therapy*. New York: Brunner – Routledge.
94. Piaget, J. (1978). *Genetic epistemology*. New York: Columbia University Press.
95. Plaut, M., & Donahey, K. (2003). Evaluation and Treatment of sexual dysfunction. In Thomas L, Sexton, Geral R, Weeks , & Michael S, Robbing (Eds.), *Handbook of Family Therapy* (PP. 351-365). New York and Hove: Bruner- Routledge.
96. Sadock, B., J., & Sadock, V.A. (2003). *Synopsis of psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williares & Wilkins.
97. Schonert-Reichl, K. M., and Lawlor, M. S. (2010). The Effects of a Mindfulness-based Education Program on Pre- and Early Adolescents Well-Being and Social and Emotional Competence. *Mindfulness*, 1, 137–151.
98. Scott, Ruth and scott .(1989). W. A. adjustment of adolescents. *International seriesin social Psycholog*.
99. Segal, Z. V., Williams, J. M. G., and Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A new Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford.
100. Segal, Z.V. Williams, J.M. G. & Teasdale, J. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York, NY: Guilford Press.
101. Shapiro, S. L., & Schwartz, G. E. (2000). The role of intention in self-regulation: Toward intentional systemic mindfulness.In Boekaerts & P. Pintrich (Eds.), *Handbook of selfregulation* (pp. 253–273). San Diego, CA: Academic Press.

102. Sigvardsson S, Bohman M, Cloninger CR. Structure and stability of childhood personality: prediction of later social adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1987; 28(6): 929-946.
103. Sughay, K. Strage, A. Barandt, T. & Vivona, J. 2000, Parental attachment styles of late adolescent: Qualities of attachment relationship and consequences for adjustment, *The journal of counseling Psychology*.
104. Taylor, R.J., & Chatters, L.M. (2000). Church-based informal support among elderly blacks. *The Gerontologist*, 26: 637-642.
105. Teasdale, J. D. (1993). Emotion and Two Kinds of Waning: Cognitive Therapy and Applied Cognitive Science. *Behavior Research and Therapy*, 31, 339-345.
106. Thomas, D.L. & Karror, H. (2013). future prospects for religion and family studies. In: D.L. Thomas (ed.), *The Religion and Family Connection: Social Science Perspective* (Provo, UT, Brigham Young University).
107. Thoumas, J. E., & Wayek, L. A. (2008). Minding the children with Mindfulness: A Buddhist Approach to Promoting well being in children. In K.K. Kline. (Eds). *Authoritative Communities: The scientific case for nurturing whole child* New York Springer, 246-260.