

## اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قلدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده با پیگیری دو ماهه

### The effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Bullying Behaviors and Moral Disengagement among Teenagers: Two-Month Follow-Up a Randomized Controlled Study

Mohaddeseh Pourseyedin

Master of Clinical Psychology, Tabriz Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

Faezeh Pashapoor \*

Master of Clinical Psychology, Tabriz Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

[pashafayzh8@gmail.com](mailto:pashafayzh8@gmail.com)

Reza Mohammadzadeghan

PhD in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran.

محدثه پورسیدین

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.

فائزه پاشاپور (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.

رضا محمدزاده گان

دکتری روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

### Abstract

The present study was conducted to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on bullying behaviors and moral disengagement among teenagers. The method of the current research was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group with a 2-month follow-up period. The statistical population of the research included all male students aged 13 to 17 years old in the second secondary schools of Tabriz from February 2022 to May 2023. The study sample included 40 students selected by purposive sampling and randomly divided into an experimental group (20 people) who received mindfulness intervention for 8 sessions and a control group (20 people) who did not receive any intervention. The measurement tools included the Illinois Bullying Scale (IBS, Espelage & Holt, 2001) and the Moral Disengagement Mechanisms Scale (MMDS, Bandura & et al, 1996). The analysis of variance with repeated measurements was used in SPSS version 26 to analyze the data. The results showed that after the intervention, the level of bullying behaviors ( $p<0.01$ ) and moral disengagement ( $p<0.01$ ) in the experimental group decreased significantly, and this decrease in average scores continued in the two-month follow-up. According to the findings, it can be suggested that mindfulness-based cognitive therapy significantly reduces bullying behaviors and moral disengagement and is a promising option for improving the psychological performance of adolescents.

**Keywords:** Bullying Behaviors, Moral Disengagement, Mindfulness-based Cognitive Therapy, Teenager.

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قلدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر ۱۳ تا ۱۷ ساله مدارس متوسطه دوم شهر تبریز طی بهمن ماه ۱۴۰۱ تا اردیبهشت ۱۴۰۲ بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۰ دانش آموز بود که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و بصورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) که به مدت ۸ جلسه مداخله ذهن آگاهی را دریافت کردند و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) که مداخله ای دریافت نکردند، جایگزین شدند. ابزار اندازه گیری شامل مقیاس قلدری ایلی نویز (IJS)، اسپلاغ و هولت، ۱۹۹۶ (۲۰۰۱) و مقیاس مکائیسم های عدم درگیری اخلاقی (MMDS)، بندورا و همکاران، ۱۹۹۶ بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد که پس از مداخله سطح رفتارهای قلدری ( $p<0.01$ ) و عدم درگیری اخلاقی ( $p<0.01$ ) در گروه آزمایش به طور معنی داری کاهش یافت، و این کاهش میانگین نمرات در پیگیری دو ماهه نیز تداوم داشته است. با توجه به این یافته ها می توان مطرح کرد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بطور معناداری رفتارهای قلدری و عدم درگیری اخلاقی را کاهش می دهد و یک گزینه نویدبخش برای بهبود عملکرد روانشناختی نوجوانان است.

**واژه های کلیدی:** رفتارهای قلدری، عدم درگیری اخلاقی، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، نوجوان.

## مقدمه

خشونت یک مشکل رو به رشد در سراسر جهان است و نشانه های آن در محیط مدرسه نیز احساس می شود (فابری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در مدارس، قدری<sup>۲</sup> یکی از مشهودترین اشکال خشونت است که اثرات نامطلوبی بر رشد کوتاه مدت و بلندمدت نوجوانان دارد (وانگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). رفتارهای قدری به عنوان یک شکل متمایز از پرخاشگری بین فردی مکرر و سیستماتیک تعریف می شود که با قصد ایجاد درد یا ناراحتی برای قربانی مشخص می شود و با عدم تعادل قدرتی که بین قدر و قربانی وجود دارد از سایر اشکال رفتار پرخاشگرانه متمایز می شود (کالمون<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). سه بازیگر کلیدی مختلف درگیر قدری هستند: قدر، قربانی و قربانی قدر (ماحسنی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). رفتارهای قدری می تواند به شکل قدری فیزیکی مانند کتک زدن، کلامی مانند آزار و اذیت و رابطه ای همچون شایعه پراکنی باشد (آواد<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). رفتارهای قدری در هر دو جنس در همه گروه های نژادی و قومی، در فرهنگ های مختلف و در همه گروه های اجتماعی-اقتصادی دیده می شود. تأثیرات منفی قدری توسط افراد، خانواده ها، مدارس و جامعه احساس می شود (اسواستیکانینسی<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۳).

در طول سال ها، مکانیسم های روان شناختی که زیربنای رفتار قدری شکل می دند، به یک حوزه اصلی مورد علاقه در زمینه پرخاشگری همسالان تبدیل شده است. در این رابطه، نظریه شناختی اجتماعی<sup>۸</sup> بر عدم درگیری اخلاقی<sup>۹</sup> به عنوان مکانیزمی تمرکز دارد که بر پرخاشگری، از جمله رفتار قدری، تأثیر می گذارد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۲). عدم درگیری اخلاقی یک فرآیند خودتنظیمی است که به کاهش احساسات خودسرزشی مانند پریشانی، گناه و شرم ناشی از رفتار برخلاف معیارهای اخلاقی درونی کمک می کند (تانجی<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). عدم درگیری اخلاقی به مرتبین قدری این امکان را می دهد که با توجه به منافع شخصی خود، اعمال پرخاشگرانه را مناسب و مشروع بدانند و علیرغم اعمال غیراخلاقی، تصویر مثبتی از خود ایجاد کنند (استیکا و پرن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۵). تصور می شود که عدم درگیری اخلاقی به عنوان یک مکانیسم دفاعی عمل می کند که بیان اعمال رفتاری غیراخلاقی را تسهیل می کند و در عین حال فرد را از احساسات منفی محافظت می کند (جورجیو<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). در این رابطه، ون گل<sup>۱۳</sup> و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که کودکان و نوجوانان با نمرات بالا در معیارهای عدم مشارکت اخلاقی تمایل بیشتری به شرکت در حوادث قدری دارند و قربانیان خود را برای اعمال خود سرزنش می کنند. مطالعه طولی فالا<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان داد که عدم درگیری اخلاقی، ارتکاب قدری در آینده را پیش بینی می کند.

در همین راستا، ذهن آگاهی به عنوان یکی از عوامل محافظتی احتمالی در برابر قدری نام بردہ می شود (کلیر<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) و به عنوان تمرکز آگاهانه بر تجربه درونی یا بیرونی در لحظه حال با یک نگرش غیرقضاؤی و همدلانه مفهوم سازی می شود (کابات- زین<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۵). با توجه به اینکه آموزش عدم واکنش نسبت به تجربیات عاطفی معمولاً در هسته مداخلات ذهن آگاهی قرار دارد و به عنوان ابزاری موثر برای کاهش خشم و پرخاشگری در نظر گرفته شده است (اوتمامی و یودیارسو<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۳). در این رابطه، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی<sup>۱۸</sup> (MBCT) که از موج سوم نظریه های رفتاری سرچشمه می گیرد، در سال های اخیر محبوبیت پیدا کرده است. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی توسط سکال<sup>۱۹</sup> و همکاران (۲۰۱۸) به عنوان یک برنامه ۸ هفته ای با جلسات گروهی عمدهاً بر

- 
- 1 . Fabbri
  - 2 . bullying
  - 3 . Wang
  - 4 . Kallman
  - 5 . Mohseny
  - 6 . Awad
  - 7 . Swastikaningsih
  - 8 . social cognitive theory
  - 9 . moral disengagement
  - 10 . Tangney
  - 11 . Sticca & Perren
  - 12 . Georgiou
  - 13 . van Geel
  - 14 . Falla
  - 15 . Clear
  - 16 . Kabat-Zinn
  - 17 . Utami & Yudiarso
  - 18 . mindfulness-based cognitive therapy
  - 19 . Segal

اساس برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی<sup>۱</sup> (MBSR) ابداع شد. هدف اصلی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی تقویت شناسایی افکار منفی و نشخوارکننده و حرکت‌های آنها، و همچنین ترویج تغییر در دیدگاه است به طوری که این پاسخ‌ها را بتوان به عنوان رویدادهای ذهنی و نه بازنمایی واقعیت در نظر گرفت (کارلتون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند افراد را نسبت به افکار، احساسات و رفتارهای خود آگاه تر کند و تأثیر حالات عاطفی مثبت و منفی را در هنگام تحریک کاهش دهد و به آنها اجازه می‌دهد تا رابطه بهتری با خود و همسالان خود داشته باشند (چیودلی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، این می‌تواند پیامدهای مثبت مستقیم بر رفتار، به ویژه در رابطه با قدری داشته باشد. برای مثال، ذهن آگاهی با همدلی و دیدگاه‌گیری مرتبط است (جونز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این، همدلی با رفتار مثبت تماسگراًن در ارتباط است که به نوبه خود منجر به کاهش قدری می‌گردد (مالین و گومپل<sup>۵</sup>، ۲۰۲۳).

Shawad اولیه ای وجود دارد که نشان می‌دهد ذهن آگاهی با احتمال کمتری از قرار گرفتن در معرض موقعیت‌های قدری مرتبط است (جورجیو و همکاران، ۲۰۲۰). چندین مطالعه ذهن آگاهی را با کاهش سطوح رفتار خصمانه و پرخاشگرانه نسبت به همسالان مرتبط دانسته اند (عیید<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱؛ چن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۲؛ جورجیو و همکاران، ۲۰۲۱). علاوه بر این، تعدادی از مطالعات اثربخشی برنامه‌های آموزش ذهن آگاهی را ارزیابی کرده و اشاره نمودند که آموزش ذهن آگاهی قادر به کاهش سطح پرخاشگری نوجوانان در مدرسه است (ریبیرو<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). برای مثال، لیو<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی اشاره نمودند که مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر مدرسه به طور مشخصی ویژگی‌های ذهن آگاهی و خودکنترلی را بهبود می‌بخشد و رفتار قدری را در بین نوجوانان کاهش می‌دهد. علاوه بر این، خودکنترلی نقش میانجی بین ذهن آگاهی و رفتار قدری ایفا می‌کند. فرجی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی بر روی دانش آموزان پایه های سوم تا پنجم نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی کودک محور اثر معنی داری بر کاهش رفتارهای قدری دانش آموزان دارد. تحقیقات ژانگ<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۲۲) و برندل و هانکرسون<sup>۱۱</sup> (۲۰۲۱) نیز نشان داد که ذهن آگاهی ارتباط منفی معنی داری با عدم درگیری اخلاقی دارد.

قدری در مدرسه به تدریج به یک مشکل سلامت عمومی تبدیل شده است، زیرا قدری نه تنها به سلامت جسمی و روانی قربانیان آسیب می‌رساند، بلکه اثرات مخربی بر قدرها نیز دارد (فودی و سامارا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۸). بنابراین، اجرای مداخلات مؤثر برای محافظت از دانش آموزان در برابر قدری و پیامدهای آن ضروری است. در حال حاضر، تمرکز برخی از مطالعات بر گنجاندن رویکردهای ذهن آگاهی در برنامه‌های ضدقدرات مدارس است (فرجی و همکاران، ۲۰۲۱؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۱). با این حال، تحقیقات اندکی در این زمینه به ویژه در دانش آموزان نوجوان انجام شده است که نیازمند حمایت تجربی است. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان انجام شد.

## روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر ۱۳ تا ۱۷ ساله مدارس متوسطه دوم شهر تبریز طی پیمن ماه ۱۴۰۱ تا اردیبهشت ۱۴۰۲ بود. حجم نمونه با استفاده از آنالیز واریانس با اندازه گیری مکرر (ANOVA) در برنامه جی\*پاور ورژن ۳/۱ (فائلول<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹)، با اندازه اثر ۰/۳۰، خطای آلفا ۰/۰۵، توان آزمون ۰/۸۰ برای ۳ بار اندازه گیری محاسبه شد و برای هر گروه ۲۰ نفر بدست آمد. نمونه مورد مطالعه شامل ۴۰ دانش آموز بود که به روش نمونه گیری هدفمند با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. نحوه انتخاب نمونه آماری بدین

1 . mindfulness-based stress reduction

2 . Carlton

3 . Chiodelli

4 . Jones

5 . Malin & Gumpel

6 . Abid

7 . Chen

8 . Ribeiro

9 . Liu

10 . Zhang

11 . Brendel and Hankerson

12 . Foody & Samara

13 . Faul

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده با پیگیری دو ماهه  
The effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Bullying Behaviors and Moral Disengagement among ...

صورت بود که ابتدا مقیاس قدری ایلینوی (IBS) در بین دانش آموزان اجرا شد و افرادی که در این پرسشنامه امتیاز بالایی کسب نمودند و همچنین واحد ملاک های ورود به مطالعه بودند به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شدند. سپس ۲۰ دانش آموز به تصادف در گروه آزمایش و ۲۰ نفر دیگر نیز در گروه گواه جایگزین شدند. فرایند غربالگری دانش آموزان با رفتارهای قدری از اوایل آذر ۱۴۰۱ آغاز شد و دوره ذهن آگاهی ۸ هفته ای نیز از اوایل بهمن تا اواخر اسفند ۱۴۰۱ برگزار شد. این دوره یک بار در هر هفته به مدت ۹۰ دقیقه توسط مرتبی آموزش دیده ذهن آگاهی اجرا شد. دانش آموزان گروه آزمایش تشویق شدن تا در اوقات فراغت خود به طور مستقل تمرین نموده و زمان و دقایق را روزانه در یک برگه کار ثبت کنند. دانش آموزان گروه کنترل در مداخله ذهن آگاهی شرکت نکردند و روال معمول خود را حفظ کردند. قبل و بعد از مداخله ۸ هفته ای و همچنین پس از پیگیری دو ماهه (در ماه های فروردین و اردیبهشت سال ۱۴۰۲)، عدم درگیری اخلاقی و رفتارهای قدری در شرکت کنندگان گروه آزمایش و کنترل با استفاده از پرسشنامه ارزیابی شد. ملاک های ورود به مطالعه عبارت بودند از داشتن رضایت آگاهانه و موافقت کتسی والدین برای شرکت دانش آموز در مطالعه، دامنه سنی بین ۱۳ تا ۱۷ سال، نمره بالا در مقیاس قدری ایلینویز (بالاتر از ۳۶) و ملاک های خروج نیز شامل عدم تمایل به همکاری در هر مرحله از پژوهش، شروع به مصرف داروهای روانپردازی، غبیت بیش از دو بار در جلسات مداخله ای بود.

در این مطالعه همه دانش آموزان با رضایت آگاهانه وارد پژوهش شدند. بطوری که ابتدا به دلیل اینکه همه دانش آموزان زیر ۱۸ سال بودند، رضایت آگاهانه از والدین آنها از طریق نامه اخذ شد. در نامه ارسالی اشاره شده بود که این مداخله هیچ گونه آسیب یا ضرری برای دانش آموز نخواهد داشت و افراد هر زمان که تمایلی به ادامه همکاری نداشته باشند می توانند بدون محدودیت از روند مطالعه خارج شوند. دانش آموزان آزاد بودند تا به هر آیتمی از پرسشنامه که باعث ناراحتی یا پریشانی آنها می شود پاسخ ندهند. همچنین، در خصوص اصل رازداری و محرومانه ماندن اطلاعات آزمودنی ها اطمینان خاطر داده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در برنامه SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

#### ابزار سنجش

**مقیاس قدری ایلی نویز<sup>۱</sup> (IBS):** این مقیاس توسط اسپلاغ و هولت<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) برای ارزیابی میزان قدری دانش آموزان ساخته شده و دارای ۱۸ سوال است که سه خرده مقیاس قدری، نزاع یا زد و خورد و قربانی را مورد سنجش قرار می دهد. نحوه نمره گذاری مقیاس بصورت طیف لیکرت ۵ گزینه ای از (هرگز= صفر تا هفت بار یا بیشتر=۴) می باشد. حداقل و حداکثر نمره در کل مقیاس در دامنه ای از صفر تا ۷۲ می باشد و نمرات بالاتر از ۳۶ نشانگر وجود قدری است (اسپلاغ و هولت، ۲۰۰۱). شوجا و اتا<sup>۳</sup> (۲۰۱۱) ساختار سه عاملی مقیاس را با استفاده از روش های تحلیل عامل اکتشافی (ضرایب عاملی بین ۰/۵۰ تا ۰/۹۲ برای آیتم ها) و تأییدی تأیید کردند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ نیز برای این مقیاس و زیر مقیاس ها را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۲، ۰/۷۳ و ۰/۸۱ به دست آورده که نشان از پایابی مطلوب این ابزار بود. اکبری-بلوطبنگان و طالع پسند (۲۰۱۵) در پژوهشی ضمن تایید روابطی ساره مقیاس از طریق تحلیل عاملی اکتشافی با شاخص کفایت نمونه ۰/۷۹۵ و تاییدی (شاخص برازش تطبیقی ۰/۹۴)، ضریب پایابی مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ و هر کدام از خرده مقیاس ها شامل، قدری ۰/۷۷، قربانی ۰/۷۱ و نزاع ۰/۷۶ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر پایابی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ بدست آمد.

**مقیاس مکانیسم های عدم درگیری اخلاقی<sup>۴</sup> (MMDS):** این مقیاس توسط بندورا<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۹۶) برای اندازه گیری مکانیسم های عدم درگیری اخلاقی ساخته شده است. مقیاس عدم درگیری اخلاقی شامل ۳۲ سوال است که جنبه های مختلف عدم درگیری اخلاقی (همچون توجیه اخلاقی، نسبت دادن سرزنش، تحریف پیامدها و غیره) را اندازه گیری می کند. هر یک از آیتم ها در یک مقیاس لیکرت سه درجه ای از (۱= موافق، ۲= نه موافق و نه مخالف، ۳= مخالف) نمره گذاری می شوند. بندورا و همکاران (۲۰۰۱) در پژوهشی بر روی ۶۷۵ نفر از دانش آموزان نوجوان نشان دادند که این مقیاس دارای ساختاری تک عاملی بود (با شاخص کفایت نمونه ۰/۸۶) و همچنین پایابی آن را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کردند. پژوهش دیگری بر روی ۲۴۵ نفر از دانش آموزان آمریکایی آفریقایی

1 . Illinois Bullying Scale

2 . Espelage and Holt

3 . Shujaa and Atta

4 . mechanisms of moral disengagement scale (MMDS)

5 . Bandura

تبار نیز حاکی از ساختار تک عاملی با شاخص کفایت نمونه ۰/۹۰۲ بود (پلتون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). در نمونه های ایرانی نیز سوری<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) ساختار عاملی و روایی سازه مقیاس را بررسی و شاخص کفایت نمونه گیری را برای آن ۰/۸۱۰ گزارش نمودند، همچنین پایابی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ بدست آورد. در پژوهش حاضر پایابی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ بدست آمد.

**برنامه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT):** در این مطالعه، برنامه مداخله ای براساس شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بود که توسط سگال و همکاران (۲۰۱۸) تهیه شده است که طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای اجرا شد. در جدول ۱، خلاصه ای از جلیسات آموزشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی ارائه شده است.

جدول ۱: جلیسات آموزشی مداخله شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	محتوای جلسات
یکم	آشنایی و برقراری رابطه با آزمودنی، شناسایی گرایش درونی فرد برای هدایت خودکار، آشنایی با هدایت خودکار، آشنایی با مراقبه. تکلیف: یک مراقبه کوتاه تنفس و بدن انجام می گردد.
دوم	مراقبه تنفس و بدن، آموزش مراقبه وارسی بدن، انجام تنفس آگاهانه و مراقبه ذهنی، تمرکز در مورد تمرين ها و حس کردن دقیق آنها. تکلیف: مراقبه وارسی بدن و معطوف کردن توجه به فعالیت های مداوم مختلف روزانه مثل مسوک زدن با توجه و تمرکز.
سوم	ایجاد توجه روزانه و ترغیب آن، تجزیه و تحلیل در مقابل حس کردن، آشنایی با تاثیر متقابل بدن و ذهن بر یکدیگر، انجام سه دقیقه تنفس، انجام حرکات هوشیارانه، پیگیری تمرين های مراقبه و تمرکز بر تنفس آگاهانه و اعضای بدن به صورت یک تفکر ذهن آگاهانه از طریق دیدن یا شنیدن. تکلیف: تنفس سه دقیقه ای همراه با ذهن آگاهی.
چهارم	آگاهی بیشتر از رویدادهایی که در حال تجربه آنها هستیم، تا بتوانیم آگاهانه تر واکنش نشان دهیم. ماندن در لحظه حاضر، ۵ دقیقه دیدن یا شنیدن با شیوه آگاهانه، کشف تجارب ناخوشایند، کشف و تعریف مساله خودتنظیمی یادگیری و تمرکز متناوب بر فرایندهای هیجانی همچون اضطراب و افسردگی. تکلیف: مراقبه تنفس همراه با ذهن آگاهی و قدم زدن ذهن آگاه.
پنجم	تجربه حسی مشتمل بر این که بگذرایم رویدادها همان طوری که هستند، بدون قضاؤت یا تلاش برای اینکه آنها را از آن چه که هست متفاوت کنیم. تاکید بر چگونه واکنش نشان دادن به آنچه که فکر و احساس می گردد، کشف تاثیرات تمرين های مراقبه بر ذهن و بدن و تمرين واکنش به الگوهای عادی شده. تکلیف: تأمل در وضعیت نشسته، انجام تمرين چهت کاوش راهی برای گشايش دری به سوی ذهن.
ششم	نظارت آگاهانه و برقراری ارتباط با افکار، آموزش نظارت آگاهانه، برقرار نمودن رابطه با افکار، آموزش توجه به ذهن، افکار مثبت و منفی، خوشایند ناخوشایند بودن افکار، آموزش توجه به ذهن، توجه بدون قضاؤت به افکار و اجازه دادن برای ورود و پذیرش آنها. تکلیف: فضای سه دقیقه ای تنفس-طبق روال قاعده ای سه بار در یک روز، فضای سه دقیقه ای تنفس-به عنوان راهبرد مقابله ای در زمان تجربه احساسات ناخوشایند.
هفتم	مدیریت زمان و وقت بصورت ذهنی با چشمان بسته، مدیریت زمان در کارهای روزمره.
هشتم	تمرين منظم حضور ذهن جهت حفظ تعادل در زندگی، تقویت نیات مثبت تقویت، تمرين وارسی بدن، بازنگری تالیف خانگی، وارسی و بحث در مورد برنامه ها و یافتن دلایل مثبت برای ادامه تمرين، پایان دادن به برنامه با آخرین مراقبه.

### یافته ها

در این پژوهش میانگین سنی گروه آزمایش ۱۴/۳۰ و گروه کنترل ۱۴/۹۵ بود که نتایج آزمون تی مستقل ( $t = -2/49$ ,  $p > 0/05$ ) حاکی از عدم تفاوت بین دو گروه بود. از نظر پایه تحصیلی در گروه آزمایش ۸ نفر در پایه یازدهم و ۵ نفر در پایه دوازدهم و در گروه کنترل ۵ نفر در پایه دهم، ۸ نفر در پایه یازدهم و ۷ نفر در پایه دوازدهم بودند که نتایج آزمون خی دو نشانگر این بود که بین دو گروه تفاوت معنی دار وجود ندارد ( $p > 0/05$ ,  $\chi^2 = 1/05$ ). از نظر وضعیت اقتصادی-اجتماعی در گروه آزمایش ۸ نفر در سطح پایین، ۱۰ نفر متوسط و ۲ نفر در سطح بالا و در گروه کنترل نیز ۷ نفر در سطح پایین، ۹ نفر متوسط و ۴ نفر بالا بودند که نتایج آزمون خی دو نشانگر این بود که بین دو گروه تفاوت معنی دار وجود ندارد ( $p > 0/05$ ,  $\chi^2 = 0/675$ ). جدول ۲، شاخص های توصیفی متغیرها و

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده با پیگیری دو ماهه  
The effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Bullying Behaviors and Moral Disengagement among ...

نتایج آزمون شاپیرو-ولک را جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده ها به عنوان یکی از پیش فرض های تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر  
نشان می دهد

جدول ۲. شاخص های توصیفی رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی

متغیرها	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	آماره شاپیرو-ولک	معنی داری
رفتارهای قدری	پیش آزمون		۵۳/۷۵	۴/۱۱	۰/۹۵۱	۰/۳۸۹
	پس آزمون		۴۴/۴۵	۳/۵۶	۰/۹۶۷	۰/۶۸۸
	پیگیری		۴۵/۴۵	۳/۱۰	۰/۹۴۳	۰/۲۷۳
	پیش آزمون		۵۱/۳۰	۳/۹۴	۰/۹۵۸	۰/۵۱۱
	گواه		۵۰/۷۵	۳/۹۱	۰/۹۵۸	۰/۵۰۱
	پیگیری		۵۱/۵۵	۳/۶۳	۰/۹۶۱	۰/۵۶۵
	پیش آزمون		۶۶/۸۵	۶/۰۳	۰/۹۷۰	۰/۷۶۵
	آزمایش		۵۹/۳۵	۵/۷۹	۰/۹۰۵	۰/۰۶۲
	پیگیری		۶۰/۱۰	۵/۵۶	۰/۹۵۰	۰/۳۷۲
	پیش آزمون		۶۴/۷۵	۸/۰۴	۰/۹۶۵	۰/۶۴۳
عدم درگیری	گواه		۶۳/۹۵	۷/۳۱	۰/۹۲۰	۰/۱۰۰
	پیگیری		۶۴/۴۵	۷/۳۵	۰/۹۵۲	۰/۳۹۲

چنانکه در جدول ۲، مشاهده می گردد در رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی میانگین نمرات مراحل پس آزمون و پیگیری شرکت کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با پیش آزمون تغییر یافته است، اما، در گروه گواه، تغییرات محسوسی وجود ندارد. نتایج آزمون شاپیرو-ولک نیز در جدول ۲، حاکی از نرمال بودن توزیع داده ها برای رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بود. در ادامه، پیش فرض های همگنی ماتریس واریانس ها با آزمون لون و همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با آزمون ام-باکس بررسی شد که نتایج حاکی از برقراری پیش فرض همگنی واریانس ها ( $p < 0.05$ ) و همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برای رفتارهای قدری ( $F = 0.656, p = 0.686$ ) و عدم درگیری اخلاقی ( $F = 0.334, p = 0.334$ ) بود. بررسی آماره موخلی نشان داد که این آماره برای اثر زمان (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در رفتارهای قدری ( $F = 0.171, p = 0.171$ ) و عدم درگیری اخلاقی ( $F = 0.127, p = 0.127$ ) معنی دار نبود. همچنین، نتایج آزمون های چند متغیری نشان داد که آزمون لامبدای ویلکز برای اثر تعاملی گروه و زمان در رفتارهای قدری ( $F = 4.800, P = 0.0001, \eta^2 = 0.0469$ ) و عدم درگیری اخلاقی ( $F = 37.36, P = 0.0001, \eta^2 = 0.722$ ) معنی دار است. این نتیجه حاکی از این است که حداقل از نظر یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد و نشان دهنده آن است که  $22/2$  درصد از تفاوت مشاهده شده بین گروه ها در رفتارهای قدری و  $66/9$  درصد از تفاوت مشاهده شده بین گروه ها در میانگین عدم درگیری اخلاقی ناشی از تاثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی است. این یافته نشان می دهد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در آزمودنی های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری موثر است.

جدول ۳. نتایج اثرات اصلی و تعاملی برای متغیرها

متغیرها	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر
رفتارهای قدری	زمان	۵۵۰/۲۱	۲	۲۷۵/۱۱	۶۶/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳۶
	گروه*زمان	۴۹۹/۰۱	۲	۲۴۹/۵۱	۶۰/۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۳
عدم درگیری اخلاقی	زمان	۴۰۰/۰۱	۲	۲۰۰/۲۵	۷۰/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۹
	گروه*زمان	۲۸۸/۰۲	۲	۱۴۴/۲۵	۵۰/۰۵۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷۱

چنانکه در جدول ۳، مشاهده می‌شود اثر تعاملی گروه و زمان برای رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی ( $p < 0.01$ )، معنی دار بود. بنابراین می‌توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو گروه آزمایش و کنترل معنی دار است. بررسی ضرایب اندازه اثر نشان داد که میزان تاثیر برای رفتارهای قدری برابر با  $61/3$  درصد و برای عدم درگیری اخلاقی برابر با  $57/1$  درصد بد. لذا، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین گروه و زمان معنادار بود برای بررسی اثرات بین گروهی با توجه به سطوح مختلف زمان در متغیرهای پژوهش از آزمون مقایسه زوجی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵، ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی (درون گروهی) برای متغیرها

متغیر	عدم درگیری اخلاقی	آزمایش	پیش - پس آزمون	مراحل (زمان)	اختلاف میانگین معنی داری
رفتارهای قدری	آزمایش	پیش - پیگیری	۸/۳۰*	۹/۳۰*	۰/۰۰۰۱
	آزمایش	پیش - پیگیری	-۱/۰۰	-۱/۰۰	۰/۰۷۹
	آزمایش	پیش - پس آزمون	۷/۵۰*	۷/۵۰*	۰/۰۰۰۱
عدم درگیری اخلاقی	آزمایش	پیش - پیگیری	۶/۷۵*	۶/۷۵*	۰/۰۰۰۱
	آزمایش	پس - پیگیری	-۰/۷۵۰	-۰/۷۵۰	۰/۰۹۶

با توجه به جدول ۴، در هر دو متغیر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی، بین پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود دارد ( $p < 0.01$ ). اما تفاوت بین مرحله پس آزمون و پیگیری در هیچ کدام از متغیرها معنی دار نبود ( $p > 0.05$ ). این یافته نشان می‌دهد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تاثیر معنی داری بر کاهش رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون اثربخش است. به عبارتی، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی اثربخش بود. همچنین، عدم تفاوت بین مراحل پس آزمون و پیگیری در هر دو متغیر نیز حاکی از تداوم اثرات درمانی بود، این یافته نشان می‌دهد که اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در مرحله پیگیری دو ماهه نیز پایدار بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر عدم درگیری اخلاقی و رفتارهای قدری در نوجوانان انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی مداخله قابل توجهی برای کاهش رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان است. همچنین با توجه به این یافته، اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی دو ماه بعد از مداخله نیز پایدار بود. این یافته با یافته‌های ربیپرو و همکاران (۲۰۱۹)، فرجی و همکاران (۲۰۲۱)، عبید و همکاران (۲۰۱۹)؛ چن و همکاران (۲۰۲۲)؛ جورجیو و همکاران (۲۰۲۰)، مبنی بر اینکه ذهن آگاهی با کاهش سطوح رفتار پرخاشگرانه نسبت به همسالان مرتبط است، همسوی دارد. از لحاظ نظری در تبیین این یافته می‌توان توضیح داد که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند به افراد کمک کند تا مهارت‌های خودآگاهی و تنظیم هیجانی بیشتری را توسعه دهد که می‌تواند منجر به کاهش رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه شود. زمانی که افراد درگیر تمرین‌های ذهن آگاهی می‌شوند، یاد می‌گیرند که افکار و احساسات خود را بدون قضاوت یا واکنش نشان دهند. این می‌تواند به آنها کمک کند تا از تجربیات درونی خود و روش‌هایی که افکار و احساسات آنها ممکن است در رفتارشان نقش داشته باشد آگاه شوند. در نتیجه، افراد ممکن است به جای واکنش تکانشی یا پرخاشگرانه، توانایی بیشتری در تنظیم احساسات خود داشته باشند و در مورد نحوه پاسخگویی به موقعیت‌ها انتخاب‌های عمدى‌تری داشته باشند (براون و ریان، ۲۰۰۳). علاوه بر این، مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی اغلب شامل اقداماتی است که همدى و شفقت را ترویج می‌کند، مانند مراقبه محبت آمیز. این

اثریخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده با پیگیری دو ماهه  
The effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Bullying Behaviors and Moral Disengagement among ...

شیوه‌ها می‌توانند به افراد کمک کنند همدلی بیشتری نسبت به دیگران و احساس ارتباط بیشتر با اطرافیان خود داشته باشند، که می‌تواند با تقویت تعاملات و روابط اجتماعی مثبت‌تر، به کاهش رفتارهای قدری کمک کند (لیو و همکاران، ۲۰۲۱). به باور گانیور<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) آن دسته از کودکانی که تمرین‌های تمرکز توجه و ذهن آگاهی را دریافت می‌کنند، احساس امنیت و آرامش بیشتر و استرس کمتری دارند و کمتر احتمال دارد رفتارهای قدری از خود نشان دهند، زیرا قدرت درونی و آرامش درونی را تجربه می‌کنند که در نهایت به تعامل با همسالان به روش‌های صلح‌آمیز کمک می‌کند. لیو و همکاران (۲۰۲۱) اشاره نمودند که مداخله ذهن آگاهی به‌طور مشخصی ویژگی‌های ذهن آگاهی و خودکنترلی را بهبود می‌بخشد و رفتار قدری را در بین نوجوانان کاهش می‌دهد. مورفی و مک‌کیلوب<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) اشاره می‌کنند ذهن آگاهی بر خودآگاهی تأکید می‌کند و ارزش اعمال لحظه‌ای بدون نظرارت را کاهش می‌دهد، افزایش خودآگاهی اغلب در خدمت مهار رفتارهای پرخاشگرانه است. به طور کلی، ترکیبی از افزایش خودآگاهی، مهارت‌های تنظیم هیجانی، همدلی و شفقت که می‌تواند از شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی حاصل شود، ممکن است به کاهش رفتارهای قدری در میان نوجوانان کمک کند.

از سویی، یافته پژوهش مبنی بر اثر ذهن آگاهی بر عدم درگیری خلاقی با یافته‌های ژانگ و همکاران (۲۰۲۲)، برندل و هانکرسون (۲۰۲۱)، جورجیو و همکاران (۲۰۲۰) و پندی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۸) همسویی دارد. در این رابطه، جورجیو و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که ذهن آگاهی تأثیر منفی بر تکانشگری و عدم درگیری اخلاقی دارد و اینها به نوبه خود تأثیر مثبتی بر قدری و قربانی شدن داشتند. با توجه به نظریه شناختی اجتماعی، فرض می‌شود که رفتارهای قدری در نوجوانان باعث استفاده از عدم درگیری اخلاقی به عنوان یک استراتژی غریزی محافظت از خود می‌شود، که به موجب آن فرایند خودتنظیمی برای برانگیختن رفتارهای خوب و مهار رفتارهای بد غیرفعال می‌شود. به این ترتیب، عدم درگیری اخلاقی یک شکست خودکنترلی است (دترت<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). علاوه بر این، نظریه شناختی اجتماعی نیز اهمیت خودکنترلی را در شکل دادن به رفتارهای فردی از طریق پیوند دادن معیارهای اخلاقی با رفتارها بر جسته می‌کند (بندورا و همکاران، ۱۹۹۶). در فرآیند خودکنترلی، ذهن آگاهی به عنوان یک ویژگی فردی مهم ظاهر می‌شود تا امکان استفاده از پاسخ‌های انطباقی برای مقابله با اضطراب را فراهم کند (چن و همکاران، ۲۰۲۲). این نظریه پردازی نشان می‌دهد که ذهن آگاهی از دو طریق می‌تواند مانع از تبدیل اضطراب مرتبط با رفتارهای قدری به عدم درگیری اخلاقی می‌شود. اول، این یک نیروی محركه برای مشغولیت با تجربیات و احساسات لحظه حال فراهم می‌سازد (کاردادسیوتی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). تمرکز بر عواطف مضطرب فعلی امکان تشخیص و نظرارت بر تعارضات بین گزینه‌های محافظت از خود (به عنوان مثال، عدم درگیری اخلاقی) و پیامدهای نامطلوب آن‌ها (مانند آسیب به تصویر اخلاقی) را فراهم می‌کند (چن و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، ذهن آگاهی رفتارهای خودکنترلی را ترویج می‌کند که افراد با رفتارهای قدری را از عدم درگیری اخلاقی در پاسخ‌های عادتی و تکانشی به اضطراب دور می‌کند.

به طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی درمان اثریخشی برای رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی نوجوانان است و این اثریخشی در دوره پیگیری دو ماهه نیز پایدار بوده است، لذا پیشنهاد می‌شود این مداخله در مراکز مشاوره مدارس به عنوان ابزاری پیشگیرانه جهت ارتقای سلامت روان و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان استفاده شود. با این حال، یافته‌های این مطالعه را باید در پرتو برخی محدودیت‌ها بررسی کرد. از جمله اینکه در این مطالعه از روش نمونه‌گیری هدفمند و همچنین از ابزارهای خودگزارشی که مستعد سوگیری هستند برای سنجش عدم درگیری اخلاقی و رفتارهای قدری استفاده شد و نتایج باید با احتیاط تفسیر شود. تعداد کم نمونه آماری و انجام پژوهش بر روی نوجوانان پسر از دیگر محدودیت‌های مهم تحقیق بود که تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری با نمونه‌های بیشتر و همچنین بر روی نمونه‌های دختر انجام شود.

**تشکر و قدردانی:** از تمامی شرکت کنندگان پژوهش و کسانی که در مراحل مختلف یاری گر اجرای مطالعه بودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

1 . Gonynor

2 . Murphy and MacKillop

3 . Pandey

4 . Deter

5 . Cardaciotto

## منابع

- اکبری بلوطینگان، الف، و طالع پسند، س. (۱۳۹۴). ساختار عاملی و ویژگی های روان سنجی پرسشنامه شیوع قدری در مدارس متوسطه. *محله آموزش و سلامت جامعه*, ۲ (۲)، ۱۹-۱۰.
- Abid, M., Irfan, M., & Naeem, F. (2017). Relationship between mindfulness and bullying behavior among school children: An exploratory study from Pakistan. *Journal of Postgraduate Medical Institute*, 31(3), 256-259. <https://www.researchgate.net/publication/319112341>
- Awad, E., Haddad, C., Sacre, H., Hallit, R., Soufia, M., Salameh, P., ... & Hallit, S. (2021). Correlates of bullying perpetration among Lebanese adolescents: a national study. *BMC pediatrics*, 21(1), 1-8. [10.1186/s12887-021-02516-3](https://doi.org/10.1186/s12887-021-02516-3)
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of personality and social psychology*, 71(2), 364. [10.1037/0022-3514.71.2.364](https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.2.364)
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of personality and social psychology*, 80(1), 125. [10.1037/0022-3514.80.1.125](https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.125)
- Brendel, W. T., & Hankerson, S. (2021). Hear no evil? investigating relationships between mindfulness and moral disengagement at work. *Ethics & Behavior*, 1-17. [10.1080/10508422.2021.1958331](https://doi.org/10.1080/10508422.2021.1958331)
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822. [DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822](https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822)
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15(2), 204-223. [DOI: 10.1177/1073191107311467](https://doi.org/10.1177/1073191107311467)
- Carlton, C. N., Sullivan-Toole, H., Strege, M. V., Ollendick, T. H., & Richey, J. A. (2020). Mindfulness-based interventions for adolescent social anxiety: a unique convergence of factors. *Frontiers in Psychology*, 11, 1783. [DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01783](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01783)
- Chen, L., Zhou, Y., Zhang, S., & Xiao, M. (2022). How anxiety relates to blood donation intention of non-donors: the roles of moral disengagement and mindfulness. *The Journal of Social Psychology*, 1-16. [DOI: 10.1080/00224545.2022.2078299](https://doi.org/10.1080/00224545.2022.2078299)
- Chioldelli, R., Mello, L. T. N. d., Jesus, S. N. d., Beneton, E. R., Russel, T., & Andretta, I. (2022). Mindfulness-based interventions in undergraduate students: A systematic review. *Journal of American College Health*, 70(3), 791-800. [DOI: 10.1080/07448481.2021.1943072](https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1943072)
- Clear, S. J., Zimmer-Gembeck, M. J., Duffy, A. L., & Barber, B. L. (2020). Internalizing symptoms and loneliness: Direct effects of mindfulness and protection against the negative effects of peer victimization and exclusion. *International Journal of Behavioral Development*, 44(1), 51-61. [DOI: 10.1177/0165025419858046](https://doi.org/10.1177/0165025419858046)
- Detert, J. R., Treviño, L. K., & Sweitzer, V. L. (2008). Moral disengagement in ethical decision making: a study of antecedents and outcomes. *Journal of applied psychology*, 93(2), 374. [DOI: 10.1037/0021-9010.93.2.374](https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.2.374)
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of emotional abuse*, 2(2-3), 123-142. [DOI: 10.1300/J135v02n0\\_07](https://doi.org/10.1300/J135v02n0_07)
- Fabbri, C., Powell-Jackson, T., Leurent, B., Rodrigues, K., Shayo, E., Barongo, V., & Devries, K. M. (2022). School violence, depression symptoms, and school climate: a cross-sectional study of Congolese and Burundian refugee children. *Conflict and health*, 16(1), 1-11. [DOI: 10.1186/s13031-022-00420-7](https://doi.org/10.1186/s13031-022-00420-7)
- Falla, D., Ortega-Ruiz, R., Runions, K., & Romera, E. M. (2022). Why do victims become perpetrators of peer bullying? Moral disengagement in the cycle of violence. *Youth & Society*, 54(3), 397-418. [DOI: 10.1177/0044118X19853184](https://doi.org/10.1177/0044118X19853184)
- Faraji, M., Talepasand, S., & Boogar, I. (2019). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for child on bullying behaviors among children [Original Article]. *International Archives of Health Sciences*, 6(1), 52-57. [https://doi.org/10.4103/iahs.iahs\\_54\\_18](https://doi.org/10.4103/iahs.iahs_54_18)
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160. [DOI: 10.3758/BRM.41.4.1149](https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149)
- Foody, M., & Samara, M. (2018). Considering mindfulness techniques in school-based anti-bullying programmes. *Journal of New Approaches in Educational Research (NAER Journal)*, 7(1), 3-9. [DOI: 10.7821/naer.2018.1.253](https://doi.org/10.7821/naer.2018.1.253)
- Georgiou, S. N., Charalambous, K., & Stavrinides, P. (2020). Mindfulness, impulsivity, and moral disengagement as parameters of bullying and victimization at school. *Aggressive behavior*, 46(1), 107-115. [DOI: 10.1002/ab.21835](https://doi.org/10.1002/ab.21835)
- Georgiou, S. N., Charalampous, K., & Stavrinides, P. (2021). Moral disengagement and bullying at school: Is there a gender issue? *International Journal of School & Educational Psychology*, 1-13. [DOI: 10.1080/21683603.2021.1932469](https://doi.org/10.1080/21683603.2021.1932469)
- Gonynor, K. A. (2016). *Associations among mindfulness, self-compassion, and bullying in early adolescence*. Colorado State University. DOI: 10.25774/m57e-nw81 (Thesis)
- Jones, S. M., Bodie, G. D., & Hughes, S. D. (2019). The impact of mindfulness on empathy, active listening, and perceived provisions of emotional support. *Communication Research*, 46(6), 838-865. DOI: 10.1177/0093650216684012
- Kabat-Zinn, J. (2015). Mindfulness. *Mindfulness*, 6(6), 1481-1483. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0456-x>
- Kallman, J., Han, J., & Vanderbilt, D. L. (2021). What is bullying?. *Clinics in Integrated Care*, 5, 100046. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2021.100046>

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای قدری و عدم درگیری اخلاقی در نوجوانان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده با پیگیری دو ماهه  
The effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Bullying Behaviors and Moral Disengagement among ...

- Liu, X., Xiao, R., & Tang, W. (2021). The impact of school-based mindfulness intervention on bullying behaviors among teenagers: mediating effect of self-control. *Journal of interpersonal violence*. Advance online publication. DOI: [10.1177/08862605211052047](https://doi.org/10.1177/08862605211052047)
- Malin, Y., & Gumpel, T. P. (2023). Dispositional mindfulness plays a major role in adolescents' active and passive responding to bully-victim dynamics. *Aggressive Behavior*, 49, 509–520. <https://doi.org/10.1002/ab.22087>
- Mohseny, M., Zamani, Z., Akhondzadeh Basti, S., Sohrabi, M. R., Najafi, A., Zebaradast, J., & Tajdini, F. (2019). Bullying and Victimization among Students Bears Relationship with Gender and Emotional and Behavioral Problems. *Iranian journal of psychiatry*, 14(3), 211-220. DOI: [10.18502/ijps.v14i3.1263](https://doi.org/10.18502/ijps.v14i3.1263)
- Murphy, C., & MacKillop, J. (2012). Living in the here and now: interrelationships between impulsivity, mindfulness, and alcohol misuse. *Psychopharmacology*, 219(2), 527-536. DOI: [10.1007/s00213-011-2579-9](https://doi.org/10.1007/s00213-011-2579-9)
- Pandey, A., Chandwani, R., & Navare, A. (2018). How can mindfulness enhance moral reasoning? An examination using business school students. *Business Ethics: A European Review*, 27(1), 56-71. DOI: [10.1111/beer.12167](https://doi.org/10.1111/beer.12167)
- Pelton, J., Gound, M., Forehand, R., & Brody, G. (2004). The moral disengagement scale: Extension with an American minority sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 31-39. DOI: [10.1023/B:JOBA.0000007453.90860.5b](https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007453.90860.5b)
- Ribeiro, L., Colgan, D. D., Hoke, C. K., Hunsinger, M., Bowen, S., Oken, B. S., & Christopher, M. S. (2020). Differential impact of mindfulness practices on aggression among law enforcement officers. *Mindfulness*, 11(3), 734-745. DOI: [10.1007/s12671-019-01261-7](https://doi.org/10.1007/s12671-019-01261-7)
- Segal, Z., Williams, M., & Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Publications. ISBN: 978-1462528370
- Shuja, S., & Atta, M. (2011). Translation and validation of Illinois Bullying Scale for Pakistani children and adolescents. *Pakistani Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 79. <https://www.gcu.edu.pk/pages/gcupress/pjscp/volumes/pjscp2011-13.pdf>
- Souri, H., Kadivar, P., Keramati, H., & Hassanabadi, H. (2019). The Study of Factor Structure, Reliability and Validity of Persian Version of the Moral Disengagement Scale. *Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning*, 7(12), 17-32. <https://doi.org/10.22084/j.psychogy.2019.17865.1859>
- Sticca, F., & Perren, S. (2015). The chicken and the egg: Longitudinal associations between moral deficiencies and bullying: A parallel process latent growth model. *Merrill-Palmer Quarterly*, 61(1), 85-100. DOI: [10.13110/merrpalmquar1982.61.1.0085](https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.61.1.0085)
- Swastikaningsih, R. R., Eriani, P., & Hernawati, L. (2023). Prevalence follow Bullying Students in Schools and Their Prevention: A Literature Review. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling* (E-Journal), 10(1), 77-86. <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/konseli/article/view/15581>
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual review of psychology*, 58, 345. DOI: [10.1146/annurev.psych.56.091103.070145](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145)
- Utami, Y. A. H., & Yudiarso, A. (2023). The Effect of Mindfulness on Aggressive Behavior: A Meta-Analysis. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 28(1). DOI: <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol28.iss1.art4>
- van Geel, M., Goemans, A., Toprak, F., & Vedder, P. (2017). Which personality traits are related to traditional bullying and cyberbullying? A study with the Big Five, Dark Triad and sadism. *Personality and individual differences*, 106, 231-235. DOI: [10.1016/j.paid.2016.10.063](https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.10.063)
- Wang, S., Lambe, L., Huang, Y., Liu, X., Craig, W., & Zhang, L. (2022). Perceived social competition and school bullying among adolescents: The mediating role of moral disengagement. *Current Psychology*, 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03515-y>
- Wang, X., Yang, J., Wang, P., Zhang, Y., Li, B., Xie, X., & Lei, L. (2020). Deviant peer affiliation and bullying perpetration in adolescents: The mediating role of moral disengagement and the moderating role of moral identity. *The Journal of psychology*, 154(3), 199-213. DOI: [10.1080/00223980.2019.1696733](https://doi.org/10.1080/00223980.2019.1696733)
- Zhang, Z., Zheng, J., Cheng, B., & Zhong, J. (2022). Is a mindful worker more attentive? the role of moral self-efficacy and moral disengagement. *Ethics & Behavior*, 32(2), 102-110. DOI: [10.1080/10508422.2020.1859376](https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1859376)