



The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Training on the Social Competence of Adolescents with Internalizing Behavior Disorder

Zahra Boromand Piroz¹ , Mobin Salehi^{2*} , Gholamreza Sharifi Rad¹

1. Department of Psychology, Faculty of Medical Sciences, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

2. Department of Psychology, Faculty of Psychology, Qom University, Qom, Iran.

*Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Qom University, Qom, Iran. Email: salehi@tolouemehr.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 26 Apr 2023

Revised: 25 Sep 2023

Accepted: 16 Oct 2023

Published: 30 Mar 2026

Keywords:

Adolescent, Internalizing Behavior Disorder, Mindfulness Based Stress Reduction Training, Social Competence.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the efficacy of mindfulness based stress reduction training on the social competence of female adolescents with internalizing behavior disorder. The study was semi-experimental (having experimental and control groups) with three stages (pre-test, post-test, follow-up) and two-month follow-up period design. The statistical population comprised of female adolescents with internalized behavior disorder who were studying in the first period of secondary school in the academic year of 2022-2023 in Qom. Among them, 37 individuals were selected through purposive sampling approach and randomly accommodated into experimental group (19 individuals) and control group (17 individuals). The experimental group received ten ninety-minute sessions of mindfulness based stress reduction training during ten weeks. Social Competence Questionnaire (SCQ) and Children and Adolescents Behavioral Inventory (CABI) were the tools by which the data was gathered. The data were analyzed via mixed ANOVA method and post-hoc Bonferroni test employing SPSS-23 software. The results indicated that mindfulness based stress reduction training had a significant effect on the social competence ($F=36.83$; $\eta^2=0.51$; $P<0.0001$) of adolescents with internalizing behavior disorder. According to the findings, one can conclude that mindfulness based stress reduction training can be implemented as an efficient method to improve social competence of adolescents with internalizing behavior disorder through applying the ways to deal with stress and act mindfully (breathing, eating, sitting and walking mindfully).

Cite this article: Boromand Piroz, Z., Salehi, M., & Sharifirad, G. (2026). The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Training on the Social Competence of Adolescents with Internalizing Behavior Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 275-289. doi:10.22059/japr.2026.357442.644588



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.357442.644588>

Publisher: University of Tehran Press.

The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Training on the Social Competence of Adolescents with Internalizing Behavior Disorder

Extended Abstract

Aim

Adolescence is considered the most sensitive stage of human development, during which individuals seek identity, independence, and emotional stability (Aboobaker et al., 2019; Huang et al., 2019). Recent research indicates a growing number of adolescents experiencing emotional and behavioral problems (Trent et al., 2019). Behavioral disorders in youth are commonly categorized into externalizing (e.g., aggression, rule-breaking, ADHD, conduct disorder) and internalizing disorders, the latter characterized by withdrawal, anxiety, and depression (Landers et al., 2017; Wu et al., 2018; Silva et al., 2017). Internalizing problems, affecting about 10–20% of children and adolescents, often stem from adverse family environments and poor social skills and may persist into adulthood (Chi & Cui, 2020; Finch et al., 2023; Kim et al., 2018). These difficulties are associated with low social competence, defined as the ability to function independently and responsibly in social contexts (Kang et al., 2022).

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), developed by Kabat-Zinn (2003), enhances awareness and emotional regulation through non-judgmental attention and has shown effectiveness in improving psychological well-being in youth (Miller & Brooker, 2017; Yu et al., 2021). However, limited research has examined its effect on social competence in adolescents with internalizing behavior disorders. Therefore, the present study aims to investigate the effectiveness of MBSR training on the social competence of adolescents with internalizing behavior disorder, hypothesizing that this intervention will significantly improve their social competence.

Methodology

The present study employed a semi-experimental design with experimental and control groups, using a three-stage assessment (pretest, posttest, and follow-up) with a two-month follow-up period. The statistical population consisted of adolescents with internalizing behavior disorders who were studying in the first cycle of secondary school in Qom during the 2022–2023 academic year.

A total of 37 adolescents with internalizing behavior disorders were selected using a purposive sampling method and were randomly assigned to an experimental group ($n = 19$) and a control group ($n = 18$). The experimental group received ten 90-minute sessions of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) training based on Burdick (2016) over a period of ten weeks.

The instruments used in this study included the Social Competence Questionnaire (SCQ; Felner et al., 1990) and the Child and Adolescent Behavior Inventory (CABI; Achenbach & Rescorla, 2001; cited in Golpayegani et al., 2019). The collected data were analyzed using mixed analysis of variance (mixed ANOVA) and the.

Findings

The demographic findings showed that the mean age of participants in the experimental group was 14.47 ± 1.62 years, while in the control group it was 15.10 ± 2.01 years. Participants were studying in grades 7–9, with the 8th grade having the highest frequency in both the experimental group (47.36%) and the control group (41.17%).

Descriptive statistics indicated that the mean social competence score increased in the experimental group from pretest to posttest and remained relatively stable at follow-up, whereas no noticeable change was observed in the control group.

Table 1. Mean and Standard Deviation of Social Competence Scores

Group	Pretest Mean	SD	Posttest Mean	SD	Follow-up Mean	SD
Experimental	171.63	21.77	188.42	28.21	187.10	27.80
Control	167.33	31.16	165.77	29.99	165.55	30.35

Before conducting the main analysis, the assumptions of parametric tests were examined. The Shapiro–Wilk test confirmed normal distribution, the Levene test confirmed homogeneity of variances, and Mauchly’s test confirmed the sphericity assumption.

The mixed ANOVA results showed significant effects of time, group membership, and the interaction between time and group on social competence scores ($p < 0.001$). The effect sizes indicated that time explained about 41% of the variance, group membership 44%, and the interaction effect 51% of the variance in social competence. These findings demonstrate that Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) significantly improved the social competence of adolescents with internalizing behavior disorders.

Table 2. Mixed ANOVA Results for Social Competence

Source	SS	df	MS	F	p	Effect Size
Time	1300.26	2	650.13	24.46	<0.001	0.41
Group	7244.85	1	7244.85	27.36	<0.001	0.44
Time × Group	1957.56	2	978.78	36.83	<0.001	0.51
Error	1860.22	70	26.57	—	—	—

The Bonferroni post hoc test revealed a significant difference between pretest and posttest and between pretest and follow-up, while the difference between posttest and follow-up was not significant, indicating that the improvement achieved after the intervention remained stable during the follow-up period.

Conclusion

This study examined the effect of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on the social competence of adolescents with internalizing behavior disorders. The findings indicated that MBSR significantly improved adolescents’ social competence. These results are consistent with previous studies showing that mindfulness interventions enhance well-being and happiness (Shariati & Karimi, 2020), improve cognitive outcomes and behavioral control among depressed students (Chengiz et al., 2021), and strengthen emotional self-regulation and psychological resilience in vulnerable children (Nahang et al., 2020). International studies also confirm that mindfulness improves quality of life and optimism in adolescents (Puthusserry & Delariarte, 2023) and enhances emotional processing and social skills (Deng et al., 2019), as well as cognitive and emotional functioning (Lack et al., 2020).

MBSR likely improves social competence by promoting non-judgmental awareness, emotional regulation, focused attention, and conscious responses to interpersonal situations, which support healthier social interactions (Deng et al., 2019). Breathing and relaxation exercises may activate the parasympathetic system, increasing calmness and helping adolescents recognize and regulate their emotions (Nahang et al., 2020). This process strengthens positive emotions, reduces negative affect in peer relationships, and facilitates more adaptive behavioral and cognitive patterns (Lack et al., 2020).

Despite these findings, the study had limitations, including the restricted sample of first-grade high-school girls in Qom, the lack of random sampling, and limited control over individual, social, and family variables influencing social competence. Future research should include larger and more diverse samples across genders, educational levels, and cultural contexts. Practically, expanding mindfulness-based training programs in school counseling centers may enhance social competence and improve adolescents’ self-perception and overall personal, social, and academic functioning.

Keywords: Adolescent, Internalizing Behavior Disorder, Mindfulness Based Stress Reduction Training, Social Competence.

Ethical Considerations

To adhere to ethical principles in the research process, participants agreed to take part in the intervention program and were informed about all stages of the intervention. The control group was assured that they would be able to receive the intervention after the completion of the research process. Participants were also assured that their personal and family identities would remain

confidential and that mentioning their names was not required. To encourage participation in the study, the therapeutic and educational aspects of the interventions were explained to the participants prior to the intervention.

Acknowledgments and Funding

This article is derived from the doctoral dissertation of the first author at Islamic Azad University, Qom Branch. The authors would like to express their sincere appreciation to the officials of the Qom Department of Education, school principals, and the families of the adolescents who fully cooperated in conducting this research. No governmental or private organization provided financial support for this study.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest in this study.

Cite this article: Boromand Piroz, Z., Salehi, M., & Sharifirad, G. (2026). The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Training on the Social Competence of Adolescents with Internalizing Behavior Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 275-289. doi:10.22059/japr.2026.357442.644588



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.357442.644588>

Publisher: University of Tehran Press.



اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده

زهرا برومند پیروز^۱✉، مبین صالحی^۲✉، غلامرضا شریفی راد^۱✉

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه قم، قم، ایران.

*نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه قم، قم، ایران. رایانامه: salehi@tolouemehr.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۷/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۲۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۱۰

کلیدواژه‌ها:

آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده، شایستگی اجتماعی، نوجوان.

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده انجام گرفت. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل نوجوانان دارای اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده بود که در دوره اول متوسطه در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در شهر قم مشغول به تحصیل بودند. ۳۷ نوجوان دارای اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش (۱۹ نفر) و گواه (۱۷ نفر) جای‌دهی شدند. گروه آزمایش آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را طی ده هفته در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه شایستگی اجتماعی (SCQ) و پرسشنامه سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان (CABI) بود. داده‌ها به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با نرم‌افزار آماری SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی ($F=36/83$; $\eta^2=0/51$; $P<0/001$) نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده تأثیر معنادار دارد. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، با به‌کارگیری شیوه مواجهه با استرس و اعمال ذهن آگاهانه (تنفس، خوردن، نشستن و راه‌رفتن ذهن آگاهانه) می‌تواند به‌عنوان روشی کارآمد با بهبود شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده مورد استفاده قرار گیرد.

استناد: برومند پیروز، ز، صالحی، م، و شریفی راد، غ. (۱۴۰۵). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۷(۱)، ۲۸۹-۲۷۵. doi:10.22059/japr.2026.357442.644588

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.357442.644588>

© نویسندگان.



۱. مقدمه

همه روان‌شناسان بر این باورند که نوجوانی حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد انسان است. در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، سعی می‌کند هویت خود را کشف کند و به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوران کودکی است (ابوباکر و همکاران^۱، ۲۰۱۹). به همین دلایل، نوجوانان در این دوره وضعیت روانی پایداری ندارند و معمولاً بیشتر مشکلات رفتاری برای نوجوانان رخ می‌دهد (هوانگ و همکاران^۲، ۲۰۱۹). اگرچه تصور غالب این است که بیشتر افراد از مرحله نوجوانی و وضعیت ناپایدار روانی و عاطفی آن عبور می‌کنند، بررسی‌های انجام‌شده در دهه اخیر نشان می‌دهد روزبه‌روز تعداد نوجوانانی که علائم آسیب رفتاری یا عاطفی را نشان می‌دهند، بیشتر می‌شود (ترنت و همکاران^۳، ۲۰۱۹). یکی از پدیده‌هایی که به سلامت روانی، عاطفی و اجتماعی نوجوانان آسیب جدی وارد می‌کند، اختلالات رفتاری است. براساس رویکرد ابعادی، گروه‌بندی اختلالات رفتاری و روانی در دوران کودکی و نوجوانی به دو دسته کلی اختلال‌های رفتاری درونی‌سازی‌شده^۴ در مقابل اختلال‌های رفتاری برونی‌سازی‌شده^۵ تقسیم می‌شود (لاندرز و همکاران^۶، ۲۰۱۷). اختلالات برونی‌سازی شامل مشکلات و الگوهای سازش‌نیافته است که خود را در تضاد با افراد دیگر و محیط نشان می‌دهد (وو و همکاران^۷، ۲۰۱۸). این الگوهای سازش‌نیافته شامل رفتارهای قانون‌شکنانه^۸ و پرخاشگرانه^۹ است؛ برای مثال می‌توان از اختلال نقص‌توجه و بیش‌فعالی^{۱۰}، اختلال سلوک^{۱۱} و اختلال نافرمانی مقابله‌ای^{۱۲} نام برد (دراوشی و حاج-یحیی^{۱۳}، ۲۰۱۸).

در مقابل اختلالات رفتاری برونی‌سازی، اختلالات رفتاری درونی‌سازی وجود دارد؛ زیرا این مشکلات برخلاف اختلالات برونی‌سازی، ماهیت درون‌فردی دارند و به‌صورت کناره‌گیری از ارتباطات اجتماعی، بازداری، اضطراب^{۱۴} و افسردگی^{۱۵} ظاهر می‌شوند (سیلوا و همکاران^{۱۶}، ۲۰۱۷). این اختلال به‌جای آسیب‌رساندن به دیگران، با هدف قراردادن عواطف و احساسات کودکان و نوجوانان، موجب آسیب به خود کودکان و نوجوانان می‌شود. عوامل نامطلوب محیط خانواده مانند رابطه نامطلوب والد و فرزند، سبک‌های فرزندپروری ناکارآمد، منفی‌نگری، مادرگرایی مفرط و همچنین شکست در مهارت‌های اجتماعی نقش مؤثری در پیدایش، گسترش، تداوم یا تشدید علائم درونی‌سازی‌شده ایفا می‌کنند (فینچ و همکاران^{۱۷}، ۲۰۲۳). علاوه‌براین، اختلالات درونی‌سازی‌شده با سکوت زیاد، ناامیدی و شکایات جسمی همراه است که سبب می‌شود کودکان و نوجوانان احساس حقارت، خودآگاهی زیاد، کمرویی، ترس، دلبستگی بیش‌ازحد و غم کنند. مطابق آمار، ۱۰ تا ۲۰ درصد کودکان و نوجوانان دارای اختلالات درونی‌سازی هستند (چی و کای^{۱۸}، ۲۰۲۰). مشکلات درونی‌سازی‌شده می‌توانند خیلی زود و از سنین بسیار کم شروع شوند (افسردگی از دوران نوزادی و اضطراب از هفت‌سالگی) (ایدن و همکاران^{۱۹}، ۲۰۱۴). چندین مطالعه نشان می‌دهد درصد زیادی از اختلالات درونی‌سازی‌شده در طول رشد و بزرگسالی پایدار می‌مانند و پیامدهای زاینباری برای فرد دارند (کیم و همکاران^{۲۰}، ۲۰۱۸).

1. Aboobaker et al.
2. Huang et al.
3. Trent et al.
4. internalizing behavior problems
5. externalized behavior problems
6. Landers et al.
7. Wu et al.
8. outlaw behavior
9. aggressive behavior
10. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)
11. Conduct Disorder (CD)
12. Oppositional Defiant Disorder (ODD)
13. Darawshy & Haj-Yahia
14. anxiety
15. depression
16. Silva et al.
17. Finch et al.
18. Chi & Cui
19. Eiden et al.
20. Kim et al.

کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده، به دلیل انزوای اجتماعی و کناره‌گیری ناشی از خلق افسرده، کارایی و مهارت‌های اجتماعی ضعیفی دارند (مانسینی و همکاران^۱، ۲۰۱۹). این فرایند سبب می‌شود تعاملات اجتماعی عادی از خود نشان ندهند و شایستگی اجتماعی^۲ اندکی کسب کنند. شایستگی اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی است. به عبارت دیگر، شایستگی اجتماعی توانایی مراقبت از خود، کمک و مراقبت از دیگران است (کانگ و همکاران^۳، ۲۰۲۲). روسوا^۴ (۲۰۱۴) چهار دسته مهارت شناختی عبارت‌اند از: ۱. توانایی‌های تصمیم‌گیری یا قضاوتی، از جمله توانایی یادگیری و همچنین توانایی کسب اطلاعات لازم؛ ۲. مهارت‌های رفتاری شامل مذاکره، ایفای نقش جرئت‌مندی، جلب حمایت، مهارت‌های شروع گفتگو و ادامه مذاکرات؛ ۳. مهارت‌های رفتاری مهربانی با دیگران، شایستگی‌های هیجانی شامل نظم و توانایی کنترل برانگیختگی هیجانی، ظرفیت‌های هیجانی برای برقراری روابط مثبت با دیگران، مانند ظرفیت ایجاد پیوندهای مثبت و سازنده با دیگران، ایجاد و گسترش روابط اعتماد و حمایت متقابل؛ و درنهایت، ۴. نشانه‌ها و انتظارات انگیزشی شامل سه حیطه مجزای ساختار ارزشی فرد، سطح رشد اخلاقی فرد و احساس خودکارآمدی و کنترل خود (توکلی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). پیش‌بینی شده است که داشتن احساس شایستگی ممکن است موجب شود نوجوانان به تسلط و ارتقای بیشتری دست یابند (ماتیوس و همکاران^۵، ۲۰۱۶). نوجوانانی که ادراک مثبت کمتری درباره خود دارند، مشکلات درونی بیشتری را نشان می‌دهند (مانند تنهایی، انزوای اجتماعی و اضطراب) و معمولاً از سوی همسالان طرد می‌شوند (کانگ و همکاران، ۲۰۲۲).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال درونی‌سازی استفاده شده است، اما بیشتر این روش‌ها مختص دوران نوجوانی نیست. یکی از روش‌های کارآمد آموزش، کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۶ برای نوجوانان است (بوردیک^۷، ۱۳۹۶) که اثربخشی بالینی آن برای جامعه آماری کودکان و نوجوانان نشان داده شده است (فرهادی و همکاران، ۱۳۹۷؛ اصلی‌آزاد و همکاران، ۱۳۹۸؛ امیری و همکاران، ۱۳۹۸؛ وجدیان و همکاران، ۱۳۹۹؛ بهاروند و سودانی، ۱۳۹۹؛ شریعتی و کریمی، ۱۳۹۹؛ نقی‌زاده علمداری و اسمخانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۰؛ طباطبایی، ۱۴۰۰؛ چنگیزی و همکاران، ۱۴۰۰؛ میلر و بروکر^۸، ۲۰۱۷؛ ماروساک و همکاران^۹، ۲۰۱۸؛ دنگ و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۹؛ لاک و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۰؛ یو و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱؛ مل و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۲؛ پاتاسری و دلاربارت^{۱۴}، ۲۰۲۳).

ذهن‌آگاهی مبتنی بر تمرین‌های مراقبه بوداییسم است که ظرفیت توجه و آگاهی پایدار و هوشمندانه را افزایش می‌دهد (که فراتر از فکر است) (یو و همکاران، ۲۰۲۱). از طریق ذهن‌آگاهی، افکار و رفتارهایی که قبلاً ناخودآگاه یا خودکار بوده‌اند به پدیده‌های قابل مشاهده‌ای تبدیل می‌شوند که در بدن یا ذهن خود فرد رخ می‌دهد. این حالت به عنوان ادراک مجدد توصیف می‌شود. به این معنا که آنچه قبلاً سوژه بود، به شیء تبدیل می‌شود (لاک و همکاران، ۲۰۲۰). آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس رایج‌ترین روش آموزش ذهن‌آگاهی است که توسط کابات-زین^{۱۵} (۲۰۰۳) ارائه شده است که براساس مکتب شناخت‌درمانی بک و برای افراد آسیب‌پذیر، هم به منظور بهبودی و هم برای جلوگیری از پیشرفت بیماری و عود اختلالات روان‌شناختی، هیجانی و رفتاری در قالب گروه‌درمانی استفاده می‌شود (میلر و بروکر، ۲۰۱۷). کابات-زین (۲۰۰۳) پیشنهاد می‌کند که در تمرینات مراقبه و مراقبه مداوم و در حالت نشسته، بیماران روی نقاط دردناک بدن تمرکز می‌کنند و فقط به تماشای

1. Mancini et al.

2. social competence

3. Kang et al.

4. Rosová

5. Mathews et al.

6. mindfulness-based stress reduction

7. Burdick, D.

8. Miller & Brooker

9. Marusak et al.

10. Deng et al.

11. Lack et al.

12. Yu et al.

13. Mele et al.

14. Puthusserry & Delariarte

15. Kabat-Zinn

واکنش‌های احساسی مربوط به آن قسمت می‌پردازند. در این نوع مشاهده که عاری از داوری و قضاوت است، بیمار افکار و عواطفی را که در اثر درد در او ایجاد می‌شود کاهش می‌دهد. در نتیجه توانایی خود را برای تحمل حالات هیجانی منفی افزایش می‌دهد و قادر به اجرای مقابله مؤثر است (بارنهوفر^۱، ۲۰۱۹). به دنبال توجه همراه با ذهن آگاهی، بیمار وارد موقعیت تقویت‌کننده‌ای می‌شود که خودش ایجاد کرده است. این فرایند در نهایت موجب سازش‌یافتگی و بهبود افکار، خلق‌وخو و کیفیت کلی زندگی او می‌شود (ماروساک و همکاران، ۲۰۱۸).

یکی از جنبه‌های مهم پژوهش حاضر این است که هر جامعه‌ای برای پیشرفت و رشد در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی به افراد سالم از نظر روانی و جسمی نیاز دارد. کودکان و نوجوانان امروز و سازندگان فردای جامعه بخش عمده‌ای از جمعیت جوامع بشری را تشکیل می‌دهند. در کشورهای در حال توسعه، سهم این گروه تقریباً به ۵۰ درصد کل جمعیت می‌رسد. سلامت و بیماری این قشر عظیم نقش مهمی در سلامت و بیماری جامعه فردا و نسل‌های آینده دارد؛ بنابراین لازم است به سلامت روحی و جسمی این قشر عظیم توجه بیشتری صورت گیرد و برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها و اختلالات روانی و رفتاری آن‌ها گام‌های اساسی برداشته شود (پاتالای و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در هر جامعه‌ای سلامت کودکان و نوجوانان اهمیت ویژه‌ای دارد. توجه به سلامت روان آن‌ها به سلامت روانی و جسمی آن‌ها کمک می‌کند و نقش اجتماعی خود را بهتر ایفا می‌کنند. در این راستا، درک صحیح ابعاد مختلف جسمی و روانی این گروه سنی و تلاش برای فراهم آوردن شرایط مادی، روانی و معنوی مناسب برای رشد جسمی، عاطفی و فکری آنان بیش از آن چیزی است که نیاز به تأکید داشته باشد. بر این اساس ضرورت پژوهش حاضر به منظور توجه به آسیب‌های رفتاری نوجوانان برجسته می‌شود. از طرفی می‌توان به خلأ پژوهشی موجود نیز اشاره کرد. آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان مداخله‌ای اثرگذار برای نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده آزمون نشده و متغیر شایستگی اجتماعی نیز به عنوان مؤلفه اجتماعی مهمی مورد مداخله قرار نگرفته است؛ بنابراین با توجه به موضوعات و پژوهش‌های بیان شده در مورد اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و از سوی دیگر با توجه به خلأ پژوهشی، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده است. فرضیه پژوهش حاضر این است که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده اثربخش است.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان دختر مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده بودند که در دوره اول متوسطه در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در شهر قم مشغول به تحصیل بودند. در این پژوهش، ۳۷ نوجوان دختر مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در دو گروه آزمایش (۱۹ نفر) و گواه (۱۷ نفر) جایگزین شدند. برای انتخاب حجم نمونه، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. به این ترتیب دو ناحیه آموزشی شهر قم انتخاب شدند و با مراجعه به ۲۰ مدرسه متوسطه دخترانه این مناطق، از مشاوران و معلمان این مدارس خواسته شد دانش‌آموزان دارای علائم افسردگی، اضطراب، گوشه‌گیری و استرس را شناسایی کنند. در این مرحله ۵۳ دانش‌آموز دختر معرفی شدند. پس از معرفی دانش‌آموزان توسط مشاوران و معلمان، سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان به آن‌ها ارائه شد تا از وجود اختلال رفتاری درونی‌سازی شده در این دانش‌آموزان اطمینان حاصل شود. شایان ذکر است که مصاحبه بالینی براساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳ با این دانش‌آموزان نیز توسط پژوهشگر انجام شد. سپس از بین دانش‌آموزانی که با استفاده از این پرسشنامه تشخیص اختلال رفتار درونی‌سازی شده گرفتند (نمرات بالاتر از ۶۳؛ یعنی انحراف معیار بالاتر از میانگین)، ۴۰

1. Barnhofer

2. Patalay et al.

3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-fifth revised edition (DSM-V)

دانش آموز با توجه به امتیاز کسب شده در سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۲۰ دانش آموز در گروه آزمایش و ۲۰ دانش آموز در گروه گواه) قرار گرفتند. تعداد نمونه‌ها با در نظر گرفتن امکان ریزش تعیین شد. سپس گروه آزمایش آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی را به شکل حضوری در گروه‌های چهارنفره به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی ده هفته دریافت کردند. این مداخله توسط پژوهشگر و یک متخصص اجرا شد، اما گروه گواه در طول پژوهش هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات پس‌آزمون و برای اطمینان از پایداری نتایج، مرحله پیگیری نیز دو ماه بعد اجرا شد. پس از مداخله، ۱ نفر در گروه آزمایش و ۳ نفر در گروه گواه از پژوهش کناره‌گیری کردند. براین اساس تعداد نهایی نمونه ۳۶ نفر (۱۹ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه) بود. معیارهای ورود عبارت بودند از: کسب نمره ۶۳ و بالاتر در سؤالات مربوط به اختلال رفتار درونی‌سازی شده در لیست رفتاری کودکان و نوجوانان، دامنه سنی ۱۳ تا ۱۶ (تحصیل در پایه‌های هفتم، هشتم و نهم)، رضایت نوجوان و والدین برای مشارکت در پژوهش، عدم دریافت مداخله روانی و روان پزشکی طی سه ماه گذشته و نداشتن سایر بیماری‌های حاد و مزمن جسمی و روانی (با توجه به سوابق بهداشتی و مشاوره‌ای). همچنین معیارهای خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از سه جلسه، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف و دریافت مداخله روان شناختی هم‌زمان بود.

۲-۲. ابزارهای سنجش

۲-۲-۱. سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان (CABI)

در پژوهش حاضر برای تشخیص و سنجش اختلال رفتار درونی‌سازی شده از سیاهه رفتار کودکان و نوجوانان استفاده شد. این سیاهه توسط آخنباخ و رسکورلا^۲ در سال ۲۰۰۱ تدوین شده و برای گروه کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۶ ساله مورد استفاده قرار گرفته است (به نقل از گلپایگانی و همکاران، ۱۳۹۷). سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان آسیب‌های روانی-رفتاری کودکان و نوجوانان را در دو قسمت عمده رفتار درونی‌سازی شده و اختلال رفتار برونی‌سازی شده در ۱۱۳ گویه ارزیابی می‌کند. علاوه بر این در بخش ابتدایی سیاهه، ۱۳ گویه به بررسی فعالیت اجتماعی و مدرسه‌ای افراد می‌پردازد. در این سیاهه نمره‌دهی مطابق مقیاس لیکرت انجام می‌گیرد (نادرست: صفر، گاهی درست: ۱ و اغلب درست: ۲). دامنه نمرات اختلال رفتار درونی و برونی‌سازی شده از صفر تا ۲۴۰ است. در این سیاهه کسب نمرات بالاتر از ۶۳ نشانه هریک از اختلال‌های رفتار درونی و برونی‌سازی شده است (گلپایگانی و همکاران، ۱۳۹۷). اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی برای این سیاهه به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۷، برای اختلال رفتار برونی‌سازی ۰/۹۲ و ۰/۹۴ و برای اختلال رفتار درونی‌سازی ۰/۹۱ و ۰/۹۰ گزارش شده است (گلاسر^۳، ۲۰۱۱ به نقل از گلپایگانی و همکاران، ۱۳۹۷). ناکامورا و همکاران^۴ (۲۰۰۹) نیز در بررسی خود آلفای کرونباخ سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان را ۰/۸۱ گزارش کردند که نشانگر پایایی مناسب این سیاهه رفتاری است. در ایران گلپایگانی و همکاران (۱۳۹۷) میزان پایایی دو قسمت اختلال رفتار برونی و اختلال رفتار درونی‌سازی را در سیاهه رفتاری کودکان و نوجوانان، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۰ گزارش کردند. همچنین این محققان روایی محتوایی این پرسشنامه را مطلوب برآورد کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه در بخش اختلال رفتار درونی‌سازی شده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

۲-۲-۲. پرسشنامه شایستگی اجتماعی (SCQ)^۵

فلنر و همکاران^۶ (۱۹۹۰) پرسشنامه ۴۷ گویه‌ای شایستگی اجتماعی را تدوین کردند. نمره‌دهی این پرسشنامه در جهت محاسبه نمره کل با استفاده از مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم: ۷ تا کاملاً مخالفم: ۱) انجام می‌شود (فلنر و همکاران، ۱۹۹۰). براساس این شیوه نمره‌دهی، کمینه نمره ۴۷ و بیشینه نمره ۳۲۹ به دست می‌آید. نمره بالای ۱۹۰ نشان‌دهنده شایستگی

1. Children and Adolescents Behavioral Inventory
2. Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A.
3. Glosser, S.
4. Nakamura et al.
5. Social Competence Questionnaire (SCQ)
6. Felner et al.

اجتماعی است. فلنر و همکاران (۱۹۹۰) میزان روایی سازه^۱ این پرسشنامه را مطلوب و ۰/۸۹ گزارش کردند. همچنین میزان پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد شد. پرسشنامه حاضر توسط پرندین (۱۳۸۵) در ایران هنجاریابی و در نهایت ساختار نسخه خارجی این پرسشنامه تأیید شد. همچنین این محقق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، میزان پایایی پرسشنامه را ۰/۸۸ گزارش کرد که نشان‌دهنده ضریب همسانی درونی مناسب است. روایی محتوایی^۲ پرسشنامه مربوط به شایستگی اجتماعی نیز مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد (پرندین، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد.

۲-۳. روند اجرای مداخله پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از آموزش و پرورش قم و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر شد)، دختران نوجوان منتخب مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده (۴۰ دختر) به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای‌دهی شدند (۲۰ دختر در گروه آزمایش و ۲۰ دختر در گروه گواه). گروه‌های آزمایشی مداخلات آموزشی مرتبط با پروتکل آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی را در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، یک جلسه در هفته به مدت ده هفته دریافت کردند. ضمناً دختران نوجوان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی‌شده در گروه گواه هیچ مداخله‌ای در طول پژوهش دریافت نکردند. شایان ذکر است که مداخله این مطالعه (آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی) توسط پژوهشگر و یک متخصص درمان ذهن‌آگاهی با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی انجام گرفت. پس از مداخله، ۱ نفر در گروه آزمایش و ۳ نفر در گروه گواه از ادامه پژوهش کناره‌گیری کردند. براین‌اساس تعداد نهایی نمونه ۳۶ نفر (۱۹ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه) بود. جلسات مداخله آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی برگرفته از پروتکل آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بوردیک^۳ (۱۳۹۶) است.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی با افراد، جلب مشارکت و انجام تمرینات مقدماتی ذهن‌آگاهی	معرفی آموزش ذهن‌آگاهی و تعریف آن و توضیح دلیل اجرای این دوره آموزشی برای شرکت‌کنندگان، توضیح نحوه برنامه‌ریزی برای تمرینات ذهن‌آگاهی و گنجانیدن این تمرینات در زندگی روزمره، مشارکت والدین و نکات روزانه درمورد آموزش ذهن‌آگاهی، آموزش و انجام تمرینات مربوط به حالات تمرینات مدیتیشن ذهن‌آگاهی (نشستن روی صندلی، درازکشیدن، چهارزانو نشستن، وضعیت لوتوس کامل، وضعیت دست‌ها) و ارائه تکالیف
دوم	کسب آگاهی نسبت به تنفس آگاهانه	صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان درمورد ذهن‌آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی، ارائه تکلیف خانگی
سوم	آموزش اسکن بدن	صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان از ذهن‌آگاهی و تکرار تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش اسکن بدن، ارائه تکلیف خانگی
چهارم	کسب آگاهی نسبت به زمان حال	تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی نسبت به زمان حال با کمک تمرین لیوان آب، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، ارائه تکلیف خانگی
پنجم	کسب آگاهی نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن	صحبت درمورد تجربه شرکت‌کنندگان از تمرینات ذهن‌آگاهی و آموزش تمرکز حواس پنج‌گانه (خوردن ذهن‌آگاه، گوش دادن آگاهانه، لمس ذهن‌آگاه، بوییدن آگاهانه، دیدن ذهن‌آگاه) همراه با تکرار تمرین تنفس ذهن‌آگاهانه و ارائه تکالیف
ششم	کسب آگاهی نسبت به هیجان‌ها	انجام تنفس آرمیدگی مقدماتی، انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به هیجان‌ها و یادداشت‌نویسی درباره ذهن‌آگاهی نسبت به هیجان‌ها، استفاده از سناریوهای «بازرس مفید و بازرس غیرمفید»، ارائه تکلیف خانگی
هفتم	مرور تمرینات تنفسی	مرور تمرینات تنفسی و اسکن بدن و انجام تمرین ذهن‌آگاهی نسبت به افکار «مراقبه رودخانه روان»، ارائه تکلیف خانگی
هشتم	کسب آگاهی نسبت به عملکرد عضلات	تکرار تمرینات پایه تنفسی (تنفس آرمیدگی) و تمرین تن آرامی عضلانی تدریجی، انجام بازی «عوض کردن کانال»، ارائه تکلیف خانگی
نهم	کسب آگاهی نسبت به حرکات بدن	انجام تمرینات تنفسی پایه (مراقبه تنفسی)، انجام حرکات ذهن‌آگاهانه، تکرار سناریوی «بازرس مفید و غیرمفید» و ارائه تکلیف خانگی
دهم	به‌کارگیری ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره	مرور تمرینات ذهن‌آگاهی که در جلسات قبل آموزش داده شد و آموزش «ذهن‌آگاهی در فعالیت‌های روزانه»، مراقبه محبت‌آمیز مشفقانه (آرزوهای دوستانه)، ارائه تکالیف خانگی

منبع: بوردیک، ۱۳۹۶

1. construct validity
2. content validity
3. Burdik, D.

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در سطح توصیفی، انحراف معیار، میانگین و استنباط، برای آزمون نرمال بودن فرایند توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک^۱، برای آزمون برابری واریانس‌ها از آزمون لوین^۲ و برای آزمون کروی بودن داده‌ها از آزمون موچلی^۳ استفاده شد. آزمون فرضیه پژوهش با تحلیل واریانس آمیخته^۴ و آزمون تعقیبی بونفرونی^۵ صورت گرفت. داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سنی در گروه آزمایش $14/47 \pm 1/62$ سال و در گروه گواه $2/01 \pm 15/10$ سال است. این افراد دارای دامنه تحصیلات هفتم تا نهم بودند که در هر دو گروه آزمایش (۹ نفر معادل ۴۷/۳۶ درصد) و گروه گواه (۷ نفر معادل ۴۱/۱۷ درصد) پایه هشتم تحصیلی بیشترین فراوانی را داشت.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد شایستگی اجتماعی در دو گروه آزمایش و گواه

گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایش	۱۷۱/۶۳	۲۱/۷۷	۱۸۸/۴۲	۲۸/۲۱	۱۸۷/۱۰	۲۷/۸۰
گروه گواه	۱۶۷/۳۳	۳۱/۱۶	۱۶۵/۷۷	۲۹/۹۹	۱۶۵/۵۵	۳۰/۳۵

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه ارائه شده است.

۳-۳. آزمون‌های نرمال

پیش از ارائه نتایج تحلیل واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک اندازه‌گیری شد. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر شایستگی اجتماعی ($P=20$)؛ $F=0/12$ برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس توسط آزمون لوین سنجش شد که نتایج آن معنادار نبود؛ بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیر شایستگی اجتماعی ($F=0/44$; $P=0/40$) رعایت شده بود. نتایج آزمون موچلی نیز بیانگر آن بود که پیش‌فرض کروی بودن داده‌ها در متغیر شایستگی اجتماعی ($W=0/91$; $P=35$) رعایت شده است.

۳-۴. آزمون فرضیه

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته به‌منظور بررسی تأثیرات درون و بین‌گروهی در متغیر شایستگی اجتماعی

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
۱۳۰۰/۲۶	۲	۶۵۰/۱۳	۲۴/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۱
۷۲۴۴/۸۵	۱	۷۲۴۴/۸۵	۲۷/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۱
۱۹۵۷/۵۶	۲	۹۷۸/۷۸	۳۶/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۱
۱۸۶۰/۲۲	۷۰	۲۶/۵۷				

1. Shapiro-Wilk test
2. Levene test
3. Mauchly's Test
4. mixed variance analysis
5. Bonferroni follow-up test

نتایج آزمون واریانس آمیخته در جدول ۳ نشان می‌دهد عامل زمان تأثیر معناداری بر نمرات شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد این عامل ۴۶ درصد تفاوت در واریانس‌های نمرات شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده را تبیین می‌کند. علاوه بر این، براساس نتایج، تأثیر عضویت گروهی یعنی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، بر نمرات شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده معنادار است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی نیز بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد این آموزش ۴۰ درصد تفاوت در نمرات شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده را تبیین می‌کند. به علاوه نتایج بیانگر آن بود که اثر متقابل نوع آموزش و عامل زمان بر نمرات شایستگی اجتماعی این نوجوانان معنادار است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در مراحل مختلف ارزیابی نیز بر شایستگی اجتماعی این گروه از نوجوانان تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد اثر تعامل آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی و عامل زمان ۴۹ درصد تفاوت در نمرات شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده را تبیین می‌کند. در مجموع آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شایستگی اجتماعی این نوجوانان در مراحل مختلف مورد ارزیابی تأثیر داشته است. در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات شایستگی اجتماعی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات شایستگی اجتماعی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی

مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
پس‌آزمون	-۷/۶۱	۱/۴۶	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون	-۶/۸۴	۱/۴۰	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون	۷/۶۱	۱/۴۶	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون	۰/۷۷	۰/۴۵	۰/۲۸

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیر شایستگی اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. این به آن معنا است که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیر شایستگی اجتماعی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر کند. یافته دیگر این جدول نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان چنین تبیین کرد که نمرات متغیر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در دوره پیگیری نیز حفظ کند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده بود. نتایج نشان داد آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شایستگی اجتماعی این نوجوانان تأثیر معنادار دارد. یافته حاضر با نتایج پژوهش‌های پیشین همسویی دارد. شریعتی و کریمی (۱۳۹۹) دریافتند آموزش ذهن‌آگاهی شادکامی و بهزیستی ذهنی دختران را بهبود می‌بخشد. در مطالعه چنگیزی و همکاران (۱۴۰۰) نیز با آزمون اثر ذهن‌آگاهی بر بازده‌های شناختی و کنترل رفتاری دانش‌آموزان افسرده مشخص شد این مداخله مؤثر است. نهنگ و همکاران (۱۳۹۹) هم گزارش کردند که آموزش ذهن‌آگاهی کودک‌محور بر خودنظم‌بخشی هیجانی و تاب‌آوری روان‌شناختی کودکان بدسرپرست مؤثر است. در پژوهش‌های خارجی نیز پاتاسری و دلارپارت (۲۰۲۳) دریافتند درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کیفیت زندگی و خوش‌بینی نوجوانان دیررس تأثیر معنادار دارد. همچنین دنگ و همکاران (۲۰۱۹) به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی بر پردازش هیجانی و مهارت اجتماعی کودکان و نوجوانان مؤثر است. در نهایت لاک و همکاران (۲۰۲۰) بر این باورند که آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند عملکرد شناختی و هیجانی کودکان مبتلا به آسم را ارتقا دهد. به هر روی، پژوهش ناهم‌سویی

مبنی بر عدم اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مؤلفه‌های روانی، شناختی، رفتاری و اجتماعی نوجوانان یافت نشد.

در تبیین احتمالی یافته کنونی (تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی) می‌توان گفت آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی سبب مشاهده، عدم قضاوت، عدم واکنش و اقدام با هوشیاری می‌شود (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹). رشد این عوامل همچنین مهارت‌های روانی، هیجانی و اجتماعی را در میان این نوجوانان تقویت می‌کند. علاوه بر این، می‌توان بیان کرد که آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با تشویق این نوجوانان به تمرین مکرر توجه متمرکز بر موضوع مورد نظر و آگاهی عمده نسبت به موضوع، پاسخ فرد را به موقعیت‌های تعارض از حالت خودکار به حالت آگاهانه و مناسب تغییر می‌دهد؛ بنابراین، نوجوانانی که دارای مهارت‌های ذهن‌آگاهی زیادی هستند، توجه و تمرکز بیشتری دارند و می‌توانند روابط اجتماعی سازنده‌تری برقرار و شایستگی اجتماعی بیشتری کسب کنند. همچنین آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی با استفاده از تمرینات تنفسی اولیه و با تحریک سیستم پاراسمپاتیک، در کودکان و نوجوانان احساس آرامش ایجاد می‌کند (نهنگ و همکاران، ۱۳۹۹). این آموزش سبب می‌شود نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده از احساسات و افکار خود آگاه شوند، هیجانی را که در آن احساس بهتری دارند پیدا کنند و با تقویت عواطف مثبت، ادراک مثبت‌تری از خود و دیگران داشته باشند. به این ترتیب می‌توان شاهد افزایش فعالیت‌های اجتماعی آن‌ها بود. افزایش رفتارها و تعاملات اجتماعی نیز سبب گسترش توان اجتماعی این نوجوانان و در نتیجه ارتقای شایستگی اجتماعی آن‌ها شده است. در توضیحی دیگر باید گفت آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند الگوهای رفتاری، شناختی و رفتاری‌ای بسازد که حاوی افکار و احساسات مزاحم کمتری باشند (لاک و همکاران، ۲۰۲۰). این آموزش موجب می‌شود که نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده با آگاهی از خلق‌وخو و هیجان‌های مثبت و منفی خود و با استفاده صحیح از آن‌ها، پذیرش آن‌ها و ابراز عواطف به‌ویژه عواطف مثبت در موقعیت‌های زندگی، هیجان‌های منفی خود را کاهش دهند، میزان عواطف مثبت و پرشورشان افزایش یابد و عواطف منفی‌شان در روابط اجتماعی با همسالان کاهش پیدا کند. در نتیجه این بهبود در مهارت‌ها و رفتارهای اجتماعی رخ می‌دهد که با بهبود درک شایستگی اجتماعی در این نوجوانان نیز همراه است. در توضیحی دیگر می‌توان گفت آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی سبب ایجاد ارتباط مجدد با تمام منابع داخلی و خارجی برای یادگیری و بهبود مهارت‌های رفتاری و اجتماعی می‌شود (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹). در این فرایند، وقتی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده به دلیل تجارب رفتاری و هیجانی گذشته درک می‌کنند که نمی‌توانند در مواجهه با مشکلات آینده روابط اجتماعی سازنده‌ای برقرار کنند، با استفاده از منابع درونی و ایجاد مهارت‌های رفتاری و اجتماعی، ذهن‌آگاهی ایجاد می‌کنند. ذهن‌آگاهی با به‌کارگیری منابع درونی این نوجوانان، با خلق مهارت‌های رفتاری و اجتماعی جدید، آن‌ها را از چنین بن‌بستی رها می‌کند و سبب می‌شود رفتارها و فرایندهای شناختی و اجتماعی کارآمدتری از خود نشان دهند و در نتیجه شایستگی اجتماعی بالاتری به‌دست آورند.

مطالعه حاضر نیز مانند سایر مطالعات دارای محدودیت‌هایی است. محدودیت جامعه پژوهش به دختران نوجوان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده سال اول دبیرستان قم، اولین محدودیت این پژوهش بود. همچنین متغیرهای مختلف فردی، فیزیولوژیکی، اجتماعی و خانوادگی می‌تواند بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده تأثیر بگذارد که این پژوهش به دلیل کمبود وقت قادر به بررسی و کنترل عمیق آن‌ها نبود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده نشد که یکی از محدودیت‌های پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح طرح پژوهشی پیشنهادی، این پژوهش در مقاطع دیگر، سایر جنسیت‌ها، شهرها و جوامع با فرهنگ‌های مختلف با کنترل اثرات موارد ذکر شده و به روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شود. با توجه به اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده، در سطح عملی پیشنهاد می‌شود تصمیم‌گیران سازمان آموزش و پرورش مشاوران و متخصصان بیشتری را در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناسی این سازمان فعال کنند تا با آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی، شایستگی اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده بهبود یابد. بهبود

مؤلفه‌های مهم اجتماعی مانند شایستگی اجتماعی می‌تواند موجب ارتقای خودادراکی دختران نوجوان مبتلا به اختلال رفتار درونی‌سازی شده و بهبود عملکرد آن‌ها در زمینه‌های مختلف فردی، اجتماعی و تحصیلی شود.

۵. ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، مشارکت‌کنندگان با شرکت در برنامه مداخله موافقت کردند و از تمامی مراحل مداخله مطلع شدند. به گروه گواه اطمینان داده شد که می‌توانند پس از تکمیل فرایند پژوهش، مداخلات را دریافت کنند. همچنین به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که هویت شخصی و خانوادگی آن‌ها محرمانه خواهد ماند و نیازی به ذکر نام نیست. به‌منظور ایجاد انگیزه برای شرکت در پژوهش، جنبه‌های درمانی و آموزشی مداخلات قبل از مداخله برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد.

۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکترای نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم است. بدین‌وسیله از تمامی مسئولان آموزش و پرورش شهر قم، مدیران مدارس و خانواده‌های نوجوانان که در انجام پژوهش همکاری کامل داشتند قدردانی می‌شود. هیچ سازمان دولتی و خصوصی‌ای از این پژوهش حمایت مالی نکرده است.

۷. تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- اصلی آزاد، م.، منشی، غ.، و قمرانی، ا. (۱۳۹۸). تأثیر درمان ذهن آگاهی بر تحمل ابهام و درآمیختگی فکر و عمل مبتلایان به اختلال وسواس بی‌اختیاری. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۱)، ۸۳-۹۴. <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.1.8>
- امیری، ف.، ویسکرمی، ح.، و سپهوندی، م.ع. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۰(۲)، ۱۳۷-۱۴۸. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.95954>
- بوردیک، د. (۱۳۹۶). *مهارت‌های ذهن آگاهی برای کودکان و نوجوانان*، مترجمان: غلامرضا منشی، مسلم اصلی آزاد، لاله حسینی و پریناز طیبی. اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۴).
- بهاروند، ا.، و سودانی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر همدلی و همدردی نوجوانان مادرسرپرست، *مجله علوم روان شناختی*، ۱۹(۸۶)، ۱۸۳-۱۹۱. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.86.6.4>
- پرندین، ش. (۱۳۸۵). ساخت و هنجاریابی کفایت اجتماعی در نوجوانان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- توکلی زاده، ج.، زنگنه فر، ا.، و صفرزاده، س. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش شایستگی اجتماعی بر افزایش عزت‌نفس و کاهش کمروبی دانش‌آموزان با ناتوانی متعدد شهرستان قاین. *مجله پرستاری کودکان*، ۴(۴)، ۱-۹. <http://jpen.ir/article-1-226-fa.html>
- چنگیزی، ف.، آزموده، م.، لیوارجانی، ش.، و واحدی، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر روایت‌درمانی گروهی بر بهبود بازده‌های شناختی در دانش‌آموزان دارای نشانه‌های افسردگی. *آموزش و ارزشیابی*، ۱۴(۵۳)، ۵۹-۳۱. <https://sanad.iau.ir/Journal/jinev/Article/972511>
- شریعتی، س.، و کریمی، ب. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تکنیک‌های ذهن آگاهی بر شادکامی، بهزیستی ذهنی و نشخوار فکری دختران. *خانواده درمانی کاربردی*، ۱(۱)، ۱۲۵-۱۴۷. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.1.1.7>
- طباطبائی، ز. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر مهارت‌های اجتماعی و همدلی عاطفی و شناختی دانش‌آموزان تیزهوش مبتلا به افسردگی غیربالینی. *سنجش و پژوهش در مشاوره و روان‌شناسی*، ۳(۴)، ۵۲-۴۱. <https://ensani.ir/file/download/article/1647087563-10443-10-4.pdf>

- فرهادی، ط.، اصلی‌آزاد، م.، و شکرخدايي، ن. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر کارکردهای اجرایی و همجوشی شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۹(۴)، ۸۱-۹۲. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2018.91194>
- گلپایگانی، ف.، بیات، ب.، مجدیان، و.، و آقابرگی، س. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت دلبستگی و نوع دوستی کودکان دارای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۴)، ۷۷-۸۸. <http://joec.ir/article-1-834-fa.html>
- نقی‌زاده علمداری، م.، و اسمخانی اکبری نژاد، ه. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر جرأت‌ورزی و دلدردگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول. *سلامت جامعه*، ۱۵(۲)، ۵۹-۶۸. https://chj.rums.ac.ir/article_137308.html
- نهنگ، ع.ا.، موسوی نجفی، ف.، و محمدی، ر. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر خود نظم‌بخشی هیجانی و تاب‌آوری روان‌شناختی کودکان بدسرپرست. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷(۱)، ۱۰۶-۱۱۷. <http://childmentalhealth.ir/article-1-471-fa.html>
- وجدیان، م.، عارفی، م.، و منشئی، غ. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان‌محور بر افسردگی و اضطراب دختران دارای شکست عاطفی. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۳(۳)، ۵۱-۶۱. <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.16178>

References

- Aboobaker, S., Jangam, K. V., Sagar, K. J. V., Amaresha, A. C., & Jose, A. (2019). Predictors of emotional and behavioral problems among Indian adolescents: A clinic-based study. *Asian Journal of Psychiatry*, 39, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.12.002>
- Amiri, F., Viskarami, H., & Sepahvandi, M. A. (2019). Effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotion regulation of first-grade high school gifted students. *Empowering Exceptional Children*, 10(2), 137-148. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.95954> (In Persian)
- Asli Azad, M., Manshaei, G., & Ghamarani, A. (2019). The effect of mindfulness therapy on tolerance of uncertainty and thought-action fusion in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Child Mental Health*, 6(1), 83-94. <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.1.8> (In Persian)
- Baharvand, I., & sodani M. (2020). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on empathy and sympathy in single mother-headed adolescents. *Journal of Psychological Science*, 19(86), 183-191. <http://psychologicalscience.ir/article-1-575-en.html> (In Persian)
- Barnhofer, T. (2019). Mindfulness training in the treatment of persistent depression: Can it help to reverse maladaptive plasticity? *Current Opinion in Psychology*, 28, 262-267. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.02.007>
- Burdick, D. (2016). *Mindfulness skills for children and teenagers* (G. Manshaei, M. Asli Azad, L. Hosseini, & P. Tayibi, Trans.). Isfahan, Iran: Islamic Azad University, Isfahan Branch. (Original work published 2014). (In Persian)
- Chengizi, F., Azmodeh, M., Livarjani, S. H., & Vahedi, S.H. (2021). Effectiveness of mindfulness-based narrative, group therapy on improving the cognitive outcomes in students with depressive symptoms. *Journal of Instruction and Evaluation*, 14(53), 31-59. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jinev/Article/972511> (In Persian)
- Chi, X., & Cui, X. (2020). Externalizing problem behaviors among adolescents in a southern city of China: Gender differences in prevalence and correlates. *Children and Youth Services Review*, 119, 105632. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105632>
- Darawshy, N. A., & Haj-Yahia, M. M. (2018). Palestinian adolescents' exposure to community violence and internalizing and externalizing symptoms: Parental factors as mediators. *Children and Youth Services Review*, 95, 397-406. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.017>
- Deng, X., Zhang, J.M., Hu, L., & Zeng, H. (2019). Neurophysiological evidences of the transient effects of mindfulness induction on emotional processing in children: An ERP study. *International Journal of Psychophysiology*, 143, 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2019.06.014>
- Eiden, R. D., Godleski, S., Colder, C. R., & Schuetze, P. (2014). Prenatal cocaine exposure: The role of cumulative environmental risk and maternal harshness in the development of child

- internalizing behavior problems in kindergarten. *Neurotoxicology and Teratology*, 44, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2014.04.002>
- Farhadi, T., Asli Azad, M., & Shokrkhodaei, N. (2018). Effectiveness of mindfulness therapy on executive function and cognitive fusion in the adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Empowering Exceptional Children*, 9(4), 82-91. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2018.9.1194> (In Persian)
- Felner, R. D., Lease, A. M., & Philips, R. C. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. In T. P. Gullotta. G. R. Adams, & R. Montemayor (Eds), *Developing Social Competency in Adolescence* (pp. 254-264). SAGE Publications.
- Finch, J. E., Akhavein, K., Patwardhan, I., & Clark, C. A. C. (2023). Teachers' self-efficacy and perceptions of school climate are uniquely associated with students' externalizing and internalizing behavior problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 85, 101512. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2023.101512>
- Golpayegani, F., Bayat, B., Majdian, V., & Aghabozorgi, S. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on the quality of attachment and altruism of the children with externalized behavioral problems. *Journal of Exceptional Children*. 18(4), 77-88. <http://joec.ir/article-1-834-en.html> (In Persian)
- Huang, C., Chen, Y., Greene, L., Cheung, S., & Wei, Y. (2019). Resilience and emotional and behavioral problems of adolescents in China: Effects of a short-term and intensive mindfulness and life skills training. *Children and Youth Services Review*, 100, 291-297. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.03.015>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kang, Y., Ha, J., Ham, G., Lee, E., & Jo, H. (2022). A structural equatin model of the relationships between social-emotional competence, social support, depression, and aggression in early adolescents in South Korea. *Children and Youth Services Review*, 138, 106498. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106498>
- Kim, J. I., Kang, Y., Lee, J., Cha, J., Park, Y., Kweon, K., & Kim, B. (2018). Resting-state functional magnetic resonance imaging investigation of the neural correlates of cognitive-behavioral therapy for externalizing behavior problems in adolescent bullies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 86, 193-202. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2018.05.024>
- Lack, S., Brown, R., & Kinser, P. A. (2020). An integrative review of yoga and mindfulness-based approaches for children and adolescents with asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, 52, 76-81. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.03.006>
- Landers, A. L., Bellamy, J. L., Danes, S. M., & Hawk, S. W. (2017). Internalizing and externalizing behavioral problems of American Indian children in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 81, 413-421. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.08.014>
- Mancini, V., Rigoli, D., Roberts, L., & Piek, J. (2019). Motor skills and internalizing problems throughout development: An integrative research review and update of the environmental stress hypothesis research. *Research in Developmental Disabilities*, 84, 96-111. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.07.003>
- Marusak, H. A., Elrahal, F., Peters, C. A., Kundu, P., Lombardo, M. V., ... & Rabinak, C. A. (2018). Mindfulness and dynamic functional neural connectivity in children and adolescents. *Behavioural Brain Research*, 336, 211-218. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2017.09.010>
- Mathews, B. L., Koehn, A. J., Abtahi, M. M., & Kerns, K. A. (2016). Emotional competence and anxiety in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Clinical Children Family Psychology Review*, 19, 162-184. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0204-3>

- Mele, C., Hulett, J., & Goldschmidt, K. (2022). User-friendly mindfulness-based interventions (MBI) for children and adolescents with childhood cancer. *Journal of Pediatric Nursing*, 63, 168-170. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.12.017>
- Miller, C. J., & Brooker, B. (2017). Mindfulness programming for parents and teachers of children with ADHD. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 28, 108-115. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.05.015>
- Naghizadeh Alamdari, M., & Smakhani Akbarinejad, H. (2021). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on assertiveness & academic boredom of female high school students. *Community Health Journal*, 15(2), 59-68. https://chj.rums.ac.ir/article_137308.html?lang=en (In Persian)
- Nahang, A. A., Mosavi Najafi, F., & Mohammadi, R. (2020). The effect of mindfulness training on emotional self-regulation and psychological resilience of unsupervised children. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(1), 106-117. <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.7.1.10> (In PPersian)
- Nakamura, B., Ebesutani, C., Bernstein, A., & Chorpita, B. (2009). A psychometric analysis of the Child Behavior Checklist DSM-Oriented Scales. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 178-189. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9119-8>
- Parandin, S. H. (2006). Construction and normalization of social competence in teenagers of Tehran city. *Master's thesis*, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University. (In Persian)
- Patalay, P., O'Neill, E., Deighton, J., & Fink, E. (2020). School characteristics and children's mental health: A linked survey-administrative data study. *Preventive Medicine*, 141, 106-111. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106292>
- Puthusserry, S. T., & Delariarte, C. F. (2023). Development and implementation of mindfulness-based psychological intervention program on premenstrual dysphoric symptoms and quality of life among late adolescents: A pilot study. *Journal of Affective Disorders Reports*, 11, 100461. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100461>
- Rosová, D. (2014). Preventive program aimed at development of social and emotional competence of first grade pupils at primary schools who suffer from behavioral disorders. *Procedia Social Behavior Science*, 132, 589-595. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.358>
- Shariati, S., & Karimi, B. (2020). The effect of teaching mindfulness techniques on happiness, mental well-being and rumination of single girls. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(1), 125-147. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.1.1.7> (In Persian)
- Silva, C. T. B., Costa, M. A., Kapczinski, F., Aguiar, B. W., Salum, G. A., & Manfro, G. G. (2017). Inflammation and internalizing disorders in adolescents. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 77, 133-137. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2017.03.023>
- Tabatabaii, Z. (2021). The impact of optimistic mindfulness training on social skills and affective and cognitive empathy of gifted students with non-clinical depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 3(4), 21-26. <https://ensani.ir/file/download/article/1647087563-10443-10-4.pdf> (In Persian)
- Tavakolizadeh, J., Zanganefar, E., & Safarzade, S. (2018). Effectiveness Of social competence training on increasing self-esteem and reduce shyness of students with multiple disabilities of Qaen county. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 4(4), 1-8. <http://jpen.ir/article-1-226-en.html> (In Persian)
- Trent, E. S., Viana, A. G., Raines, E. M., Woodward, E. C., Storch, E. A., & Zvolensky, M. J. (2019). Parental threats and adolescent depression, The role of emotion dysregulation. *Psychiatry Research*, 276, 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.009>
- Vajdian, M. R., Arefi, M., & Manshaei, G. H. (2020). The effect of adolescent-based mindfulness training on the depression and anxiety of the girls with affective failure. *Medical Journal of*

Mashhad University of Medical Sciences, 63(1), 51-61.
<https://doi.org/10.22038/mjms.2020.16178> (In Persian)

- Wu, X. Y., Bastian, K., Ohinmaa, A., & Veugelers, P. (2018). Influence of physical activity, sedentary behavior, and diet quality in childhood on the incidence of internalizing and externalizing disorders during adolescence: A population-based cohort study. *Annals of Epidemiology*, 28(2), 86-94. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2017.12.002>
- Yu, M., Zhou, H., Xu, H., & Zhou, H. (2021). Chinese adolescents' mindfulness and internalizing symptoms: The mediating role of rumination and acceptance. *Journal of Affective Disorders*, 280, 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.021>