

## A Comparison of the Effectiveness of a Family-Strengthening Program and Mindfulness-Based Cognitive Training on the Social Competence of 13- to 14-Year-Old Adolescents

Seydeh Somayeh Ramazani<sup>1</sup>  
Toktam Sadat Jafar Tabatabaeei<sup>3</sup>

Samane Sadat Jafar Tabatabaeei<sup>2</sup>  
Fatemeh Shahabizadeh<sup>4</sup>

Received: 21/04/2025

Accepted: 01/11/2025

### Introduction

Adolescence is a critical and complex period of life following childhood, typically beginning at 11 to 12 years of age and ending at 18 to 21 years. Adolescent social competence refers to the combination of social skills and adaptive behaviors that enable adolescents to interact successfully with peers and adults. Social competence involves an individual's ability to exercise personal independence and social responsibility and serves as the foundation for developing desirable outcomes such as self-confidence, social well-being, friendship quality, and work-related competencies. Given the sensitivity of adolescence, it is necessary to use various methods to address behavioral problems in this period. One such method is mindfulness-based cognitive intervention, a psychological approach rooted in Eastern meditation techniques. It includes strategies such as paying purposeful, non-judgmental attention to the present moment and focuses primarily on general vulnerabilities rather than specific problems. Some studies indicate that interventions aimed at improving family functioning can yield promising results in promoting adolescent health. Therefore, the present study aims to examine whether there is a significant difference between the strengthening families program (SFP) and

---

1. PhD student in Psychology, Bi.C., Islamic Azad University, Birjand, Iran.

Email: se.ramazani@iau.ac.ir

2. Assistant Professor of Psychology, Bi.C., Islamic Azad University, Birjand, Iran.

(Corresponding Author) Email: samane.tabatabaee@iau.ac.ir

3. Assistant Professor of Psychology, Bi.C., Islamic Azad University, Birjand, Iran.

Email: toktamtabatabaeei@iau.ac.ir

4. Associate Professor of Psychology, Bi.C., Islamic Azad University, Birjand, Iran.

Email: f\_shahabizadeh@iau.ac.ir



COPYRIGHTS

2023 by the authors. Published by the General Office of Islamic Culture and Direction southern Khorasan. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

---

mindfulness-based cognitive therapy in improving the social competence of adolescents aged 10–14 years.

### **Research Methods**

This research is applied in terms of its purpose and quasi-experimental in terms of its method, using a pre-test/post-test design with a control group. The statistical population consisted of all adolescents aged 13 to 14 years enrolled in first-year secondary schools in Birjand in 1402. From this population, 45 adolescents were selected through purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria, taking into account a test power of 80%, an error level of 0.05, and an average effect size, resulting in 15 participants for each group. The selected participants were then randomly assigned to three groups: (1) mindfulness-based cognitive training (15 individuals), (2) Strengthening Family Foundation Program training (15 individuals), and (3) control group (15 individuals). The Social Competence Questionnaire (PSCS) was administered to adolescents in all three groups. The first intervention group received mindfulness-based cognitive training delivered in 8 sessions, each lasting 120 minutes (one session per week). The second intervention group received the Strengthening Family Foundation Program, implemented in 8 weekly sessions of 2 hours each for both the adolescent and their family. Adolescents in the control group did not receive any intervention. Immediately after the completion of the training sessions, the questionnaire was administered again. A three-month follow-up assessment was also conducted for all three groups.

### **Findings**

The findings showed that the mean total scores across all three time periods increased significantly for the behavioral skills component in both the Family Foundation Strengthening training group and the mindfulness-based cognitive training group compared to the control group. Additionally, the mindfulness-based cognitive training group demonstrated a significant increase—relative to the control group—in the components of motivation and expectations, as well as emotional competence. For the cognitive skills component, a significant increase was observed only in the Family Foundation Strengthening training group compared to the control group. However, no significant differences were found in the mean total scores across the three time periods for the overall social competence components between the Family Foundation Strengthening training and mindfulness-based cognitive training groups. Overall, the findings indicate that there is a significant difference between the effectiveness of SFP and mindfulness-based cognitive training on the social competence of adolescents aged 13 to 14.

## **Conclusion**

Mindfulness-based cognitive training has a significant impact on enhancing the social competence of adolescents. This type of training supports adolescents in developing more effective and healthy social relationships by increasing social and emotional awareness, reducing impulsivity, strengthening emotional self-regulation, and improving social problem-solving skills. Overall, mindfulness enables adolescents to respond more thoughtfully in social situations, fostering positive interactions and contributing to their mental and social well-being.

**Keywords:** Family Foundation Strengthening Program, Cognitive Training, Mindfulness, Social Competence.

## References

- Atkinson, B. J. (2013). Mindfulness training and the cultivation of secure, satisfying couple relationships. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2(2), 73–94.
- Babosik, Z. (2016). Social competences. Practice and Theory in Systems of Education. *Journal of Contemporary Educational Psychology*, 3(1), 23–26.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–142.
- Bahadori, A., Kalehrohani Golkar, M., & Pashang, S. (2021). Determining the effectiveness of group cognitive therapy based on mindfulness on weight, body image, and self-esteem of individuals with obesity. *Journal of Disability Studies*, 11, 52, 1-9 [In Persian]
- Birami, M., Hashemi Nasratabad, T., Badri Gorgari, R., & Dabiri, S. (2016). The effectiveness of social competence training based on the Flanner model on the social adjustment of students who are victims of bullying, considering the type of social goal orientations. *Quarterly Journal of Clinical Psychology Studies*, 6(23), 1–26. [In Persian]
- Bögels, S. M., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 193–209.
- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(2), 193–209.
- Brody, G. H., Miller, G. E., Yu, T., Beach, S. R., & Chen, E. (2016). Supportive family environments ameliorate the link between racial discrimination and epigenetic aging: A replication across two longitudinal cohorts. *Psychological Science*, 27(4), 530–541.
- Centeno, R. P. R., & Fernandez, K. T. G. (2020). Effect of mindfulness on empathy and self-compassion: An adapted MBCT program on Filipino college students. *Behavioral Sciences*, 10(3), 61.
- Checa, P., Rodríguez-Bailón, R., & Rueda, M. R. (2008). Neurocognitive and temperamental systems of self-regulation and early adolescents' social and academic outcomes. *Mind, Brain, and Education*, 2(4), 177–187.
- Choi, Y. S., & Kim, M. A. (2019). The effect of mindfulness-based cognitive therapy program on stress, self-esteem, and depression of nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 19(2), 22–210.
- Cummings, E. G. M., McCoy, K., & Davies, P. (2012). Interparental conflict in kindergarten and adolescent adjustment: Prospective investigation of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 83(5), 1703–1715.
- Dasht Bozorgi, Z., & Shamsirgaran, M. (2018). The effectiveness of positive thinking training on social competence and health resilience in nurses. *Journal of Positive Psychology Research*, 4(2), 13–24. [In Persian]
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. In R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*:

- Perspectives on motivation*, 38 (pp. 237–288). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Dehghani, S., Rostami, R., & Aslani, S. (2017). Addiction in adolescents: A review of neuroscientific discussions. *Journal of Psychology Growth*, 6(3), 115–134. [In Persian]
- Duarte, R., Lloyd, A., Kotas, E., Andronis, L., & White, R. (2019). Are acceptance and mindfulness-based interventions ‘value for money’? Evidence from a systematic literature review. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(2), 187–210.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (2009). *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Durlak, A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2015). Increasing students' socio-emotional skills with respect to parental and school partnerships. *Articles Raising Healthy Children*, January, 502–559.
- Ebrahimipour, D., & Nakhshipour, E. (2016). The relationship between the degree of presence and activity in cyberspace with the level of marital adjustment among married men and women referring to counseling centers in Urmia. *Woman and Family Studies*, 39(11) 133–153. [In Persian]
- Elbably, Y., & Nemt-Allah, M. (2024). A mindfulness-based intervention on verbal insight and social problem-solving in university students. *Journal of Palestine Ahliya University for Research and Studies*, 3(1), 164–177.
- Fazel, S., Burghart, M., Wolf, A., Whiting, D., & Yu, R. (2024). Effectiveness of violence prevention interventions: Umbrella review of research in the general population. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(2), 1709–1718.
- Felner, I., Nowik, I., Bauminger, E. R., Hechel, D., & Yaron, U. (1990). Competition between superconductivity and antiferromagnetism in Cu(2) layers of  $Y_{1-x}Pr_xBa_2Cu_3-yM_yO_z$ , M = Fe, Co, Zn. *Physical Review Letters*, 65(15), 1945.
- Ghadampour, I., Youssefvand, L., & Radmehr, P. (2016). The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on improving self-esteem in women with coronary artery disease. *Journal of Positive Psychology Research*, 2(3), 120–133. [In Persian]
- Ghorbannejad, A., Mohammadipour, M., & Soleimani, A. A. (2018). The effectiveness of mindfulness training on intelligence beliefs and study strategies in male students. *Quarterly Journal of Sociology of Education*, 6, 16–31. [In Persian]
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 107–133). Oakland, CA: Context Press/New Harbinger Publications.
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., & Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health

- and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical Psychology Review*, 37, 1–12.
- Haar, K., El-Khani, A., Mostashari, G., Hafezi, M., Malek, A., & Maalouf, W. (2021). Impact of a brief family skills training programme (“Strong Families”) on parenting skills, child psychosocial functioning, and resilience in Iran: A multisite controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11137.
- Hajeban Moghadam, F., Salehi Amiri, R., & Ghafari, G. (2017). Designing a robust family model: The subject of the outlook document of the Islamic Republic of Iran in the horizon of 1404 AD. *Journal of Social Studies in Iran*, 11(1), 42–71. [In Persian]
- Hanson, P., Shuttlewood, E., Halder, L., Shah, N., Lam, F. T., Menon, V., et al. (2019). Application of mindfulness in a tier 3 obesity service improves eating behavior and facilitates successful weight loss. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 104(3), 793–800. <https://doi.org/10.1210/jc.2018-00578>
- Henderson, A., & Mapp, K. L. (2016). Investigating the relationship between the meetings of the Association of Ombudsman and the facilitator and increasing the social relations of students. *National Center for Family and Community Connections with Schools*.
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6, 537–559.
- Horn, A., Reich, M. M., Ewert, S., Li, N., Al-Fatly, B., Lange, F., ... & Kühn, A. A. (2022). Optimal deep brain stimulation sites and networks for cervical vs. generalized dystonia. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119(14), e2114985119.
- Hu, Z., Wen, Y., Wang, Y., Lin, Y., Shi, J., Yu, Z., ... & Wang, Y. (2022). Effectiveness of mindfulness-based interventions on empathy: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 992575.
- Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 7(2), 109–119.
- Kameli, Z., Hashemiabadi, B. A., & Aghamohammadian Shaerbaf, H. (2011). Investigating the effectiveness of cognitive group therapy focused on schema on changing maladaptive schemas in orphaned and disadvantaged adolescent girls. *Clinical Psychology and Counseling Studies, Ferdowsi University of Mashhad*, 1(1), 14–36. [In Persian]
- Karimi, L. (2017). *Investigating the relationship between family communication patterns and emotional maturity with social adjustment of high school students in Safashahr* (Unpublished master’s thesis) Islamic Azad University of Marvdasht. [In Persian]

- Kelly, F., Dempsey, D., Power, J., Bourne, K., Hammarberg, K., & Johnson, L. (2019). From stranger to family or something in between: Donor linking in an era of retrospective access to anonymous sperm donor records in Victoria, Australia. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 33(3), 277–297.
- Kerry, J., Kuyken, W., Hastings, R. P., Rothwell, N., & Williams, J. M. G. (2004). Training teachers to deliver mindfulness-based interventions: Learning from the UK experience. *Mindfulness*, 1, 74–86.
- Kiani, B., Hadianfard, H., & Mitchell, J. T. (2017). The impact of mindfulness meditation training on executive functions and emotion dysregulation in an Iranian sample of female adolescents with elevated attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Australian Journal of Psychology*, 69(4), 273–282.
- Križan, H., Ferić, M., & Belošević, M. (2024). The impact of family communication on adolescent satisfaction with family life across different family structures. *Jahr–European Journal of Bioethics*, 15(1), 9–31.
- Kumpfer, K. L., & Johnson, J. L. (2011). Enhancing positive outcomes for children of substance-abusing parents. In B. A. Johnson (Ed.), *Addiction Medicine* (Vol. 1, Issue 2, pp. 1307–1329). Saunders
- Kumpfer, K. L., Xie, J., & Driscoll, R. (2012). Effectiveness of a culturally adapted Strengthening Families Program 12–16 years for high-risk Irish families. *Child and Youth Care Forum*, 41(2), 173–195.
- Kumpfer, K., Whiteside, H. O., Greene, J. A., & Allen, K. C. (2010). Effectiveness outcomes of four age versions of the SFP in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 12(3), 211–229.
- Lalita, R., & Mittal, R. (2024). Social competence and altruistic behaviour among adolescents: A review study. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 6(1), 205–240.
- Lindahl, K., Bregman, H., & Malik, N. (2012). Family boundary structures and child adjustment: The indirect role of emotional reactivity. *Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association*, 26(6), 839–847.
- Livazovic, G., & Hrvatska, R. Z. (2017). Role of family, peers, & school in externalized adolescent risk behavior. *Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istraživanja*, 53(Supplement), 186–203.
- Lokita, K. E., Siahaan, F. M. M., & Widyasari, P. (2021). The mediating effect of emotion regulation on the mindfulness and impulsivity of high school students. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 6(2), 199–214.
- McGill, J., Adler-Baeder, F., & Rodriguez, P. (2016). Mindfully in love: A meta-analysis of the association between mindfulness and relationship satisfaction. *Journal of Human Sciences and Extension*, 4(1), 89–101.
- Modi, S., Joshi, U., & Narayanakurup, D. (2018). To what extent is mindfulness training effective in enhancing self-esteem, self-regulation and psychological well-being of school-going early adolescents? *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 14(4), 89–108.

- Mohammadipour, R. (2023). *Mindfulness training for adolescents with internet addiction and identity crisis in Qom city*. The Second National Conference on Psychotherapy in Iran, Tehran. [In Persian]
- Neppl, T. K., Wedmore, H., Senia, J. M., Jeon, S., & Diggs, O. (2019). Couple interaction and child social competence: The role of parenting and attachment. *Social Development, 28*(2), 347–363.
- Nesaiyan, A., & Asadi Ghandani, R. (2016). The effectiveness of social skills training on behavior problems in adolescents with intellectual disabilities. *Rehabilitation Journal, 17*(2), 158–167. [In Persian]
- Nezempour, R., Mashhadi, A., & Bigdeli, I. A. (2018). Mindfulness-based stress reduction group therapy on aggression and risk behavior of orphaned adolescent boys. *Clinical Psychology Journal, 10*(2), 59–70. [In Persian]
- Okorodudu, G. N. (2010). Influence of parenting styles on adolescent delinquency in Delta Central Senatorial District. *Edo Journal of Counselling, 3*(1), 58–68.
- Pagnini, F., Cavallera, C., Rovaris, M., Mendozzi, L., Molinari, E., Phillips, D., & Langer, E. (2019). Longitudinal associations between mindfulness and well-being in people with multiple sclerosis. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 19*, 22–30.
- Pickerell, L. E., Pennington, K., Cartledge, C., Miller, K. A., & Curtis, F. (2023). The effectiveness of school-based mindfulness and cognitive behavioural programmes to improve emotional regulation in 7–12-year-olds: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 14*, 1068–1087.
- Rahman, W., Mullick, M., Pathan, M. A. S., Chowdhury, N. F., Shahidullah, M., Ahmed, H., et al. (2012). Prevalence of behavioral and emotional disorders among the orphans and factors associated with these disorders. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal, 5*(1), 29–34.
- Rahmani, M. (2018). *Examining the effectiveness of mindfulness training on self-efficacy and morale of female teachers in the city of Mashhad*. National Conference on New Achievements in Education, Psychology, Law and Socio-Cultural Studies, Tehran. [In Persian]
- Rasoulzadeh, H., Hashemi, T., Zangulehchi, Z., & Amjad, A. (2016). *The role of mindfulness and attachment in emotion regulation*. The First National Conference on Family and Emerging Issues, Tabriz. [In Persian]
- Rewers, M. J., Pillay, K., De Beaufort, C., Craig, M. E., Hanas, R., Acerini, C. L., & Maahs, D. M. (2014). Assessment and monitoring of glycemic control in children and adolescents with diabetes. *Pediatric Diabetes, 15*, 102–114.
- Rodríguez-Ledo, C., Orejudo, S., Cardoso, M. J., Balaguer, Á., & Zarza-Alzugaray, J. (2018). Emotional intelligence and mindfulness: Relation and enhancement in the classroom with adolescents. *Frontiers in Psychology, 9*, 2162.
- Salsabilla, S., Rizkyanti, C. A., & Yudha, Y. H. (2022). Family communication patterns sebagai mediator antara empati dan konflik orang tua-anak pada remaja. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 10*(2), 207–223.

- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., & Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *The Journal of Social Psychology, 141*(4), 523–536.
- Segrott, J., Gillespie, D., Lau, M., Holliday, J., Murphy, S., Foxcroft, D., Hood, K., Scourfield, J., Phillips, C., Roberts, Z., Rothwell, H., Hurlow, C., & Moore, L. (2022). Effectiveness of the Strengthening Families Programme in the UK at preventing substance misuse in 10–14 year-olds: A pragmatic randomised controlled trial. *BMJ Open, 12*(2), e049647.
- Shafiq, H., Hanif, R., & Shafiq, S. (2023). Family functioning and social competence in adolescents: Mediating role of emotional regulation. *Pakistan Journal of Social Research, 5*(2), 905–913.
- Sharma, M. K., Sharma, M. P., & Marimuthu, P. (2016). Mindfulness-based program for management of aggression among youth. *Indian Journal of Psychological Medicine, 38*(3), 213–216.
- Shujja, S., Malik, F., & Khan, N. (2015). Social Competence Scale for Adolescents (SCSA): Development and validation within cultural perspective. *Journal of Behavioural Sciences, 25*(1), 59–77.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Adkins, A. D., Singh, J., & Singh, A. N. (2007). Mindfulness training assists individuals with moderate mental retardation to maintain their community placements. *Behavior Modification, 31*(6), 800–814.
- Spoth, R. L., Redmond, C., Trudeau, L., & Shin, C. (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors, 16*(2), 129–134.
- Spoth, R., Gyll, M., Chao, W., & Molgaard, V. (2003). Exploratory study of a preventive intervention with general population African American families. *The Journal of Early Adolescence, 23*(4), 435–468.
- Sternson, S. M., & Roth, B. L. (2014). Chemogenetic tools to interrogate brain functions. *Annual Review of Neuroscience, 37*(1), 387–407.
- Susman, E. J., & Dom, L. D. (2009). Puberty: Its role in development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3rd ed., pp. 116–151). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Vater, A., & Schröder-Abé, M. (2015). Explaining the link between personality and relationship satisfaction: Emotion regulation and interpersonal behaviour in conflict discussions. *European Journal of Personality, 29*(2), 201–215.
- Walsh, J. J., Balint, M. G., Smolira, S. J. D. R., Fredericksen, L. K., & Madsen, S. (2009). Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control. *Personality and Individual Differences, 46*(2), 94–99.
- Wati, M., Sutiniasih, N., Mahtari, S., & Annur, S. (2020, June). Developing physics teaching materials based on authentic learning to train problem-solving skills. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1567, No. 3, p. 032084). IOP Publishing.

- Weger, H., Jr., Castle Bell, G., Minei, E. M., & Robinson, M. C. (2014). The relative effectiveness of active listening in initial interactions. *International Journal of Listening*, 28(1), 13–31.
- Youngblade, L. M. (2024). Intentional allyship at the intersection: Moving the human sciences forward. *Journal of Family Theory & Review*, 14(3), 113–150.
- Yüksel Doğan, R., & Metin, E. N. (2023). Exploring the relationship between mindfulness and life satisfaction in adolescents: The role of social competence and self-esteem. *Child Indicators Research*, 16, 1453–1473.
- Zabihhesari, N. K., Hoveizeh, Z., Mokhtari Youssefabad, S. E., Hosseini, B., & Jahromi, S. (2019). The impact of social skills training on the mental well-being, emotional dysregulation, and social competence of children with oppositional defiant disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(3), 137–150. [In Persian]

مقاله‌ی علمی - پژوهشی

## مقایسه‌ی اثربخشی برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کفایت اجتماعی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال

سمانه‌السادات جعفر طباطبایی<sup>۲</sup>سیده سمیه رضانی<sup>۱</sup>فاطمه شهابی‌زاده<sup>۴</sup>تکنم‌السادات جعفر طباطبایی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۰۱

مشاهده‌ی مقاله‌ی منتشر شده: دوره‌ی ۲۰، شماره‌ی ۱

[http://www.farhangekhorasan.ir/article\\_233362.html](http://www.farhangekhorasan.ir/article_233362.html)

### چکیده

دوره‌ی نوجوانی از دوره‌های بحرانی و پیچیده از زندگی پس از کودکی است؛ که معمولاً از ۱۱ تا ۱۲ سالگی آغاز می‌شود و در ۱۸ تا ۲۱ سالگی خاتمه می‌یابد. پژوهش حاضر در نظر دارد به این موضوع بپردازد که آیا بین آموزش برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده<sup>۵</sup> و درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کفایت اجتماعی هویت نوجوانان ۱۳-۱۴ سال تفاوت معناداری وجود دارد؟ این تحقیق، بر مبنای هدف، کاربردی و، بر مبنای روش، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال مدارس متوسطه دوره‌ی اول شهر بیرجند در سال ۱۴۰۳ می‌باشد که از میان آن‌ها ۴۵ نفر

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران se.ramazani@iaiu.ac.ir

۲. استادیار روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران (نویسنده مسئول)

Samane.tabatabaee@iaiu.ac.ir

toktamtabatabaeei@iaiu.ac.ir

۳. استادیار روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

f\_shahabizadeh@iaiu.ac.ir

۴. دانشیار روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران



COPYRIGHTS

2023 by the authors. Published by the General Office of Islamic Culture and Direction southern Khorasan. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

به روش نمونه‌گیری هدفمند براساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و با توجه به توان آزمون ۸۰٪ و خطای ۰/۰۵ و اندازه‌ی اثر متوسط برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد. سپس افراد تصادفی در سه گروه آموزش‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (۱۵ نفر)، آموزش برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پرسش‌نامه‌ی کفایت اجتماعی توسط نوجوانان هر سه گروه تکمیل شد. یافته‌ها نشان داد آموزش‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تأثیر قابل توجهی بر بهبود کفایت اجتماعی نوجوانان دارد. این نوع آموزش با افزایش خودآگاهی اجتماعی و هیجانی، کاهش تکانشگری و تقویت خودتنظیمی هیجانی و بهبود مهارت‌های حل مسئله‌ی اجتماعی به نوجوانان کمک می‌کند تا روابط اجتماعی مؤثرتر و سالم‌تری داشته باشند. در مجموع، ذهن‌آگاهی نوجوانان را قادر می‌سازد تا با تأمل بیشتری به موقعیت‌های اجتماعی پاسخ دهند و تعاملات مثبت‌تری را تجربه کنند که این امر موجب ارتقای سلامت روانی و اجتماعی آنان می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده (SFP)، آموزش‌شناختی، ذهن‌آگاهی، کفایت اجتماعی.

## مقدمه

دوره‌ی نوجوانی از دوره‌های بحرانی و پیچیده از زندگی پس از کودکی است؛ که معمولاً از ۱۱ تا ۱۲ سالگی آغاز می‌شود و در ۱۸ تا ۲۱ سالگی خاتمه می‌یابد. دورانی پر از تنش و سرشار از تغییر و تحول که نوجوانان برای گذار سالم از آن به آرامش، حمایت خانوادگی و امنیت عاطفی نیاز دارند. تمام تغییر و تحولات این دوران، خواه مطلوب و خوشایند و خواه نامطلوب و متأثرکننده، برای نوجوانان تنیدگی‌زا و مشکل‌آفرین است (Rewers & et al., 2014: 12)؛ بنابراین نوجوانی را بحرانی‌ترین دوره‌ی زندگی در نظر می‌گیرند (Susman & Dorn, 2009: 125). نوجوانی از دوره‌های مهم در ساخت و پایه‌ریزی شخصیت فرد و نیز دوره‌ای پر چالش برای اتکا به نفس، کنترل خود، استقلال، پذیرش مسئولیت‌های جدید، انتخاب، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی در مورد سلامتی و تحصیل است (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۲۴؛ Livazovic & Hrvatska, 2017: 196). مشکلات رفتاری که از دوره‌ی کودکی شروع می‌شود در ایام نوجوانی

و جوانی به اوج خود می‌رسد (Rahman & et al., 2012: 30). شاید به این دلیل که در این دوران تغییرات قابل توجهی از نظر جسمی، روان‌شناختی، هیجانی و روابط اجتماعی در نوجوان رخ می‌دهد (کاملی و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۵).

کفایت اجتماعی نوجوان ترکیبی از توانایی نوجوان برای استفاده از مهارت‌های اجتماعی و رفتار سازگارانه برای تعامل با همسالان و بزرگسالان در محیط به شیوه‌ای موفقیت‌آمیز است. کفایت اجتماعی در روابط بین فردی بر عملکرد روان‌شناختی و تحصیلی تأثیرگذار است و از سوی دیگر، نقص آن با بیماری‌های روان‌شناختی گسترده‌ای مانند افسردگی ارتباط می‌یابد (نسائیان و اسدی گندمانی، ۱۳۹۵: ۱۶۵). کفایت اجتماعی به‌عنوان سازه‌ای مثبت در فرایند تحول روانی در دوره‌ی نوجوانی و جوانی شکل می‌گیرد. به‌عبارت‌دیگر، کفایت اجتماعی توانایی فرد در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی و پایه و اساسی برای گسترش طیفی از پیامدهای مطلوب همچون اعتماد به نفس، رفاه اجتماعی، کیفیت دوستی و شایستگی‌های کاری می‌باشد (Neppi & et al., 2019: 54). کفایت اجتماعی مجموعه‌ای از راهبردهایی است که آموزش و به‌کارگیری آن‌ها در موقعیت‌های مختلف زندگی، به‌ویژه مناسبات بین فردی، باعث ارتقای آگاهی اجتماعی، انطباق اجتماعی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و برقراری روابط مثبت و سازنده با دیگران می‌شود (Babusik, 2016: 97). افراد دارای کفایت اجتماعی در پاسخ دادن و کنار آمدن با موقعیت‌های جدید و چالش‌انگیز موفق‌اند (دشت‌بزرگی و شمشیرگران، ۱۳۹۷: ۲۱) و همچنین، رفتارهایی از خود نشان می‌دهند که منجر به پیامدهای مثبت روانی - اجتماعی مانند پذیرش توسط همسالان و رابطه مؤثر با دیگران می‌شود و در مقابل افراد فاقد کفایت اجتماعی اغلب دچار مشکلات رفتاری در تعامل با دیگران به‌ویژه همسالان هستند (ذبیحی‌حصاری و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۴۵).

با توجه به اینکه نوجوانی دوره‌ی تغییرات بزرگ و سریع در احساس، فیزیولوژی، رفتار، شناخت و روابط اجتماعی است که می‌تواند منشأ بحران و آشوب و طوفانی کامل از فرصت‌ها برای خطرپذیری و انجام رفتار پرخطر تلقی شود (Livazovic & Hrvatska, 2017: 199)، ضروری

است که از روش‌های مختلفی برای کمک به بهبود و رفع این مشکلات در نوجوانان استفاده کرد. از جمله‌ی این روش‌ها، مداخله‌ی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی<sup>۱</sup> است.

امروزه یکی از پرکاربردترین رویکردهایی که توسط گروه درمانگران در کاهش مشکلات جمعیت‌های بالینی و عادی مورد استفاده قرار می‌گیرد، ذهن‌آگاهی است. در این شیوه‌ی درمانی، ذهن‌آگاهی مداخله‌ای است که در ترکیب با رفتاردرمانی شناختی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (Duarte & et al., 2019: 201). ذهن‌آگاهی مفهومی پیچیده و چندوجهی روان‌شناختی است که می‌تواند از دیدگاه‌های مختلف با دو چارچوب اصلی توصیف شود. ذهن‌آگاهی لانگر<sup>۲</sup>، که فرایند تمایز نوین فعال شناخته می‌شود، بیان می‌کند که فرد قادر به حضور در لحظه و آگاه از چارچوب‌های در حال حاضر زمینه می‌باشد و به آن‌ها توجه می‌کند. اجزای اصلی ذهن‌آگاهی از نظر لانگر عبارت‌اند از: نوآوری، خلاقیت، انعطاف‌پذیری، آگاهی از پیرامون و تعامل. کابات - زین<sup>۳</sup> ذهن‌آگاهی را این‌گونه تعریف می‌کند: توجه به شیوه‌ای هدفمند، در حال حاضر و عاری از قضاوت (Paganini & et al., 2019: 29). از آنجایی که ذهن‌آگاهی شامل یک آگاهی‌پذیرا، عاری از قضاوت از آنچه که اکنون در حال وقوع است، می‌باشد، افراد ذهن‌آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزاد و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه‌ی گسترده‌ای از تفکرات و هیجانات و تجربه‌ها دارند (نجاتی و همکاران، ۱۳۹۰؛ به نقل از قربان‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۹). ذهن‌آگاهی به‌عنوان فرایند داشتن توجه بدون قضاوت به رویدادهای درونی و بیرونی است که در لحظه به وجود می‌آیند. رویدادهای درونی شامل افکار، هیجانات، ادراکات و حس‌های بدنی و رویدادهای بیرونی شامل تجارب محیطی، موقعیتی و بین‌فردی می‌شود و ذهن‌آگاهی به معنای آگاهی لحظه‌به‌لحظه از تجربه‌های موجود است (Hanson & et al., 2019: 795).

مداخله‌های شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مداخله‌ای روان‌شناختی مبتنی بر فنون مراقبه‌ی شرقی و مشتمل بر راهبردهایی مانند توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، تمرکز بر لحظه کنونی و بدون قضاوت است و عمدتاً بر آسیب‌پذیری‌های کلی تمرکز می‌کند تا بر مشکلات اختصاصی (Baer, 2003: 137). مداخله شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر رابطه‌ی فرد با همسر،

- 
1. Cognitive mindfulness
  2. Longer
  3. Kabat- zinn

فرزندان و نزدیکان تأثیر می‌گذارد و با افزایش هرچه بیشتر سازگاری زناشویی بر بهبود عملکرد خانواده کمک می‌نماید (Vatter & scroder, 2015: 211). هیچ شکی نیست که والدین نقش اساسی در تحول روان‌شناختی فرزندان دارند. والدین تأثیر مستقیم بر رفتار، عواطف، امنیت و بهزیستی و همچنین پیشگیری از مشکلات رفتاری و عاطفی فرزندان دارند (Okorodudu, 2010: 62). در مطالعاتی که به‌منظور بررسی تأثیر نقش خانواده بر مشکلات کودکان و نوجوانان طرح‌ریزی شده است، بیش از همه به کارکرد خانواده پرداخته شده است (Cummings & et al., 2012: 842; Lindahl & et al., 2012: 1709). از این رو مداخله و اصلاح کارکردهای خانواده می‌تواند نتایج امیدبخشی را در حوزه‌ی سلامت نوجوانان داشته باشد (Lindahl & et al., 2012: 844). برنامه‌ی تقویت خانواده ۱۴-۱۰ یکی از برنامه‌های بین‌المللی در خصوص اصلاح کارکردهای خانواده با هدف کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان است. این برنامه برای آموزش گروهی والدین و نوجوانان تهیه شده است. منطق نظری این برنامه، نظریه‌ی نظام‌های خانوادگی و خودکارآمدی است و با ارتقای تاب‌آوری، از کودکان و نوجوانان در مقابل مشکلات و سختی‌ها محافظت می‌کند (Kumpfer & Jonson, 2011: 1311). نتایج پژوهش چوی و کیم<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) نشان می‌دهد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس، عزت‌نفس و افسردگی دانشجویان پرستاری تأثیر دارد. در همین راستا، نتایج پژوهش قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۵) نشان می‌دهد که درمان‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود حرمت خود در زنان مبتلا به بیماری عروق کرونر تأثیر معناداری دارد. همچنین نتایج پژوهش نظام‌پور و همکاران (۱۳۹۷) نشان می‌دهد گروه‌درمانی کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر پرخاشگری و رفتار پرخطر نوجوانان پسر بی‌سرپرست تأثیر دارد؛ این روش مداخله مستقیماً به مسائل توجه و تکانشگری می‌پردازد (Bogels & et al., 2008: 202)، پاسخ‌های خودکار (Hölzel & et al., 2011: 539) و نشخوارهای فکری مرتبط با پرخاشگری (Sharma & et al., 2016: 214) را کاهش می‌دهد، کنش‌های اجرایی (Jha & et al., 2007: 39) و خودگردانی و تنظیم توجه و هیجان (Gratz, 2010: 110 & Tull) را ارتقا می‌دهد و با توجه به ماهیت ارتباطی تمرین‌های این شیوه (McGill & et al, 2016: 96)، شفقت‌ورزی به دیگران (Gu & et al, 2015: 6)، مهارت‌های

اجتماعی (Schutte et al, 2001: 529)، روابط اجتماعی (Deci & Ryan, 1991: 245) و توان همدلی (Atkinson, 2013: 86) را بهبود می‌بخشد.

پژوهش‌های مختلفی برای بررسی اثربخشی برنامه‌های تقویت بنیان خانواده در دیگر جوامع انجام شده است (Spath & et al., 2002 ; Spath & et al., 2003). کلی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۹) تغییرات در عملکرد خانواده‌های استرالیایی را، پس از شرکت در این آموزش، ارتباط قوی‌تر والدین با فرزندان، ارائه‌ی بازخورد مناسب به فرزندان توسط والدین، کاهش خشم و پرخاشگری والدین و کودکان و بهبود رفتار کودکان، آگاهی بیشتر والدین از انتظارتشان از فرزندان، سازش‌یافتگی بیشتر والدین و فرزندان را گزارش کرده‌اند. همچنین اجرای برنامه برای گروه دیگری از والدین استرالیایی نشان می‌دهد که این برنامه منجر به کاهش پرخاشگری فرزندان، ایجاد ارتباط گرم‌تر با فرزندان، افزایش گفتگوی مثبت در بین اعضای خانواده، درک متقابل بیشتر والدین و فرزندان، مشارکت بیشتر در مدرسه، اصلاح رفتار فرزند و تاب‌آوری و مقاوم بودن گردیده است. مهم‌ترین مزیت در این مطالعه بهبود ارتباط والدین و فرزند و عملکرد خانواده ذکر شده است (Kelly & et al., 2019: 285).

کامپفر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲) شواهد مداخلات خانواده - محور بیست سال گذشته را به صورت ویژه و متناوب مورد مطالعه قرار داده‌اند و نخست میزان شواهد و اثربخشی ۳۵ برنامه‌ی تقویت خانواده را در دولت فدرال ایالات متحده گردآوری و بررسی کرده‌اند. آن‌ها هفت برنامه از ۳۵ برنامه‌ای را که بالاترین اثربخشی و شواهد نتایج مثبت داشتند، برگزیدند که هر یک از این برنامه‌های برگزیده باید حداقل در دو آزمایش - کنترل تصادفی و از سوی دو تیم پژوهشی با جمعیت‌های مختلف اجرا و نتایج مثبت آن‌ها تأیید می‌شد. این هفت برنامه برگزیده‌ی خانوادگی شامل این موارد بودند: ۱- برنامه‌ی کمک به کودک ناسازگار (مبنای پروژه همکاری خانه و مدرسه در دنیا و ایران)، ۲- سال‌های باورنکردنی، ۳- برنامه‌ی تقویت خانواده‌ها، ۴- خانواده درمانی کاربردی، ۵- خانواده درمانی چندسیستمی، ۶- آماده‌سازی برای سال‌های بدون مواد مخدر (اکنون راهنمای خوب) و ۷- سرپرستی درمان - محور. نتایج این برنامه‌ها در پژوهش‌های

---

1. Kelly  
2. Kampfner

شبه‌آزمایشی اثبات شده بود، از جمله مزایای این برنامه‌های مداخله‌های خانوادگی برای جوانان و نوجوانان، مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های خودتنظیمی احساسات بود که مهم‌ترین مهارت‌ها برای جلوگیری از مشکلات رفتاری شناخته شده‌اند. این مهارت‌ها رفتارهای جامعه‌پسند را تقویت می‌کنند؛ زیرا به کودکان و نوجوانان اجازه می‌دهند تا با بزرگ‌سالان، شخصیت‌های مفید و هم‌سالان ارتباطات مثبت داشته باشند و با روابط مثبت از مشکلات رفتاری و بزهکاری جلوگیری شود و برون‌داده‌های مثبت بیشتری در زندگی مثبت داشته باشند. کامپفر و همکاران (۲۰۱۰) نشان داده‌اند نسخه هفت‌جلسه‌ای برنامه در ایالات متحده نتایج بسیار امیدوارکننده‌ای دارد، حتی این که در پیگیری اثربخشی چهارتا ده ساله، نتایج این برنامه دو برابر سایر برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر در مدرسه بوده است. در این راستا، محققان گزارش کرده‌اند که پیگیری ده ساله، کاهش چشم‌گیر ۲۲۰ تا ۳۰۰ درصدی در مشکلات سلامت روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب اجتماعی، فوبیا و اختلال شخصیتی را در گروه نوجوانان در برداشته است (Kumpfer & et al., 2010: 215).

براساس اسناد ملی نیز، حفظ کیان خانواده و تحکیم آن در زمره‌ی ارزش‌های اساسی نظام جمهوری اسلامی به شمار می‌آید. در مهم‌ترین سند راهبردی کشور یعنی «سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی»، یکی از ویژگی‌های کشورمان را برخورداری از نهاد مستحکم خانواده عنوان گردیده و این مهم نیازمند بهبود بخشیدن به جنبه‌های مادی و معنوی زندگی خانوادگی است (حاجبان مقدم و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۴).

با توجه به نقش مهم روان‌شناسی مثبت‌گرا در افزایش و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و همچنین تأیید نقش درمان‌های موج سوم همچون ذهن‌آگاهی در بهبود وضعیت روانی افراد، این سؤال پیش می‌آید که برنامه‌ای که به مؤلفه‌های ذهن‌آگاهی و برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده می‌پردازد چه نقشی در بهبود وضعیت روان‌شناختی افراد، به‌ویژه نوجوانان، دارد؛ به عبارت دیگر، در گستره‌ی پژوهش‌های روان‌شناختی، مقایسه‌ی آموزش برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کفایت اجتماعی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال مورد بررسی قرار نگرفته بود، لذا با توجه به جدید بودن زمینه‌ی پژوهشی می‌تواند گامی در راستای گسترش آموزش‌های مثبت برای کمک به نوجوانان باشد. با توجه به اهمیت حفظ سلامت روان‌شناختی

در نوجوانان به خصوص در مقاطع و محیط‌های تحصیلی و نقش آن در زندگی این افراد پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال است:

- آیا بین آموزش برنامه تقویت بنیان خانواده و درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کفایت اجتماعی هویت نوجوانان ۱۳-۱۴ سال تفاوت معناداری وجود دارد؟

### چارچوب نظری

تحقیقات استرنسون و راس<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) نشان می‌دهد که کفایت اجتماعی به‌عنوان توانایی افراد برای عمل به شیوه‌ی سازگارانه‌ی متناسب با سن و توانایی شناختی تعریف می‌شود. کفایت اجتماعی یکی از عناصر اساسی اجتماعی شدن در همه‌ی فرهنگ‌ها و جوامع است که اهمیتش در ایفای مسئولیت شهروندی مطلوب افراد، به‌ویژه نقش حرفه‌ای آنان در انجام وظایف محوله‌ی سازمانی است. کفایت اجتماعی، ضامن سلامت افراد جامعه از کودکی تا بزرگسالی است، چرا که با سلامت روان، عملکرد تحصیلی و رضایت شغلی مرتبط است. کفایت اجتماعی بازتابی از تعامل پویا بین فرد و محیط پیرامون وی است و به‌تدریج در خلال دوران کودکی شکل گرفته و در صورت وجود شرایط مساعد در دوران نوجوانی رشد و گسترش می‌یابد (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۶).

با توجه به اینکه ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا درک کنند که احساسات منفی ممکن است رخ دهند، اما آن‌ها بخشی دائمی از شخصیت نیستند، فرد را قادر می‌سازد تا، به‌جای پاسخ غیرارادی و بدون تفکر، با فکر و تأمل به رویدادها پاسخ دهد (رحمانی، ۱۳۹۷: ۲۱۰)؛ لذا در پژوهش حاضر به‌عنوان متغیری تأثیرگذار در این حوزه مورد توجه قرار گرفت.

اساس آموزش ذهن آگاهی آموزش آگاهانه‌ی مجموعه‌ای از وظایف است. هر تمرین می‌تواند هدفمند و آگاهانه ظرفیت و قابلیت سیستم محاسباتی را افزایش دهد. تمرینات ذهن آگاهی می‌تواند به‌عنوان یک سیستم هشدار اولیه برای جلوگیری از شروع یک درگیری ذهنی عمل کند. شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در توضیح رویکرد درمان شناختی - رفتاری نوید جدیدی دارد. آموزش ذهن آگاهی نیازمند یادگیری فراشناختی و راهبردهای رفتاری جدید برای تمرکز

توجه، جلوگیری از نشخوار فکری و تمایل پاسخ‌گویی به پاسخ‌های اضطرابی و همچنین انتشار افکار جدید و کاهش احساسات ناخوشایند است (Kerry & et al, 2004: 83). آموزش ذهن‌آگاهی بر سطوح تنظیم هیجانی تأثیر می‌گذارد: یکی سطح نرونی و دیگری سطح شناختی. بنابراین در اختلالاتی که هیجانات درگیر هستند مانند افسردگی و اضطراب، مداخلاتی که بر پایه‌ی ذهن‌آگاهی صورت می‌گیرد به بهبود نشانه‌ها کمک می‌کند (رسول‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵: ۲۵).

برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده متغیر دیگری بود که در این پژوهش تأثیر آموزش آن مورد بررسی قرار گرفت. در جوامع انسانی، خانواده به گروهی از افراد گفته می‌شود که با یکدیگر از طریق هم‌خونی، تمایل سببی، یا مکان زندگی مشترک وابستگی دارند. خانواده در بیشتر جوامع، نهاد اصلی جامعه‌پذیری کودکان است (سازمان ملل متحد، ۱۹۹۴ به نقل از: ابراهیم‌پور و نخشی-پور، ۱۳۹۵: ۱۴۲). اهمیت پرداختن به موضوع تحکیم خانواده، ریشه در اهمیت نهاد خانواده دارد. نهاد مقدس خانواده رکن بنیادین اجتماع بشری و محمل فرهنگ‌های گوناگون است تا آنجا که سعادت و شقاوت امت‌ها، مرهون رشادت و ضلالت خانواده می‌باشد. اولین شرط داشتن جامعه‌ای سالم و پویا، سلامت و پایداری خانواده است. همه‌ی دستاوردهای علمی و هنری بشر در سایه‌ی خانواده‌های سالم و امن پدید آمده است (Henderson & et al., 2016: 86). علاوه بر این، کارایی و ارزش علم و هنر نیز در صورت برپایی خانواده است و بدون خانواده، نه تنها هویت انسانی بشر نابود می‌شود بلکه همه‌ی تلاش‌های فردی و اجتماعی نیز در حقیقت بی‌ثمر و نافرجام خواهد ماند؛ از این رو، ملت‌هایی که در آستانه‌ی فروپاشی خانواده قرار گرفته‌اند درصدد حفظ این نهاد مهم برآمده و با خانواده‌های جایگزین نظیر خانواده‌های تک نفره، خانواده‌های هم‌جنس (زندگی هم‌جنس‌بازان) با این بحران جدی مقابله می‌کنند؛ غافل از آنکه خانواده از نظر جامعه‌شناختی باید در هر شرایطی سه کارکرد اصلی خود را حفظ کند (کریمی، ۱۳۹۶: ۹۴).

### پیشینه‌ی پژوهش

بررسی پیشینه‌ی پژوهش نشان می‌دهد که در زمینه‌ی موضوع مدنظر، پژوهش‌هایی صورت گرفته که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود. محمدی‌پور (۱۴۰۲) در پژوهشی با هدف آموزش

ذهن‌آگاهی بر نوجوانان دارای اعتیاد اینترنتی و بحران هویت شهرستان قم نشان داد آموزش ذهن‌آگاهی بر نوجوانان دارای بحران هویت و معتاد به فضای مجازی شهرستان قم تأثیر دارد. پایدار و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی با هدف اثربخشی برنامه‌ی مداخله‌ی تقویت خانواده بر تاب‌آوری نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر در شهر کرمانشاه نشان دادند برنامه‌ی مداخله‌ی تقویت خانواده با افزایش تاب‌آوری نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر رابطه‌ی معناداری دارد و برنامه‌ی آموزشی تقویت خانواده منجر به افزایش تاب‌آوری نوجوانان دارای رفتار پرخطر می‌شود. بهادری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر وزن، تصویر بدنی و عزت‌نفس افراد مبتلا به چاقی نشان دادند که اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی در مرحله‌ی پیگیری برای هر سه متغیر وزن، تصویر بدنی و عزت‌نفس ماندگار بوده و همچنین روان‌درمانی گروهی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر وزن، تصویر بدنی و عزت‌نفس افراد مبتلا به چاقی تأثیر دارد. طیموری‌فرد و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با هدف برنامه‌ی تقویت خانواده بر سلامت روان و کیفیت زندگی در مدرسه‌ی نوجوانان ۱۰-۱۴ سال نشان دادند که آموزش گروهی برنامه‌ی تقویت خانواده بر بهبود توانایی‌ها و مشکلات نوجوانان، مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی، کیفیت زندگی مدرسه‌ای و همچنین کارکردهای مطلوب خانوادگی نوجوانان اثربخش است؛ لذا می‌توان بسته‌ی آموزش برنامه‌ی تقویت خانواده را به‌عنوان برنامه‌ای برای بهبود وضعیت سلامت روان شناختی، اجتماعی و خانوادگی نوجوانان استفاده کرد. یوکسل<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه‌ی بین ذهن‌آگاهی و رضایت از زندگی در نوجوانان نشان داد که بین ذهن‌آگاهی، شایستگی اجتماعی، عزت‌نفس و رضایت از زندگی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. پیکرل<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی با هدف اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر مدرسه و برنامه‌های رفتاری شناختی برای بهبود تنظیم هیجانی در کودکان ۷ تا ۱۲ ساله نشان دادند که ذهن‌آگاهی مبتنی بر مدرسه و برنامه‌های رفتاری شناختی بر آگاهی عاطفی، افزایش احساسات مثبت و کاهش افسردگی کودکان ۷ تا ۱۲ ساله تأثیر معناداری دارد. سگروت<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی با هدف اثربخشی برنامه‌ی تقویت

- 
1. Yüksel Doğan & Metin
  2. Pickerell
  3. Segrott

خانواده در انگلستان در پیشگیری از سوءمصرف مواد در نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ ساله نشان دادند که برنامه‌ی تقویت خانواده در پیشگیری از سوءمصرف مواد، پیامدهای مصرف مواد و مشکلات عاطفی و رفتاری مربوط به آن تأثیر معناداری نداشته است. هار<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با هدف تأثیر یک برنامه‌ی کوتاه آموزش مهارت‌های خانواده بر مهارت‌های فرزندپروری، عملکرد روانی کودکان و تاب‌آوری در ایران نشان دادند که برنامه‌ی کوتاه آموزش مهارت‌های خانواده بر مهارت‌های فرزندپروری، عملکرد روانی و تاب‌آوری کودکان تأثیر معناداری دارد.

### روش پژوهش

این تحقیق، بر مبنای هدف، کاربردی و، بر مبنای روش، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه کنترل است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال مدارس متوسطه‌ی دوره‌ی اول شهر بیرجند در سال ۱۴۰۳ است که از بین آن‌ها ۴۵ نفر که معیارهای در نظر گرفته برای ورود به مطالعه را دارا بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به توان آزمون ۸۰٪ و خطای ۰/۰۵ و اندازه‌ی اثر متوسط برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد. سپس افراد تصادفی در سه گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (۱۵ نفر)، آموزش برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت (واقع در منطقه یک شهر بیرجند) با سن ۱۲ سال تمام تا پایان ۱۴ سال‌اند که دو والد و یا یک والد به همراه یک نفر دیگر تمایل به همکاری و شرکت در پژوهش را داشته باشد و معیارهای خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم تمایل به شرکت در پژوهش و داشتن مشکلات ذهنی، نابینایی و ناشنوایی بود.

در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌های آماری مورد نیاز از دو مجموعه آموزشی و یک پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شده است:

## مجموعه‌ی مداخله آموزش‌شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسات ذهن‌آگاهی براساس پروتکل ذهن‌آگاهی نسخه‌ی بایر (۲۰۰۶) در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) از قرار زیر اجرا شد:

- جلسه‌ی اول: معرفی اعضا و تعیین اهداف، انجام تمرین ذهن‌آگاهی، تمرین آگاهی از هر لحظه، تمرین واریسی بدنی و انجام سه بار تنفس در روز.

- جلسه‌ی دوم: تمرکز بیشتر بر بدن و کنترل وقایع روزانه و مقابله با موانع ذهنی و ثبت گزارش روزانه از تجربه‌های خوشایند.

- جلسه‌ی سوم: تمرین تنفس و قدم زدن با حضور ذهن و تهیه‌ی فهرست وقایع ناخوشایند و شناسایی و ثبت تجارب ناخوشایند.

- جلسه‌ی چهارم: یادگیری تنفس و مراقبه‌ی نشست‌های سه‌دقیقه‌ای و ماندن در زمان حال.

- جلسه‌ی پنجم: پذیرش و تأکید بر تمرکز افکار و احساسات و حس‌های بدنی و واکنش‌دهی به آن‌ها و تکرار مراحل قبلی.

- جلسه‌ی ششم: ایجاد آگاهی از تنفس و بدن، تمرین خلق‌ها و افکار، تمرین دیدگاه‌ها و افکار جانشین و تأکید بر تأثیر تنفس بر بدن.

- جلسه‌ی هفتم: ارائه‌ی بهترین روش مراقبت و پی بردن به روابط شخصی و تهیه‌ی فهرستی از فعالیت‌های لذت بخش.

- جلسه‌ی هشتم: تمرین منظم حضور ذهن و واریسی بدنی و بازنگری کل و افزایش تمرکز برای بهبود عملکرد و تکرار مراحل قبل.

## برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده

برنامه‌ی آموزش تقویت بنیان خانواده برای نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال توسط دب‌ی آلن و همکارانش (۱۹۹۸) در دانشگاه اکسفورد در قالب ۷ جلسه‌ی آموزشی دوساعته (هفته‌ای یک جلسه) تدوین شد. نسخه‌ی فارسی این برنامه توسط کارشناسان دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد در ایران، وزارت آموزش و پرورش، ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۵) انطباق فرهنگی داده شده‌اند و فیلم برنامه (۱۳۹۶) متناسب با فرهنگ

ایرانی تهیه شده است و به صورت آزمایشی در برخی از مدارس و مجموعه‌های وزارت بهداشت و آموزش پزشکی کشور مورد استفاده قرار گرفته است. موضوعات و اهداف هفت جلسه به شرح جدول زیر می‌باشد:

جدول ۱. موضوعات و اهداف هفت جلسه‌ی آموزشی نوجوانان و خانواده

اهداف	موضوع	جلسه
کمک به نوجوانان برای آشنایی با قوانین گروهی، تجسم رویاها و اهداف در آینده	داشتن اهداف و رویاها	نوجوان (۱)
کمک به خانواده‌ها در جهت ایجاد روابط مثبت	حمایت از اهداف فرزندان	خانواده (۱)
استرس والدین ممکن است سبب شود برخی کارها را انجام داده یا برخی حرف‌ها را به زبان بیاورند	درک والدین	نوجوان (۲)
کمک به خانواده‌ها در شناسایی نقاط قوت	درک اعضا	خانواده (۲)
شناسایی موقعیت‌های ایجاد استرس، شناسایی نشانه‌های استرس، آموختن شیوه‌های مدیریت استرس	مدیریت استرس	نوجوان (۳)
روی مزایای جدول امتیازات کار می‌کنند	استفاده از جلسات خانوادگی	خانواده (۳)
در صورت پیروی از قوانین، وضعیت بهتر می‌شود	پیروی از قوانین	نوجوان (۴)
درک رابطه بین ارزش‌های خانواده، شناسایی ارزش‌های خانوادگی خود	درک ارزش خانواده	خانواده (۴)
مواد اعتیادآور به آنها آسیب می‌زند، مهارت‌هایی را برای مقاومت نسبت به فشار همسالان تمرین کنند	تعامل با فشار همسالان	نوجوان (۵)
مهارت‌های شنیداری ایجاد کنند، مشکلات را با هم حل کنند	ایجاد ارتباطات خانوادگی	خانواده (۵)
مهارت‌های بیشتر برای مقاومت در مقابل فشار همسالان دوستان خوب چگونه هستند؟	فشار همسالان و دوستان خوب	نوجوان (۶)
در مورد ممانعت از مصرف مواد اعتیادآور صحبت کنند.	خانواده‌ها و فشار همسالان	خانواده (۶)
روش‌های کمک به دیگران تعامل با نوجوانان بزرگ‌تر	دسترسی به دیگران	نوجوان (۷)
خانواده‌ها به انجام موارد زیر می‌پردازند: بررسی محتوای برنامه	جمع‌بندی مطالب	خانواده (۷)

برای سنجش کفایت اجتماعی از پرسش‌نامه‌ی استاندارد پرندین (۱۳۸۵)، که براساس مدل چهار بعدی فلنر (۱۹۹۰) ساخته و هنجار شده، استفاده شد. در پژوهش پیری و همکاران (۱۳۹۰) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش‌نامه مناسب ارزیابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش پیری و همکاران (۱۳۹۰) برای این پرسش‌نامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

پرسش‌نامه‌ی کفایت اجتماعی (PSCS) توسط نوجوانان هر سه گروه تکمیل شد. برای نوجوانان گروه آموزشی اول، مداخله‌ی شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در ۸ جلسه‌ی ۱۲۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) اجرا گردید. در گروه آموزشی دوم، برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده در ۸ جلسه‌ی دوساعته (هفته‌ای یک جلسه) برای نوجوان و خانواده وی، اجرا شد. نوجوانان گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرده‌اند. بلافاصله بعد از اتمام جلسات آموزشی، مجدد پرسش‌نامه توسط افراد تکمیل شد. همچنین دوره‌ی پیگیری سه ماه بعد نیز برای هر سه گروه انجام شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شدند. در بخش توصیفی از آمار توصیفی مانند محاسبه فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره و در بخش استنباطی برای بررسی فرضیه‌های تحقیق از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

### یافته‌های پژوهش

در این بخش فرضیه‌ی پژوهش مورد آزمون قرار می‌گیرد. فرضیه‌ی اصلی پژوهش عبارت است از: بین اثربخشی آموزش برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده (SFP) و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کفایت اجتماعی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال تفاوت معنادار وجود دارد. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیر کفایت اجتماعی به تفکیک در سه گروه مورد مطالعه در جدول ۲ آمده است؛ همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد میانگین نمره‌ی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در آزمودنی‌های گروه‌های آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته ولی در گروه کنترل، نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و مرحله‌ی پیگیری تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای نداشته است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیر کفایت اجتماعی

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار
مهارت‌های رفتاری	تقویت بنیان خانواده	۸۱/۴۷	۱۲/۴۶	۱۱۳/۲۷	۱۶/۴۲	۱۱۱/۶۷	۱۵/۲۸
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۸۶/۰۰	۱۰/۶۲	۱۰۹/۵۳	۱۱/۷۴	۱۰۸/۳۳	۱۱/۶۹
	کنترل	۸۲/۲۷	۲۱/۰۵	۸۴/۲۷	۲۰/۴۵	۸۵/۳۳	۱۹/۵۳
آمایه‌های انگیزش و انتظارات	تقویت بنیان خانواده	۱۶/۶۰	۲/۱۳	۲۲/۸۰	۲/۶۲	۲۲/۶۰	۲/۸۲
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۱۸/۴۷	۲/۵۹	۲۲/۹۳	۲/۷۴	۲۲/۵۳	۲/۷۷
	کنترل	۱۸/۶۷	۳/۵۸	۱۹/۱۳	۳/۸۵	۱۹/۴۷	۳/۶۴
مهارت‌های شناختی	تقویت بنیان خانواده	۸/۵۳	۱/۹۲	۱۱/۰۰	۲/۰۰	۱۰/۸۷	۲/۰۳
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۸/۳۳	۱/۵۹	۱۰/۱۳	۱/۳۶	۱۰/۰۷	۱/۲۸
	کنترل	۸/۶۰	۱/۸۴	۸/۶۷	۱/۷۶	۸/۸۷	۱/۷۳
کفایت هیجانی	تقویت بنیان خانواده	۷/۸۷	۱/۴۶	۱۰/۶۷	۱/۵۹	۱۰/۵۳	۱/۵۱
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۹/۲۷	۱/۷۱	۱۱/۲۰	۱/۶۱	۱۱/۰۷	۱/۵۳
	کنترل	۸/۶۷	۱/۹۹	۸/۷۳	۱/۹۱	۹/۰۰	۱/۸۹

برای بررسی فرضیه‌ی فوق و مقایسه‌ی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در سه گروه مورد مطالعه در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری از آزمون اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است. برای این منظور، بررسی پیش‌شرط‌هایی الزامی است که در ادامه به آن‌ها پرداخته می‌شود. نتایج بررسی پیش‌فرض برابری ماتریس‌های کواریانس نشان می‌دهد که سطح معناداری آزمون ام. باکس ( $< 0/001$ ) از  $0/05$  کمتر بوده و فرضیه‌ی صفر مبنی بر برابری ماتریس‌های کواریانس مشاهده‌شده متغیر وابسته (مؤلفه‌های کفایت اجتماعی) در بین گروه‌های مختلف، رد می‌شود. لذا این پیش‌فرض مورد تأیید قرار نمی‌گیرد و نتایج آزمون پیلایی مدنظر قرار می‌گیرد. نتایج بررسی معناداری اثر تعاملی متغیرهای مستقل در مدل نشان می‌دهد در هر چهار آزمون اثر پیلایی، لامبدای ویلک، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی، سطح معناداری  $< 0/001$  گزارش شده است که از  $0/05$  کمتر می‌باشد و مبین معناداری اثر زمان و گروه است. درواقع می‌توان

گفت مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در طول دوره‌ی مداخله تا پیگیری در حال تغییر بوده است. همچنین مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در طول زمان در سه گروه مورد مطالعه نیز متفاوت بوده است. نتایج بررسی آزمون کرویت موشلی<sup>۱</sup> نشان می‌دهد سطح معناداری در تمامی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی  $< 0/001$  است که از  $0/05$  کمتر بوده و در نتیجه فرض صفر رد می‌شود. لذا باید از اپسیلون‌ها استفاده شود. نتایج نشان داد سطح معناداری برای زمان و زمان در مقابل گروه برای هر سه اپسیلون کمتر از  $0/05$  می‌باشد. لذا می‌توان گفت که علاوه بر اینکه میانگین نمرات مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در طول زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) متفاوت بوده است، در طول زمان در سه گروه مورد مطالعه نیز متفاوت می‌باشند. نتایج سنجش برابری واریانس‌های خطا و آزمون لوین مطابق جدول زیر نشان می‌دهد برای تمامی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سطح معناداری بیشتر از  $0/05$  می‌باشد که مؤید همگنی واریانس‌های خطاست.

جدول ۳. نتیجه آزمون لوین برای سنجش برابری واریانس‌های خطا

متغیر	مرحله	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
مهارت‌های رفتاری	پیش‌آزمون	۱/۱۱	۲	۴۲	۰/۳۴
	پس‌آزمون	۰/۱۶	۲	۴۲	۰/۸۵
	پیگیری	۰/۰۹	۲	۴۲	۰/۹۲
آمایه‌های انگیزش و انتظارات	پیش‌آزمون	۰/۷۲	۲	۴۲	۰/۴۹
	پس‌آزمون	۰/۴۲	۲	۴۲	۰/۶۶
	پیگیری	۰/۰۹	۲	۴۲	۰/۹۱
مهارت‌های شناختی	پیش‌آزمون	۰/۳۹	۲	۴۲	۰/۶۸
	پس‌آزمون	۲/۰۳	۲	۴۲	۰/۱۴
	پیگیری	۲/۴۴	۲	۴۲	۰/۱۰
کفایت هیجانی	پیش‌آزمون	۱/۴۷	۲	۴۲	۰/۲۴
	پس‌آزمون	۰/۴۲	۲	۴۲	۰/۶۶
	پیگیری	۱/۰۶	۲	۴۲	۰/۳۶

بررسی پیش فرض آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها نیز نشان می‌دهد سطح معناداری متغیر گروه برای مؤلفه‌های مهارت‌های رفتاری و کفایت هیجانی کمتر از ۰/۰۵ گزارش شده است که بیانگر آن است که متغیر گروه تأثیر معناداری بر میانگین نمره‌ی مؤلفه‌های مهارت‌های رفتاری و کفایت هیجانی دارد ولی بر مؤلفه‌های آمایه‌های انگیزش و انتظارات و مهارت‌های شناختی تأثیر معناداری ندارد؛ به عبارتی، تنها میانگین نمره‌ی مهارت‌های رفتاری و کفایت هیجانی در بین سه گروه مورد مطالعه تفاوت معناداری با هم دارد.

جدول ۴. آزمون‌های اثرات بین آزمودنی‌ها

منبع	متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	شاخص مجذور اتا	توان آزمون
عرض از مبدا	مهارت‌های رفتاری	۱۲۳۸۷۸۹/۸۱	۱	۱۲۳۸۷۸۹/۸۱	۱۷۸۷/۲۷	<۰/۰۰۱	۰/۹۸	۱
	آمایه‌های انگیزش و انتظارات	۵۵۹۳۷/۰۷	۱	۵۵۹۳۷/۰۷	۲۳۴۶/۳۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۸	۱
	مهارت‌های شناختی	۱۲۰۶۰/۵۶	۱	۱۲۰۶۰/۵۶	۱۴۱۳/۵۲	<۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱
	کفایت هیجانی	۱۲۶۱۵/۰۰	۱	۱۲۶۱۵/۰۰	۱۶۲۸/۱۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۸	۱
گروه	مهارت‌های رفتاری	۹۴۷۳/۸۴	۲	۴۷۳۶/۹۲	۶/۸۳	۰/۰۰۳	۰/۲۵	۰/۹۰
	آمایه‌های انگیزش و انتظارات	۱۱۷/۶۴	۲	۵۸/۸۲	۲/۴۷	۰/۱۰	۰/۱۱	۰/۴۷
	مهارت‌های شناختی	۴۵/۷۵	۲	۲۲/۸۷	۲/۶۸	۰/۰۸	۰/۱۱	۰/۵۰
	کفایت هیجانی	۶۵/۹۱	۲	۳۲/۹۶	۴/۲۵	۰/۰۲	۰/۱۷	۰/۷۱
خطا	مهارت‌های رفتاری	۲۹۱۱۱/۰۲	۴۲	۶۹۳/۱۲				
	آمایه‌های انگیزش و انتظارات	۱۰۰۱/۲۹	۴۲	۲۳/۸۴				
	مهارت‌های شناختی	۳۵۸/۳۶	۴۲	۸/۵۳				
	کفایت هیجانی	۳۲۵/۴۲	۴۲	۷/۷۵				

نتایج جدول فوق بیانگر این است که در مجموع میانگین جمع نمرات هر سه دوره‌ی زمانی، در ارتباط با مؤلفه‌ی مهارت‌های رفتاری در گروه‌های آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به گروه کنترل، در ارتباط با مؤلفه‌های آمیبه‌های انگیزش و انتظارات و کفایت هیجانی در گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به گروه کنترل و در ارتباط با مؤلفه‌ی مهارت‌های شناختی در گروه آموزش تقویت بنیان خانواده نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش داشته است ولی میانگین جمع نمرات هر سه دوره‌ی زمانی در ارتباط با مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در دو گروه آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تفاوت معناداری نداشته است.

جدول ۵. نتیجه‌ی آزمون تعقیب بنفرونی برای مقایسه‌ی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در سه گروه مورد مطالعه

متغیر	گروه	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
مهارت‌های رفتاری	تقویت بنیان خانواده	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۵/۵۵	۰/۸۸
		کنترل	۵/۵۵	۰/۰۰۲
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۱۷/۳۳	۵/۵۵	۰/۰۰۳
آمیبه‌های انگیزش و انتظارات	تقویت بنیان خانواده	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۱/۰۳	۰/۵۴
		کنترل	۱/۵۸	۰/۱۳
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۲/۲۲	۱/۰۳	۰/۰۴
مهارت‌های شناختی	تقویت بنیان خانواده	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۰/۶۱	۰/۳۲
		کنترل	۰/۶۱	۰/۰۳
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۰/۸۰	۰/۶۱	۰/۲۰
کفایت هیجانی	تقویت بنیان خانواده	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۰/۵۹	۰/۱۷
		کنترل	۰/۵۹	۰/۱۴
	شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی	۱/۷۱	۰/۵۹	۰/۰۰۶

در ادامه به منظور بررسی پایدار بودن اثربخشی و تغییرات در هر یک از گروه‌های آموزش تقویت بنیان خانواده، آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و کنترل در طول سه دوره‌ی زمانی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به کمک آزمون تعقیب بنفرونی به مقایسه‌ی دو به دو میانگین مؤلفه‌های کفایت اجتماعی به تفکیک در سه گروه مورد مطالعه در این سه مرحله پرداخته شد. نتایج جدول زیر نشان می‌دهد که در گروه‌های آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، میانگین مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در دوره‌ی پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون به‌طور معناداری افزایش داشته است.

در مقایسه‌ی دوره‌ی پس‌آزمون و پیگیری، به جز مؤلفه مهارت‌های رفتاری در هر دو گروه آموزشی و مؤلفه‌ی آمایه‌های انگیزش و انتظارات در گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، در سایر مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در دو گروه آموزشی تفاوت معناداری به دست نیامد که حاکی از ثبات مداخله در طول زمان بوده است.

در گروه کنترل، میانگین مهارت‌های فردی در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون و در مرحله‌ی پیگیری نسبت به پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش داشته است. میانگین مؤلفه‌های آمایه‌های انگیزش و انتظارات و مهارت‌های شناختی نیز در مرحله‌ی پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش معناداری داشته است ولی کفایت اجتماعی در طول زمان تغییرات معناداری نداشته است.

جدول ۶. نتیجه‌ی آزمون تعقیب بنفرونی برای مقایسه‌ی تفکیکی گروه‌های مورد مطالعه در سه

مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه	متغیر	مرحله	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
آموزش تقویت بنیان خانواده	مهارت‌های رفتاری	پیش‌آزمون	-۳۱/۸۰	۴/۱۳	<۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	-۳۰/۲۰	۴/۰۵	<۰/۰۰۱
	آمایه‌های انگیزش و انتظارات	پس‌آزمون	۱/۶۰	۰/۳۹	۰/۰۰۱
		پیش‌آزمون	-۶/۲۰	۰/۸۹	<۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	-۶/۰۰	۰/۹۳	<۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	۰/۲۰	۰/۱۱	۰/۰۸
پیش‌آزمون		-۲/۴۷	۰/۳۱	<۰/۰۰۱	

گروه	متغیر	مرحله	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری	
	مهارت‌های شناختی	پس آزمون	پیگیری	۰/۲۹	<۰/۰۰۱	
		پس آزمون	پیگیری	۰/۰۹	۰/۱۶	
	کفایت هیجانی	پیش آزمون	پیگیری	۰/۳۹	<۰/۰۰۱	
		پس آزمون	پیگیری	۰/۳۷	<۰/۰۰۱	
	آموزش شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی	مهارت‌های رفتاری	پس آزمون	پیگیری	۱/۹۶	<۰/۰۰۱
			پیش آزمون	پیگیری	۱/۸۹	<۰/۰۰۱
آمایه های انگیزش و انتظارات		پس آزمون	پیگیری	۰/۳۱	۰/۰۰۲	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۳۹	<۰/۰۰۱	
مهارت‌های شناختی		پس آزمون	پیگیری	۰/۴۱	<۰/۰۰۱	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۱۶	۰/۰۳	
کفایت هیجانی		پس آزمون	پیگیری	۰/۲۰	<۰/۰۰۱	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۲۳	<۰/۰۰۱	
کنترل		مهارت‌های رفتاری	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۷	۰/۳۳
			پیش آزمون	پیگیری	۰/۲۳	<۰/۰۰۱
		آمایه های انگیزش و انتظارات	پس آزمون	پیگیری	۰/۲۳	<۰/۰۰۱
			پیش آزمون	پیگیری	۰/۳۰	<۰/۰۰۱
	مهارت‌های شناختی	پس آزمون	پیگیری	۰/۱۳	۰/۳۴	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۱۳	۰/۳۴	
	کفایت هیجانی	پس آزمون	پیگیری	۰/۳۱	<۰/۰۰۱	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۵۸	<۰/۰۰۱	
	مهارت‌های شناختی	پس آزمون	پیگیری	۰/۴۲	۰/۰۲	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۲۴	۰/۰۷	
	کفایت هیجانی	پس آزمون	پیگیری	۰/۴۷	۰/۰۵	
		پیش آزمون	پیگیری	۰/۸۰	۰/۰۶	
مهارت‌های شناختی	پس آزمون	پیگیری	۰/۳۳	۰/۰۶		
	پیش آزمون	پیگیری	۰/۱۵	۰/۶۷		
کفایت هیجانی	پس آزمون	پیگیری	۰/۲۷	۰/۰۴		
	پیش آزمون	پیگیری	۰/۲۰	۰/۱۹		
کفایت هیجانی	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۷	۰/۷۲		
	پیش آزمون	پیگیری	۰/۳۳	۰/۰۶		
		پس آزمون	پیگیری	۰/۱۵	۰/۱۰	

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه‌ی اثربخشی برنامه‌ی تقویت بنیان خانواده (SFP) و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کفایت اجتماعی نوجوانان ۱۳ تا ۱۴ سال بود. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در مجموع میانگین جمع نمرات هر سه دوره‌ی زمانی، در ارتباط با مؤلفه‌ی مهارت‌های رفتاری در گروه‌های آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به گروه کنترل، در ارتباط با مؤلفه‌های آمایه‌های انگیزش و انتظارات و کفایت هیجانی در گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به گروه کنترل و در ارتباط با مؤلفه‌ی مهارت‌های شناختی در گروه آموزش تقویت بنیان خانواده نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش داشته است ولی میانگین جمع نمرات هر سه دوره‌ی زمانی در ارتباط با مؤلفه‌های کفایت اجتماعی در دو گروه آموزش تقویت بنیان خانواده و آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تفاوت معناداری نداشته است.

نتایج پژوهش حاضر در بسیاری از ابعاد با یافته‌های مطالعات پیشین هم‌سو و هم‌راستا بوده است. به‌طور مشخص، اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر مؤلفه‌هایی همچون آمایه‌های انگیزشی، کفایت هیجانی و مهارت‌های رفتاری با نتایج پژوهش‌های محمدی‌پور (۱۴۰۲)، بهادری و همکاران (۱۴۰۰)، پیکرل و همکاران (۲۰۲۳) و طیموری‌فرد و همکاران (۱۴۰۰) هم‌خوانی دارد، چرا که همگی تأثیر مثبت این نوع مداخلات را بر بهبود عملکرد روانی و هیجانی نوجوانان تأیید کرده‌اند. همچنین، یافته‌های مربوط به تأثیر آموزش تقویت بنیان خانواده بر مهارت‌های شناختی و رفتاری با نتایج پژوهش‌های پایدار و همکاران (۱۴۰۱)، طیموری‌فرد و همکاران (۱۴۰۰) و هار و همکاران (۲۰۲۱) هم‌سوست؛ زیرا این مطالعات نیز اثربخشی این برنامه را در بهبود تاب‌آوری، سلامت روان و عملکرد شناختی - رفتاری نوجوانان نشان داده‌اند. با این حال، یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص عدم تأثیر معنادار دو نوع مداخله بر مؤلفه کفایت اجتماعی با پژوهش یوکسل و همکاران (۲۰۲۳) ناهم‌سوست؛ زیرا آنان گزارش کرده‌اند که ذهن‌آگاهی با افزایش شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس در نوجوانان رابطه‌ی مثبت دارد. این ناهم‌سویی ممکن است به تفاوت در زمینه‌های فرهنگی، مدت و شدت مداخله یا ابزار سنجش بازگردد. همچنین، یافته‌های سگروت و همکاران (۲۰۲۲)، که بیانگر بی‌تأثیری برنامه‌ی تقویت خانواده در پیشگیری از پیامدهای منفی

مصرف مواد و مشکلات هیجانی نوجوانان است، با نتایج مثبت پژوهش حاضر در خصوص اثربخشی این برنامه بر مهارت‌های شناختی و رفتاری ناهمخوان به نظر می‌رسد که می‌تواند ناشی از تفاوت در اهداف مداخله، ساختار جمعیت مورد مطالعه و یا شرایط محیطی فرهنگی - اجتماعی پژوهش‌ها باشد.

نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش حاکی از اثربخشی چشمگیر مداخلات آموزشی طراحی شده در قالب برنامه‌های «آموزش تقویت بنیان خانواده» و «آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی» بر بهبود برخی مؤلفه‌های روانی - اجتماعی آزمودنی‌ها در مقایسه با گروه کنترل است. به‌طور مشخص، افزایش معنادار در میانگین نمرات مهارت‌های رفتاری در هر سه دوره‌ی زمانی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در هر دو گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل نشان می‌دهد که هر دو برنامه با محوریت آموزش ارتباط مؤثر، مهارت‌های حل مسئله، کنترل خشم، جرئت‌ورزی و تنظیم رفتار اجتماعی، توانسته‌اند به تقویت مهارت‌های رفتاری مشارکت‌کنندگان کمک کنند. این بهبود احتمالاً به واسطه‌ی تمرین‌های منظم، تعاملات گروهی، بازخوردهای اصلاحی، و درک ساخت‌یافته‌تر از الگوهای رفتاری سالم به دست آمده است. در همین راستا، یافته‌ها در خصوص مؤلفه‌های آمایه‌های انگیزی و انتظارات نیز نشان می‌دهند که گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نسبت به گروه کنترل پیشرفت معناداری داشته است؛ این امر به‌خوبی مؤید کارآمدی مداخله‌ی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در ارتقای انگیزه‌های درونی، تمرکز بر اهداف، امید به آینده، و کاهش افکار منفی و بازدارنده است. تمرین‌های ذهن‌آگاهی، با پرورش توجه پایدار به زمان حال و شناسایی هیجانات بدون قضاوت، به شرکت‌کنندگان کمک می‌کند تا با افزایش خودکارآمدی و بهبود تصویر ذهنی از خود، انتظار نتایج مثبت‌تری از عملکردشان داشته باشند. در همین بستر، مؤلفه‌ی کفایت هیجانی نیز در گروه آموزش شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بهبود معناداری را نسبت به گروه کنترل نشان می‌دهد. این یافته از آن جهت اهمیت دارد که تنظیم هیجان، تشخیص و ابراز صحیح احساسات، و توانایی مدیریت استرس از عناصر بنیادین عملکرد هیجانی سالم به شمار می‌روند و تقویت این مؤلفه می‌تواند به بهزیستی روان‌شناختی پایدار بینجامد.

در سوی دیگر، افزایش معنادار در مهارت‌های شناختی تنها در گروه آموزش تقویت بنیان خانواده مشاهده شد که این مسئله حاکی از آن است که تمرکز این برنامه بر بهبود روابط خانوادگی، انسجام عاطفی، و آموزش ارتباط مؤثر میان اعضای خانواده، منجر به ارتقای توانایی‌های شناختی شرکت‌کنندگان نظیر تمرکز، برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و تفکر منطقی شده است. تجربه‌ی محیط خانوادگی حمایت‌گرانه، الگوسازی مثبت، و مشارکت در گفتگوهای سازنده، زمینه‌ساز تقویت توانایی‌های فکری و شناختی می‌شود و بر عملکرد فرد در مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز تأثیر مثبتی دارد. با این حال، نتایج نشان می‌دهد که در مؤلفه‌ی کفایت اجتماعی، هیچ‌یک از دو گروه آزمایش تفاوت معناداری با گروه کنترل نداشته‌اند. این امر می‌تواند به چند دلیل باشد: نخست آن که کفایت اجتماعی متغیری پیچیده و چندوجهی است که نه تنها نیازمند آموزش‌های ساختارمند است بلکه مستلزم فرصت‌های واقعی برای تجربه‌ی تعاملات اجتماعی در محیط‌های مختلف است؛ دوم آن که ممکن است بازه‌ی زمانی مداخلات برای اثرگذاری بر این مؤلفه‌ی کافی نبوده باشد و تغییر در این حوزه نیازمند برنامه‌هایی با تداوم زمانی بیشتر و حمایت‌های محیطی گسترده‌تر، از جمله مشارکت مدرسه، جامعه و خانواده باشد. سوم آن که کفایت اجتماعی عمیقاً تحت تأثیر هویت اجتماعی، تجربه‌های پیشین، و بازخوردهای بیرونی است و به راحتی در بازه‌های آموزشی کوتاه دستخوش تغییر نمی‌شود.

در مجموع، نتایج این پژوهش بر اهمیت مداخلات آموزشی هدفمند و چندبعدی، که به شکلی جامع به ابعاد رفتاری، شناختی، هیجانی و انگیزشی رشد روانی - اجتماعی افراد می‌پردازند، صحنه می‌گذارد. بهره‌گیری از رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی و تقویت بنیان خانواده به‌عنوان دو مسیر مکمل می‌تواند نقش مؤثری در توانمندسازی روان‌شناختی و ارتقای مهارت‌های زندگی ایفا کند؛ با این حال، برای حصول به نتایج پایدار و همه‌جانبه، لازم است که طراحی برنامه‌های آموزشی در تعامل با سایر نظام‌های حمایتی و با در نظر گرفتن ویژگی‌های فردی، فرهنگی و اجتماعی آزمودنی‌ها صورت گیرد. با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهادات کاربردی زیر جهت دستیابی به نتایج بهتر ارائه می‌گردد:

- با توجه به این که آموزش تقویت بنیان خانواده در بهبود مهارت‌های شناختی و آموزش ذهن‌آگاهی در ارتقای کفایت هیجانی و آمایه‌های انگیزشی اثربخش‌تر بوده‌اند، می‌توان در برنامه‌ریزی مداخلات از مزایای هر دو رویکرد به صورت مکمل استفاده کرد.

- از آن جا که هر دو گروه آموزشی باعث بهبود مهارت‌های رفتاری شدند، آموزش والدین و معلمان در این زمینه‌ها می‌تواند تأثیر این برنامه‌ها را تقویت و پایدارتر کند.

---

**تعارض منافع:** هیچ‌گونه تعارض منافع در این پژوهش وجود ندارد.

## منابع

- ابراهیم‌پور، داوود، و نخشی‌پور، ابراهیم (۱۳۹۵). رابطه میزان حضور و فعالیت در فضای مجازی با میزان سازگاری زناشویی در بین مردان و زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر ارومیه. *زن و مطالعات خانواده*، ۳۹ (۱۱)، ۱۳۳-۱۵۳.
- بهادری، افشین، کلهرنیاگل‌کار، مریم، و پاشنگ، سارا (۱۴۰۰). تعیین اثربخشی روان‌درمانی گروهی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر وزن، تصویر بدنی و عزت‌نفس افراد مبتلا به چاقی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۱ (۵۲)، ۹-۱.
- بیرامی، منصور، هاشمی‌نصرت‌آباد، تورج، بدری‌گرگری، رحیم، و دبیری، سولماز (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی مبتنی بر مدل فلنر بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان قربانی قلدری با توجه به نوع جهت‌گیری اهداف اجتماعی. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۶ (۲۳)، ۱-۲۶.
- پایدار، مسعود، محمدخانی، شهرام، حسنی، جعفر، و نوری، ربابه (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه مداخله تقویت خانواده بر تاب‌آوری نوجوانان دارای رفتارهای پر خطر در شهر کرمانشاه. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۲ (۱۲۶)، ۱۳-۲۶.
- حاجبان‌مقدم، فاطمه، صالحی‌امیری، رضا، و غفاری، غلامرضا (۱۳۹۶). طراحی الگوی خانواده مستحکم موضوع سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی. *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۱۱ (۱)، ۴۲-۷۱.
- دشت‌بزرگی، زهرا، و شمشیرگران، مرضیه (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر کفایت اجتماعی و سرسختی سلامت در پرستاران. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۴ (۲)، ۱۳-۲۴.
- دهقانی، سپیده، رستمی، رضا، و اصلانی، سعید (۱۳۹۶). اعتیاد در نوجوانان؛ مروری بر مباحث عصب‌شناختی. *رویش روانشناسی*، ۶ (۳)، ۱۱۵-۱۳۴.
- ذبیحی‌حصاری، نرجس‌خاتون، حویزه، زینب، مختاری‌یوسف‌آباد، سیده‌الهام، حسینی، بهادر، و جهرمی، ثمین (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهزیستی ذهنی، ناگویی هیجانی و کفایت اجتماعی کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶ (۳)، ۱۳۷-۱۵۰.

رحمانی، مریم (۱۳۹۷). بررسی اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر خودکارآمدی و روحیه‌ی معلمان زن شهرستان مشهد. کنفرانس ملی دستاوردهای نوین جهان در تعلیم و تربیت، روانشناسی، حقوق و مطالعات فرهنگی - اجتماعی. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرقان؛ آموزش عالی علامه خویی.

رسول‌زاده، حمیده، هاشمی، تورج، زنگوله‌چی، زهرا، و امجد، اعظم (۱۳۹۵). نقش ذهن آگاهی و دلبستگی در تنظیم هیجان. اولین همایش ملی خانواده و مسائل نوپدید. تبریز: دانشگاه شهید مدنی آذربایجان.

طیموری‌فرد، سیدعین‌الله، ضرغام‌حاجبی، مجید، و منیرپور، نادر (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش برنامه تقویت خانواده بر سلامت روان و کیفیت زندگی در مدرسه نوجوانان ۱۰-۱۴ سال. فصلنامه خانواده و پژوهش، ۱۸ (۲)، ۴۱-۵۸.

قربان‌نژاد، علی، محمدی‌پور، محمد، و سلیمانیان، علی‌اکبر (۱۳۹۷). اثربخشی روش آموزش ذهن آگاهی بر باورهای هوشی و راهبردهای مطالعه در دانش‌آموزان پسر. دوفصلنامه جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، ۶ (۱۱)، ۱۶-۳۱.

قدم‌پور، عزت‌الله، یوسف‌وند، لیلا، و رادمهر، پروانه (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود حرمت خود در زنان مبتلا به بیماری عروق کرونر. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۲ (۳)، ۱۲۰-۱۳۳.

کاملی، زهرا، هاشم‌آبادی، بهرام علی، و آقامحمدیان شعرباف، حمید (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی گروه درمانی شناختی متمرکز بر طحواره بر تبدیل طحواره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان بی‌سرپرست و بدسرپرست. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره دانشگاه فردوسی مشهد، ۱ (۱)، ۱۴-۳۶.

کریمی، لقا (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و بلوغ عاطفی با سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان متوسطه شهرستان صفاشهر (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

محمدی‌پور، رقیه (۱۴۰۲). آموزش ذهن آگاهی بر نوجوانان دارای اعتیاد اینترنتی و بحران هویت شهرستان قم. دومین همایش ملی روان درمانی ایران. تهران: دانشگاه محقق اردبیلی.

نسائیان، عباس، و اسدی گندمانی، رقیه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر مشکلات رفتاری نوجوانان با کم‌توانی ذهنی. *مجله توانبخشی*، ۱۷ (۲)، ۱۵۸-۱۶۷.

نظام‌پور، رضا، مشهدی، علی، و بیگدلی، ایمان‌الله (۱۳۹۷). گروه درمانی کاهش تنیدگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر پرخاشگری و رفتار پرخطر نوجوانان پسر بی سرپرست. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۱۰ (۲)، ۵۹-۷۰.

Atkinson, B.J. (2013). Mindfulness Training and the Cultivation of Secure, Satisfying Couple Relationships. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2 (2), 73–94.

Babosik, Z. (2016). Social competences. *Practice and Theory in Systems of Education*.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10 (2), 125-142.

Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36 (2), 193-209.

Choi, Y.S., Kim, M.A. (2019). The effect of mindfulness-based cognitive therapy program on stress, self-esteem and depression of nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 19 (2), 22– 210.

Cummings, E.G.M., McCoy, K., Davies, P. (2012). Interparental conflict in kindergarten and adolescent adjustment: Prospective investigation of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 83 (5), 1703-1715.

Deci, E.L., Ryan, R.M. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. In R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska symposium on motivation: Perspectives on motivation*, 38, 237– 288. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Duarte, R., Lloyd, A., Kotas, E., Andronis, L., White, R. (2019). Are acceptance and mindfulness-based interventions 'value for money'? Evidence from a systematic literature review. *Br J Clin Psychol*, 58 (2), 187-210.

Gratz, K.L., Tull, M.T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. In Ruth A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating*

- the theory and practice of change* (107–133). Oakland, CA: Context Press/New Harbinger Publications.
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., Cavanagh, K. (2015). How do Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction Improve Mental Health and Wellbeing? A Systematic Review and Meta-Analysis of Mediation Studies, *Clinical Psychology Review*, 37 (2), 1-12.
- Henderson, A., Mapp, T., Karen L. (2016). Investigating the Relationship between the Meetings of the Association of Ombudsman and the Facilitator and Increasing the Social Relations of Students. National Center for Family and Community Connections with Schools.
- Hanson, P., Shuttlesworth, E., Halder, L., Shah, N., Lam, F.T., Menon, V, et al. (2019). Application of mindfulness in a tier 3 obesity service improves eating behavior and facilitates successful weight loss. *J Clin Endocrinol Metab*. 104 (3), 793–800. doi: 10.1210/jc.2018-00578.
- Haar, K., El-Khani, A., Mostashari, G., Hafezi, M., Malek, A., Maalouf, W. (2021). Impact of a Brief Family Skills Training Programme (“Strong Families”) on Parenting Skills, Child Psychosocial Functioning, and Resilience in Iran: A Multisite Controlled Trial. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18 (21), 111-137.
- Hölzel, B.K., Lazar, S.W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D.R., Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspect Psychol Sci*. 6 (9), 537–559.
- Jha, A.P., Krompinger, J., Baime, M.J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, and Behavioral Neuroscience*, 7 (2), 19- 109.
- Kelly, F., Dempsey, D., Power, J., Bourne, K., Hammarberg, K., & Johnson, L. (2019). From stranger to family or something in between: donor linking in an era of retrospective access to anonymous sperm donor records in Victoria, Australia. *International Journal of Law, Policy and the Family*, 33 (3), 277-297.
- Kerry, j., Kuyken, W., Hastings, R.P., Roth well, N., Williams, J.M.G. (2004). Training teachers to deliver Mindfulness based interventions: learning from the UK experience. *mindfulness*, 1 (6), 74–86.
- Kumpfer, K.L., Johnson, J.L. (2011). Enhancing positive outcomes for children of substance-abusing parents. *In Addiction Medicine, B. A. Johnson*, 1 (2), 1307–1329.

- Kumpfer, K., Whiteside, H.O., Greene, J.A., Allen, K.C. (2010). Effectiveness outcomes of four age versions of the SFP in statewide field sites. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 12 (3), 211–229.
- Kumpfer, K.L., Xie, J., Driscoll, R. (2012). Effectiveness of a culturally adapted Strengthening Families Program 12-16 years for high-risk Irish families. *Child and Youth Care Forum*, 41 (2), 173-195.
- Lindahl, K., Bregman, H., Malik, N. (2012). Family boundary structures and child adjustment: The indirect role of emotional reactivity. *Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association*, 26 (6), 839-847.
- Livazovic, G., Hrvatska, R.z. (2017). Roolof family peers& school in externalized adolescent risk Bhavior, Hrvatska revija za rehabilitlita cijska istrazivanja. *supplement, str*, 53(12), 186-203.
- McGill, J., Adler-Baeder, F, Rodriguez, P. (2016). Mindfully in Love: A Meta-Analysis of the Association Between Mindfulness and Relationship Satisfaction. *Journal of Human Sciences and Extension*. 4 (1), 89- 101.
- Neppl, T.K., Wedmore, H., Senia, J.M., Jeon, S., Diggs, O. (2019). couple interaction and child social competence: the role of parenting and attachment. *Soc Dev*, 28(2), 47-63.
- Okorodudu, G.N. (2010). Influence of parenting styles on adolescent delinquency in delta central senatorial district. *Edo Journal of Counselling* , 3(1), 58-68.
- Pagnini, F., Cavalera, C., Rovaris, M., Mendozzi, L., Molinari, E., Phillips, D., Langer, E. (2019) . Longitudinal associations between mindfulness and well-being in people with multiple sclerosis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19 (3), 22-30.
- Pickerell, L.E., Pennington, K., Cartledge, Ch., Miller, K.A., Curtis, F. (2023). The Effectiveness of School-Based Mindfulness and Cognitive Behavioural Programmes to Improve Emotional Regulation in 7–12-Year-Olds: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mindfulness*, 14 (4), 1068-1087.
- Rahman, W., Mullick, M., Pathan, M.A.S., Chowdhury, N.F., Shahidullah. M, Ahmed, H., et al. (2012). Prevalence of behavioral and emotional disorders among the orphans and factors associated with these disorders. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal*, 5 (1), 29-34.
- Rewers, M. J., Pillay, K., De Beaufort, C., Craig, M. E., Hanas, R., Acerini, C. L., & Maahs, D. M. (2014). Assessment and monitoring of glycemic

- control in children and adolescents with diabetes. *Pediatric diabetes*, 15 (2), 8-21.
- Schutte, N.S., Malouff, J.M., Bobik, C, Coston, T.D., Greeson, C., Jedlicka, C., Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *The Journal of Social Psychology*. 141 (4), 523-536.
- Sharma, M.K., Sharma, M.P., Marimuthu, P. (2016). Mindfulness-Based program for Management of Aggression among Youth. *Indian J Psychol Med*. 38 (3), 213-216.
- Segrott, J., Gillespie, D., Lau, M., Holliday, J., Murphy, S., Foxcroft, D., Hood, K., Scourfield, J., Phillips, C., Roberts, Z., Rothwell, H., Hurlow, C., Moore, L. (2022). Effectiveness of the Strengthening Families Programme in the UK at preventing substance misuse in 10-14 year-olds: a pragmatic randomised controlled trial. *BMJ Open*, 12(2), 647.
- Spoth, R.L., Redmond, C., Trudeau, L., Shin, C. (2002). Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16 (2), 129-134.
- Spoth, R., Gyll, M., Chao, W., Molgaard, V. (2003). Exploratory Study of a Preventive Intervention With General Population African American Families. *The Journal of Early Adolescence*, 23 (4), 435-468.
- Sternson, S. M., & Roth, B. L. (2014). Chemogenetic tools to interrogate brain functions. *Annual review of neuroscience*, 37(1), 387-407.
- Susman, E.J., Dorn, L.D. (2009). Puberty: its role in development. In R.M.Lerner, & L. Steinberg (Eds). *Handbook Adolescent Psychology*. (pp.116-151). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Vater, A., Schröder-Abé, M. (2015). Explaining the link between personality and relationship satisfaction: Emotion regulation and interpersonal behaviour in conflict discussions. *European Journal of Personality*, 29(2), 201-215.
- Yüksel Doğan, R., Metin, E.N. (2023). Exploring the Relationship between Mindfulness and Life Satisfaction in Adolescents: The Role of Social Competence and Self-Esteem. *Child Ind Res* 16 (2), 1453-1473.