

The Effectiveness of Mentalization-Based Group Training on Academic Well-Being and Psychological Capital among Adolescent Boys at Risk for Substance Abuse

1. Manijeh Ghazi: Department of Psychology, Shk.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran
2. Mohammad Ghasemi Pirbalouti*: Department of Psychology, Shk.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
3. Fariba Kiani: Department of Psychology, Bor.C., Islamic Azad University, Boroujen, Iran

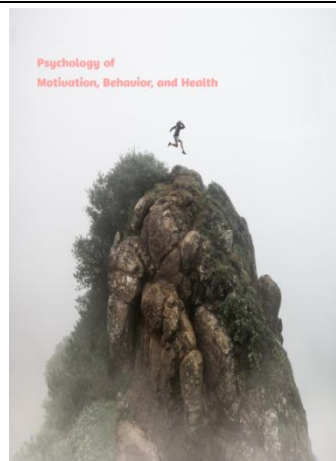
*Corresponding Author's Email: Mgh@iau.ac.ir

Received: 2025-10-28

Revised: 2026-01-21

Accepted: 2026-01-28

Published: 2026-02-20



Abstract

Introduction and Aim: Adolescents at risk for substance abuse may experience difficulties in academic adjustment and possess fewer positive psychological resources; therefore, strengthening mentalization may serve as an important protective mechanism in this population. This study aimed to determine the effectiveness of mentalization-based group training in improving academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse.

Methodology: This quasi-experimental study employed a pretest–posttest design with a control group and a 60-day follow-up. The statistical population comprised male lower-secondary school students at risk for substance abuse in Isfahan, Iran, during the 2023–2024 academic year. Thirty eligible students were selected through purposive sampling and randomly assigned to an experimental group or a control group, with 15 participants in each group. The experimental group received twelve weekly 90-minute sessions of mentalization-based group training, whereas the control group received no intervention. Data were collected using the Academic Well-Being Questionnaire developed by Tuominen-Soini et al. and the Psychological Capital Questionnaire developed by Luthans. Repeated-measures analysis of variance and Bonferroni post hoc tests were conducted using SPSS version 26.

Findings: The time-by-group interaction was statistically significant for academic well-being ($F(2,56)=35.598$, $p<0.0001$, $\eta^2=0.560$), and a significant between-group effect was also observed ($F(1,28)=8.010$, $p=0.009$, $\eta^2=0.222$). For psychological capital, the time-by-group interaction was significant ($F(2,56)=87.544$, $p<0.0001$, $\eta^2=0.758$), as was the between-group effect ($F(1,28)=14.126$, $p=0.001$, $\eta^2=0.335$). Bonferroni comparisons indicated significant differences between the pretest and both the posttest and follow-up assessments for both outcomes ($p<0.0001$). However, no significant differences were found between the posttest and follow-up assessments ($p=0.999$), indicating that the intervention effects were maintained over time.

Conclusion: Mentalization-based group training produced sustained improvements in academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse. Accordingly, this intervention may be incorporated as a complementary component of school-based mental health promotion and substance abuse prevention programs.

Keywords: Mentalization-based group training; Academic well-being; Psychological capital; Substance abuse risk; Adolescents.

How to Cite: Ghazi, M., Ghasemi Pirbalouti, M., & Kiani, F. (2025). The Effectiveness of Mentalization-Based Group Training on Academic Well-Being and Psychological Capital among Adolescent Boys at Risk for Substance Abuse. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(4), 1-20.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Adolescence is a sensitive developmental period characterized by rapid biological, cognitive, emotional, and social changes. During this stage, individuals are increasingly exposed to academic demands, peer influence, family expectations, identity-related conflicts, and decisions concerning their future. At the same time, heightened sensitivity to reward, greater susceptibility to peer pressure, and the still-developing capacity for cognitive control may increase adolescents' vulnerability to impulsive and high-risk behaviors (Steinberg, 2017). One of the most serious behavioral risks during adolescence is the tendency toward substance use. This tendency does not necessarily indicate established substance use but reflects a set of attitudes, beliefs, psychological predispositions, and behavioral intentions that may increase the likelihood of experimentation with or continued use of substances.

Adolescents' vulnerability to substance use is shaped by the interaction of individual, family, school, and social factors. Emotional dysregulation, low self-control, academic failure, weak family relationships, peer pressure, and reduced attachment to school may increase the risk of substance-related behaviors, whereas self-efficacy, resilience, social support, family cohesion, and school connectedness may function as protective factors (Stone et al., 2012). Research has further shown that protective factors at the family and school levels, including supportive relationships, effective supervision, school participation, and a sense of belonging, can reduce adolescents' involvement in smoking, drinking, and other risky behaviors (Dudok & Piko, 2023; Mihić et al., 2022). Therefore, preventive interventions should not focus exclusively on reducing exposure to risk but should also strengthen adolescents' psychological resources and improve their adjustment within the school environment.

Academic well-being is one of the major indicators of adolescents' successful adjustment to school. It refers to students' positive evaluation of their educational experiences and includes school value, academic satisfaction, engagement in schoolwork, and low levels of school burnout. School well-being is influenced not only by academic achievement but also by social relationships, opportunities for self-realization, health status, and the overall quality of the school environment (Konu & Rimpelä, 2002). Students who experience a stronger sense of school belonging,

perceive school activities as meaningful, and maintain active engagement in learning are more likely to adapt effectively to academic and social challenges. Conversely, low academic well-being may be associated with disengagement, educational exhaustion, reduced motivation, and greater susceptibility to maladaptive behaviors.

Academic well-being is also closely related to students' achievement goals, self-regulation, and psychological functioning. Different motivational orientations may influence students' satisfaction, engagement, and burnout across educational transitions (Tuominen-Soini et al., 2012). Longitudinal evidence has also demonstrated dynamic relationships among conscious self-regulation, psychological well-being, and school-related subjective well-being during adolescence (Morosanova et al., 2021). Consequently, interventions that improve emotional awareness, reflective thinking, and behavioral regulation may promote more positive school experiences. The psychometric evaluation of the Iranian Academic Well-Being Questionnaire has also supported its usefulness for assessing school value, school burnout, academic satisfaction, and engagement in Iranian students (Moradi et al., 2016).

Psychological capital represents another important protective resource. It is defined as a positive and developable psychological state consisting of self-efficacy, hope, resilience, and optimism (Luthans et al., 2007). Self-efficacy reflects confidence in one's capacity to perform difficult tasks, hope involves maintaining motivation and identifying pathways toward goals, resilience concerns the ability to recover from adversity, and optimism refers to a realistic expectation of positive future outcomes. Psychological capital is not considered a fixed personality characteristic; rather, it can be strengthened through structured training and supportive experiences (Luthans et al., 2015). Among adolescents, higher psychological capital may improve coping with academic pressure, family conflict, peer influence, and emotional distress. A systematic scoping review has shown that psychological capital is positively associated with youth mental health, adaptation, and well-being and may be a valuable target for school-based interventions (Preston et al., 2023). Social resources may also interact with individual psychological strengths, as positive relationships have been associated with psychological well-being (Bahadori Khosroshahi et al., 2014).

Previous interventions based on mindfulness and related approaches have demonstrated that adolescents' psychological and academic resources can be improved. School-based mindfulness has been proposed as a health-promotion strategy for improving adolescent mental health (Sapthiang et al., 2019). Mindfulness training has also been associated with increased self-regulation, self-esteem, and psychological well-being among early adolescents (Modi et al., 2018), as well as greater resilience in school-based settings (Felver et al., 2018). Iranian studies have reported improvements in school well-being and mental vitality following mindfulness training (Hemmati & Mousavi, 2019), increased self-efficacy among secondary-school students (Shahmoradi Tabatabaei & Ansari Shahidi, 2017), and enhanced resilience and wisdom following adolescent-oriented mindfulness training (Rahimpour et al., 2022). More recent findings have shown improvements in academic persistence and optimism among anxious lower-secondary students (Nekouei Esfahani et al., 2025) and increased psychological capital among adolescent girls after mindfulness-based intervention (Shokri et al., 2024).

Although mindfulness and mentalization overlap in their emphasis on awareness and reduced automatic reactivity, mentalization is conceptually distinct. Mentalization refers to the ability to understand one's own and others' behavior in terms of underlying mental states, including thoughts, feelings, beliefs, wishes, and intentions (Fonagy et al., 2002). This ability allows individuals to distinguish between external reality and subjective interpretation and to recognize that assumptions about other people's minds may be incomplete or inaccurate. Under conditions of intense emotional arousal, mentalizing may become impaired, leading to rigid interpretations, impulsive reactions, and interpersonal misunderstandings (Fonagy & Luyten, 2009). Contemporary reviews have emphasized the central role of mentalizing in affect regulation, interpersonal functioning, psychopathology, and psychological change (Luyten et al., 2020; Luyten et al., 2024).

Mentalization-based interventions aim to create a reflective and psychologically safe context in which individuals learn to identify mental states, consider alternative interpretations, regulate emotional arousal, and respond more flexibly in interpersonal situations. Mentalization-based work with children and families emphasizes curiosity about mental experience, emotional regulation, and the practice of reflective skills within relationships (Malberg, 2021). Previous research has shown that mentalization-based

interventions can improve family relationship quality and reduce self-harming behavior among adolescents (Karimi et al., 2020), enhance parent-child and teacher-child interactions (Abbasi et al., 2022), and improve emotional self-regulation and parent-child interaction (Shadi Zavareh et al., 2023). A systematic review of school-based mentalization interventions has further demonstrated their potential for improving socio-emotional competencies, positive behavior, and interpersonal functioning in students (Chelouche-Dwek & Fonagy, 2025). Nevertheless, limited research has simultaneously examined the effects of group mentalization training on academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse. Accordingly, the present study aimed to determine the effectiveness of mentalization-based group training in improving academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse.

Methodology

This study employed a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group and a 60-day follow-up assessment. The statistical population consisted of male lower-secondary school students at risk for substance abuse in Isfahan, Iran, during the 2023–2024 academic year. Thirty eligible students were selected through purposive sampling and randomly assigned to either an experimental group or a control group, with 15 participants in each group. Eligibility criteria included willingness to participate, informed consent, male gender, enrollment in lower-secondary school, an age range of 13 to 15 years, residence and school attendance in Isfahan, a score above the mean and at least 50 on the Substance Abuse Tendency Questionnaire, absence of severe acute or chronic psychiatric disorders, no concurrent psychological treatment, no psychiatric medication during the previous three months, and no serious physical illness documented in school records. Exclusion criteria included withdrawal from the study, absence from more than two intervention sessions, initiation of another psychological or pharmacological treatment, or incomplete questionnaires.

The Academic Well-Being Questionnaire was used to assess students' school-related well-being. This 31-item self-report instrument measures school value, school burnout, academic satisfaction, and engagement in schoolwork. Responses are scored using five-point and seven-point Likert scales, and higher total scores indicate greater academic well-being. The Psychological Capital Questionnaire was

used to assess hope, optimism, resilience, and self-efficacy. It contains 24 items, with six items for each component, rated on a six-point Likert scale. Higher total scores represent greater psychological capital. In the present study, Cronbach's alpha coefficients were 0.683 for academic well-being and 0.939 for psychological capital.

The experimental group participated in twelve weekly 90-minute mentalization-based group sessions. The program addressed group rules and confidentiality, identification of different types of thoughts, reflective questioning, slowing down thinking, understanding the reflective and primitive brain systems, recognizing emotional states, viewing oneself from others' perspectives, regulating heightened arousal, understanding the effects of repeated thoughts on neural patterns, recognizing physical and emotional pain, practicing slow breathing, exploring loneliness, strengthening attention, and integrating acquired skills through stories and group exercises. The control group received no intervention during the study and was placed on a waiting list. Both groups completed the outcome measures at pretest, immediately after the intervention, and 60 days later.

Data were analyzed using SPSS version 26. Descriptive statistics included means and standard deviations. Chi-square tests were used to compare demographic characteristics across groups. The assumptions of repeated-measures analysis of variance were examined using the Shapiro-Wilk test, Levene's test, Box's M test, and Mauchly's test of sphericity. Repeated-measures analysis of variance was then used to examine the effects of time, group, and the time-by-group interaction. Bonferroni post hoc comparisons were conducted to determine differences between assessment stages. Partial eta squared was reported as an effect-size index, and the significance level was set at 0.05.

Findings

The two groups did not differ significantly in age, school grade, number of children in the family, or birth order, indicating demographic comparability before the intervention. Descriptive results showed that the mean academic well-being score in the experimental group increased from 88.733 ± 14.888 at pretest to 106.733 ± 16.390 at posttest and 107.467 ± 16.647 at follow-up. In the control group, the corresponding means were 85.467 ± 11.370 , 86.800 ± 13.056 , and 87.133 ± 13.994 . The mean psychological capital score in the experimental group increased from 79.267 ± 11.895 at pretest to 95.867 ± 10.419 at posttest and 96.867 ± 10.649 at

follow-up. In the control group, the respective values were 76.600 ± 9.272 , 77.600 ± 8.542 , and 77.267 ± 9.460 .

Assumption testing supported the use of repeated-measures analysis of variance. The distributions of both dependent variables were acceptable at all assessment stages. Levene's tests were nonsignificant, indicating homogeneity of error variances. Box's M test was acceptable under the conservative criterion, and Mauchly's test was nonsignificant for both academic well-being and psychological capital, confirming the assumption of sphericity.

For academic well-being, the main effect of time was significant, $F(2,56)=49.474$, $p<0.0001$, partial $\eta^2=0.639$. The time-by-group interaction was also significant, $F(2,56)=35.598$, $p<0.0001$, partial $\eta^2=0.560$, indicating that changes across the three measurement occasions differed between the experimental and control groups. The between-group effect was significant, $F(1,28)=8.010$, $p=0.009$, partial $\eta^2=0.222$. For psychological capital, the main effect of time was significant, $F(2,56)=105.978$, $p<0.0001$, partial $\eta^2=0.791$. The time-by-group interaction was significant, $F(2,56)=87.544$, $p<0.0001$, partial $\eta^2=0.758$, and the between-group effect was also significant, $F(1,28)=14.126$, $p=0.001$, partial $\eta^2=0.335$.

Bonferroni comparisons showed that the adjusted mean academic well-being score in the experimental group was 14.511 points higher than that of the control group, $p=0.009$. The adjusted mean psychological capital score was 13.511 points higher in the experimental group, $p=0.001$. For academic well-being, pretest scores differed significantly from posttest and follow-up scores, both $p<0.0001$, whereas the posttest-follow-up difference was nonsignificant, $p=0.999$. The same pattern was observed for psychological capital: pretest scores differed significantly from posttest and follow-up scores, both $p<0.0001$, while posttest and follow-up scores did not differ significantly, $p=0.999$. These findings indicated that intervention gains were maintained during the 60-day follow-up period.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrated that mentalization-based group training significantly and sustainably improved both academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse. The substantial time-by-group effects indicated that improvements were specifically associated with participation in the intervention rather than with the mere passage of time. The absence of significant

differences between posttest and follow-up scores further suggested that the acquired skills remained relatively stable for at least two months after the completion of the sessions.

The improvement in academic well-being may be explained by the intervention's emphasis on identifying thoughts and emotions, slowing down automatic reactions, recognizing alternative interpretations, and understanding the mental states of others. Adolescents who are able to reflect on their own reactions and consider teachers' and peers' perspectives may be less likely to interpret academic criticism, interpersonal conflict, or failure as evidence of rejection or permanent incompetence. More flexible interpretations can reduce emotional arousal and avoidance, support constructive communication, and improve participation in school activities. As a result, students may experience greater satisfaction, stronger school engagement, and a more positive evaluation of their educational environment.

The intervention may also have enhanced students' ability to regulate distress associated with academic demands. Exercises involving reflective questioning, deep breathing, recognition of emotional pain, and management of heightened arousal likely helped participants pause before acting impulsively. This capacity is particularly important for adolescents at risk for substance abuse, because emotional discomfort, interpersonal conflict, and perceived failure may otherwise trigger avoidant or risky coping strategies. By increasing reflective control, the intervention may have enabled students to remain engaged with academic responsibilities despite frustration or stress.

The increase in psychological capital can be understood through changes in perceived control, cognitive flexibility, and adaptive coping. As participants learned that thoughts and emotions are temporary mental events rather than fixed realities, they may have developed a stronger sense of agency. This sense of agency can strengthen self-efficacy by helping adolescents recognize that they can influence their reactions and behavior. Considering alternative

explanations and solutions may also support hope by increasing the number of perceived pathways toward personal and academic goals.

The intervention's emphasis on reinterpreting negative experiences may have promoted optimism. Adolescents may have learned not to regard a single failure, conflict, or emotional crisis as permanent or all-encompassing. Similarly, recognizing distress as manageable and understanding that intense emotions can decline over time may have increased resilience. Group participation may have further strengthened these resources by providing peer support, normalization of difficulties, opportunities for feedback, and repeated experiences of successful emotional expression.

The larger effect observed for psychological capital suggests that mentalization training may be particularly effective in strengthening internal psychological resources. Nevertheless, the meaningful improvement in academic well-being indicates that these internal changes also generalized to the school context. Greater self-efficacy, hope, resilience, and optimism may help adolescents persist in schoolwork, recover from setbacks, maintain constructive expectations, and remain engaged with educational goals. Thus, academic well-being and psychological capital may reinforce one another over time.

In conclusion, mentalization-based group training was an effective intervention for improving academic well-being and psychological capital among adolescent boys at risk for substance abuse. The intervention produced large and sustained changes and may be considered a useful complementary component of school-based mental health promotion and substance abuse prevention programs. Its group format, focus on reflective skills, and compatibility with school counseling services make it potentially suitable for early preventive use. Integrating such programs into schools may strengthen adolescents' psychological resources, improve their school experiences, and reduce their vulnerability to maladaptive coping and substance-related risks.

اثربخشی آموزش گروهی ذهنی سازی بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد

۱. منیژه قاضی^{ID}: گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران
۲. محمد قاسمی پیربلوطی^{ID*}: گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران
۳. فریبا کیانی^{ID}: گروه روانشناسی، واحد بروجن، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجن، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Mgh@iau.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۰۶ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۱/۰۱ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۰۸ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

چکیده

مقدمه و هدف: نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد ممکن است در زمینه سازگاری تحصیلی و برخورداری از منابع روان‌شناختی مثبت با مشکلات بیشتری مواجه باشند؛ از این رو، تقویت ظرفیت ذهنی سازی می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در این گروه اهمیت داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی ذهنی سازی بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ۶۰ روزه همراه با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه دارای گرایش به اعتیاد شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. تعداد ۳۰ دانش‌آموز واجد شرایط به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه، هر کدام ۱۵ نفر، گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای آموزش گروهی ذهنی سازی را دریافت کرد، اما گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه بهزیستی تحصیلی تومین-سوینی و همکاران و پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز گردآوری و با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها: اثر تعامل زمان و گروه بر بهزیستی تحصیلی معنادار بود ($F(2,56)=35.598$, $p<0.0001$, $\eta^2=0.56$). همچنین، اثر بین‌گروهی مداخله بر بهزیستی تحصیلی معنادار به دست آمد ($F(1,28)=8.010$, $p=0.009$, $\eta^2=0.222$). در سرمایه‌های روان‌شناختی نیز تعامل زمان و گروه معنادار بود ($F(2,56)=87.544$, $p<0.0001$, $\eta^2=0.758$) و تفاوت بین دو گروه معنادار گزارش شد ($F(1,28)=14.126$, $p=0.001$, $\eta^2=0.335$). آزمون بونفرونی تفاوت معنادار پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری را در هر دو متغیر تأیید کرد ($p<0.0001$)، در حالی که تفاوت پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود ($p=0.999$).

نتیجه‌گیری: آموزش گروهی ذهنی سازی موجب بهبود پایدار بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد شد. بنابراین، این آموزش می‌تواند به عنوان مداخله‌ای مکمل در برنامه‌های مدرسه محور ارتقای سلامت روان و پیشگیری از گرایش نوجوانان به مصرف مواد به کار گرفته شود.

کلیدواژه‌گان: آموزش گروهی ذهنی سازی؛ بهزیستی تحصیلی؛ سرمایه‌های روان‌شناختی؛ گرایش به اعتیاد؛ نوجوانان.

روان‌شناسی انگیزش،
رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: قاضی، منیژه، قاسمی پیربلوطی، محمد، و کیانی، فریبا. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش گروهی ذهنی سازی بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۳(۴)، ۱-۲۰.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)

مقدمه

تقویت ظرفیت‌های روان‌شناختی و اجتماعی نوجوانان نیز تأکید می‌کنند.

پیشگیری مؤثر از رفتارهای پرخطر نیازمند توجه هم‌زمان به عوامل فردی و بافتی است. خانواده و مدرسه دو محیط اصلی زندگی نوجوان هستند و کیفیت روابط، حمایت اجتماعی، نظارت، احساس تعلق و فرصت مشارکت در این محیط‌ها می‌تواند احتمال بروز رفتارهای پرخطر را کاهش یا افزایش دهد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که پیوند مثبت با خانواده و مدرسه، برخورداری از حمایت عاطفی، احساس امنیت، نظارت والدین و مشارکت در فعالیت‌های مدرسه از مهم‌ترین عوامل محافظتی در برابر مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر نوجوانان به شمار می‌روند (Mihic et al., 2022). همچنین، عوامل محافظتی در سطوح مختلف فردی، خانوادگی، همسالان و مدرسه می‌توانند به صورت تجمعی عمل کرده و احتمال سیگار کشیدن و مصرف الکل را کاهش دهند (Dudok & Piko, 2023). بر این اساس، مداخلاتی که علاوه بر کاهش عوامل خطر، منابع درونی نوجوان و کیفیت سازگاری او با محیط مدرسه را تقویت می‌کنند، می‌توانند در پیشگیری از گرایش به اعتیاد اثربخش باشند.

یکی از متغیرهای مهم مرتبط با سازگاری نوجوانان در محیط مدرسه، بهزیستی تحصیلی است. بهزیستی تحصیلی به کیفیت تجربه دانش‌آموز از زندگی تحصیلی و مدرسه‌ای اشاره دارد و شامل نگرش مثبت به مدرسه، احساس ارزشمندی فعالیت‌های آموزشی، رضایت تحصیلی، مشارکت در تکالیف و فعالیت‌های مدرسه و پایین بودن فرسودگی تحصیلی است. در الگوی بهزیستی مدرسه، سلامت و کیفیت تجربه دانش‌آموز تحت تأثیر شرایط مدرسه، روابط اجتماعی، فرصت‌های خودتحقق و وضعیت سلامت قرار دارد؛ بنابراین، مدرسه تنها محل انتقال دانش نیست، بلکه محیطی روان‌شناختی و اجتماعی است که می‌تواند رشد یا آسیب‌پذیری دانش‌آموز را شکل دهد (Konu & Rimpelä, 2002). دانش‌آموزی که در مدرسه احساس تعلق، حمایت، مشارکت و موفقیت می‌کند، معمولاً انگیزه بیشتری برای ادامه تحصیل دارد و در برابر فشارها و شکست‌ها سازگارانه‌تر واکنش نشان می‌دهد.

مفهوم بهزیستی تحصیلی با جهت‌گیری‌های هدف، فرسودگی، مشارکت و رضایت تحصیلی ارتباط دارد. پژوهش درباره انتقال

نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل تحول انسان است که در آن تغییرات گسترده زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی به‌طور هم‌زمان رخ می‌دهند و زمینه شکل‌گیری هویت، استقلال، الگوهای ارتباطی و رفتارهای پایدار فرد را فراهم می‌سازند. نوجوان در این دوره، علاوه بر سازگاری با تحولات جسمانی و روان‌شناختی، با انتظارات تحصیلی، فشار همسالان، تعارض‌های خانوادگی، نیاز به پذیرش اجتماعی و تصمیم‌گیری درباره آینده روبه‌رو است. در چنین شرایطی، ضعف در مهارت‌های تنظیم هیجان، خودآگاهی و حل مسئله می‌تواند نوجوان را در برابر رفتارهای پرخطر آسیب‌پذیر سازد. از دیدگاه تحولی، افزایش تمایل به تجربه‌های تازه، حساسیت به پاداش، تأثیرپذیری از همسالان و کامل‌نشدن نظام‌های کنترل شناختی از عواملی هستند که احتمال تصمیم‌گیری‌های تکانشی و گرایش به رفتارهای مخاطره‌آمیز را در این مرحله افزایش می‌دهند (Steinberg, 2017). یکی از مهم‌ترین رفتارهای پرخطر دوره نوجوانی، گرایش به مصرف مواد است که می‌تواند بر سلامت روان، روابط خانوادگی، عملکرد تحصیلی، سازگاری اجتماعی و مسیر تحول آینده فرد تأثیر منفی بگذارد.

گرایش به اعتیاد مفهومی فراتر از مصرف واقعی مواد است و به مجموعه‌ای از نگرش‌ها، آمادگی‌های روان‌شناختی، باورها و تمایلاتی اشاره دارد که احتمال روی آوردن فرد به مصرف مواد را افزایش می‌دهد. این گرایش ممکن است در نوجوانانی مشاهده شود که هنوز مصرف مستمر مواد را آغاز نکرده‌اند، اما به دلیل قرار گرفتن در معرض عوامل خطر فردی، خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی، آمادگی بیشتری برای تجربه یا تداوم مصرف دارند. مرور عوامل خطر و محافظتی نشان می‌دهد که مشکلات هیجانی، ضعف خودکنترلی، نگرش مثبت به مواد، فشار همسالان، تعارض خانوادگی، شکست تحصیلی و کاهش پیوند با مدرسه می‌توانند احتمال گرایش به مصرف مواد را افزایش دهند، درحالی‌که خودکارآمدی، تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، روابط خانوادگی مناسب و تعلق به مدرسه نقش محافظتی دارند (Stone et al., 2012).

از این رو، رویکردهای نوین پیشگیری تنها بر کاهش دسترسی به مواد یا ارائه اطلاعات درباره پیامدهای مصرف تمرکز ندارند، بلکه بر

مثبت و واقع‌بینانه نسبت به آینده است (Luthans et al., 2007). برخلاف ویژگی‌های نسبتاً ثابت شخصیت، سرمایه روان‌شناختی ماهیتی تحول‌پذیر دارد و می‌توان آن را از طریق آموزش و مداخلات هدفمند ارتقا داد (Luthans et al., 2015).

سرمایه روان‌شناختی می‌تواند در نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد نقش حفاظتی مهمی ایفا کند. نوجوانی که از خودکارآمدی بیشتری برخوردار است، در برابر فشار همسالان بهتر مقاومت می‌کند؛ نوجوان امیدوار برای دستیابی به اهداف خود مسیرهای جایگزین پیدا می‌کند؛ فرد تاب‌آور پس از شکست تحصیلی یا تعارض خانوادگی سریع‌تر به تعادل بازمی‌گردد؛ و نوجوان خوش‌بین آینده را صرفاً در قالب شکست و ناامیدی تفسیر نمی‌کند. مرور نظام‌مند پژوهش‌های مربوط به سرمایه روان‌شناختی در جوانان نشان داده است که این سازه با شاخص‌های سلامت روان، سازگاری و بهزیستی ارتباط مثبت دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از منابع قابل تقویت در برنامه‌های مدرسه‌محور مورد توجه قرار گیرد (Preston et al., 2023). افزون بر این، رابطه سرمایه اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی نشان می‌دهد که منابع مثبت فردی در تعامل با حمایت‌ها و روابط اجتماعی معنا پیدا می‌کنند (Bahadori Khosroshahi et al., 2014).

با توجه به اهمیت بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی، پژوهشگران مداخلات گوناگونی را برای تقویت این متغیرها بررسی کرده‌اند. آموزش ذهن‌آگاهی یکی از رویکردهایی است که با افزایش توجه به تجربه کنونی، کاهش واکنش‌پذیری و ارتقای خودتنظیمی می‌تواند سلامت روان نوجوانان را بهبود بخشد. آموزش ذهن‌آگاهی در مدارس به‌عنوان رویکردی برای ارتقای سلامت روان معرفی شده و می‌تواند به کاهش فشار روانی و بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموزان کمک کند (Sapthiang et al., 2019). همچنین، آموزش ذهن‌آگاهی در نوجوانان مدرسه‌ای با افزایش عزت‌نفس، خودتنظیمی و بهزیستی روان‌شناختی همراه بوده است (Modi et al., 2018). پژوهش دیگری نیز نشان داده است که مداخله ذهن‌آگاهی مدرسه‌محور می‌تواند تاب‌آوری نوجوانان را تقویت کند (Felver et al., 2018).

شواهد داخلی نیز از اثربخشی مداخلات مبتنی بر آگاهی و تنظیم شناختی-هیجانی حمایت می‌کنند. آموزش ذهن‌آگاهی با رویکرد

دانش‌آموزان به مقاطع بالاتر نشان داده است که جهت‌گیری‌های انگیزشی و شیوه مواجهه با اهداف تحصیلی می‌توانند مسیر بهزیستی تحصیلی را در طول زمان شکل دهند (Tuominen-Soini et al., 2012). همچنین، نسخه ایرانی پرسشنامه بهزیستی تحصیلی از ساختار عاملی و همسانی درونی مناسبی برخوردار بوده و امکان ارزیابی ابعاد ارزش مدرسه، فرسودگی، رضایت و مشارکت تحصیلی را فراهم کرده است (Moradi et al., 2016). اهمیت این سازه در نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد از آن جهت است که کاهش رضایت از مدرسه، فرسودگی تحصیلی، احساس بی‌معنایی فعالیت‌های آموزشی و ضعف مشارکت ممکن است فاصله نوجوان از مدرسه را افزایش داده و او را بیشتر در معرض گروه‌های همسال پرخطر و رفتارهای ناسازگارانه قرار دهد.

بهزیستی تحصیلی صرفاً محصول توانایی شناختی یا موفقیت در امتحانات نیست، بلکه با فرایندهای خودتنظیمی و بهزیستی روان‌شناختی نیز ارتباط دارد. شواهد طولی نشان داده‌اند که خودتنظیمی آگاهانه، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی مرتبط با مدرسه در نوجوانان رابطه‌ای متقابل و پویا دارند؛ به‌گونه‌ای که ضعف در یکی از این حوزه‌ها می‌تواند به کاهش سایر ابعاد منجر شود (Morosanova et al., 2021). نوجوانانی که قادرند اهداف خود را تنظیم کنند، هیجان‌ها و رفتارهایشان را مدیریت کنند و در برابر دشواری‌ها انعطاف نشان دهند، احتمال بیشتری دارد که مدرسه را محیطی ارزشمند و قابل تحمل تجربه کنند. در مقابل، نوجوانانی که در فهم هیجان‌ها، کنترل تکانه‌ها و تفسیر موقعیت‌های بین‌فردی مشکل دارند، ممکن است تعارض‌های مدرسه‌ای را تهدیدآمیزتر ارزیابی کرده و از فعالیت‌های آموزشی فاصله بگیرند.

در کنار بهزیستی تحصیلی، سرمایه روان‌شناختی یکی دیگر از منابع محافظتی مهم در نوجوانان است. سرمایه روان‌شناختی یک حالت روان‌شناختی مثبت و قابل‌رشد است که از چهار مؤلفه خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی تشکیل می‌شود. خودکارآمدی به باور فرد درباره توانایی انجام موفقیت‌آمیز تکالیف اشاره دارد؛ امید شامل توانایی تعیین هدف، یافتن مسیرهای دستیابی به آن و حفظ انگیزه است؛ تاب‌آوری توانایی بازگشت و سازگاری پس از تجربه دشواری را نشان می‌دهد؛ و خوش‌بینی بیانگر انتظار

داده است که نقص در این ظرفیت در طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی نقش دارد و بهبود آن می‌تواند یکی از سازوکارهای مشترک تغییر در درمان باشد (Luyten et al., 2020). مرور نظام‌مند مداخلات روان‌شناختی نیز بر نقش ذهنی‌سازی در بهبود تنظیم هیجان، انعطاف شناختی و عملکرد بین‌فردی تأکید کرده است (Luyten et al., 2024).

آموزش گروهی ذهنی‌سازی تلاش می‌کند فضای امن و تأملی ایجاد کند تا شرکت‌کنندگان درباره افکار، احساسات، برداشتها و واکنش‌های خود و دیگران کنجکاوی نشان دهند. در این رویکرد، درمانگر به جای ارائه تفسیرهای قطعی، نوجوان را تشویق می‌کند که دیدگاه‌های جایگزین را بررسی کند، درباره منشأ هیجان‌ها فکر کند و میان واقعیت بیرونی و برداشت ذهنی تمایز بگذارد. رویکرد ذهنی‌سازی برای کودکان و خانواده‌ها نیز بر تنظیم هیجان، ایجاد کنجکاوی نسبت به ذهن و بهبود کیفیت تعاملات تأکید دارد (Malberg, 2021). چنین مهارت‌هایی برای نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد اهمیت ویژه‌ای دارند؛ زیرا مصرف مواد یا گرایش به آن ممکن است در برخی موارد به‌عنوان راهبردی برای فرار از هیجان‌های ناخوشایند، کنترل احساس تنهایی یا واکنش به سوءبرداشت‌های بین‌فردی عمل کند.

پژوهش‌های انجام‌شده درباره مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی، آثار مثبت آن را در گروه‌های مختلف گزارش کرده‌اند. اجرای یک الگوی مبتنی بر ذهنی‌سازی در نوجوانان دختر موجب بهبود کیفیت روابط خانوادگی و کاهش رفتارهای خودآسیب‌رسان شده است (Karimi et al., 2020). مقایسه درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی و فیلپال‌تراپی نیز نشان داده است که این رویکرد می‌تواند تعاملات والد-کودک و معلم-کودک را در دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی بهبود دهد (Abbasi et al., 2022). همچنین، آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در مقایسه با آموزش تاب‌آوری مثبت‌نگر، در بهبود خودتنظیمی هیجانی و تعامل والد-کودک مؤثر گزارش شده است (Shadi Zavareh et al., 2023). این نتایج نشان می‌دهند که ذهنی‌سازی از طریق بهبود فهم هیجان‌ها، کاهش واکنش‌های شتاب‌زده و افزایش انعطاف در روابط، می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی و بین‌فردی مطلوبی ایجاد کند.

اسلامی موجب افزایش نشاط ذهنی و بهزیستی مدرسه در دانش‌آموزان شده است (Hemmati & Mousavi, 2019). همچنین، آموزش ذهن‌آگاهی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اثر مثبت داشته است (Shahmoradi Tabatabaei & Ansari, 2017). آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان‌محور نیز توانسته است تاب‌آوری و خردمندی دانش‌آموزان را افزایش دهد (Rahimpour et al., 2022). در پژوهشی جدیدتر، درمان ذهن‌آگاهی نوجوان‌محور موجب بهبود استقامت و خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان مضطرب دوره اول متوسطه شده است (Nekouei Esfahani et al., 2025). علاوه بر این، مقایسه مداخله ذهن‌آگاهی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری نشان داده است که مداخلات روان‌شناختی ساختاریافته می‌توانند سرمایه روان‌شناختی دختران نوجوان را بهبود بخشند (Shokri et al., 2024). این یافته‌ها نشان می‌دهند که سازه‌های مثبت تحصیلی و روان‌شناختی در نوجوانان قابل تغییرند؛ با این حال، ذهن‌آگاهی و ذهنی‌سازی از نظر مبانی نظری و سازوکارهای مداخله کاملاً یکسان نیستند.

ذهنی‌سازی به توانایی فهم رفتار خود و دیگران بر اساس حالت‌های ذهنی زیربنایی، مانند افکار، احساسات، نیازها، باورها، خواسته‌ها و نیت‌ها اشاره دارد. این ظرفیت به فرد امکان می‌دهد میان رفتار ظاهری و تجربه درونی تمایز قائل شود و بپذیرد که برداشت او از ذهن خود یا دیگران قطعی و تغییرناپذیر نیست. نظریه ذهنی‌سازی بر این فرض استوار است که تنظیم هیجان، شکل‌گیری خود و کیفیت روابط بین‌فردی به توانایی بازنمایی حالت‌های ذهنی وابسته‌اند (Fonagy et al., 2002). هنگامی که فرد بتواند درباره افکار و احساسات خود تأمل کند، احتمال کمتری دارد که هیجان را مستقیماً به رفتار تکانشی تبدیل کند. همچنین، توانایی درک دیدگاه دیگران می‌تواند از سوءبرداشت، خصومت و تعارض‌های بین‌فردی بکاهد.

در شرایط فشار روانی شدید، ظرفیت ذهنی‌سازی ممکن است موقتاً کاهش یابد و فرد رفتار دیگران را به‌صورت قطعی، تهدیدآمیز یا خصمانه تفسیر کند. رویکرد تحولی مبتنی بر ذهنی‌سازی نشان می‌دهد که اختلال در فهم حالت‌های ذهنی می‌تواند با بی‌ثباتی هیجانی، روابط ناپایدار و پاسخ‌های تکانشی مرتبط باشد (Fonagy & Luyten, 2009). مرور وضعیت کنونی رویکرد ذهنی‌سازی نیز نشان

نوجوانان ممکن است هم‌زمان با ضعف در تجربه مثبت مدرسه و کمبود منابع روان‌شناختی، در معرض فشارهای فردی و اجتماعی بیشتری قرار داشته باشند. بررسی اثربخشی مداخله‌ای گروهی، قابل اجرا در محیط‌های آموزشی و مبتنی بر تقویت فهم ذهن و تنظیم هیجان می‌تواند شواهد کاربردی ارزشمندی برای مشاوران مدارس و برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد فراهم کند.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی ذهنی سازی بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد انجام شد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه دارای گرایش به اعتیاد در شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. از میان افراد جامعه آماری، ۳۰ دانش‌آموز واجد شرایط با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، هر گروه شامل ۱۵ نفر، گمارده شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل تمایل به شرکت در مطالعه و ارائه رضایت آگاهانه، مذکر بودن، تحصیل در دوره اول متوسطه، قرار داشتن در دامنه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، سکونت و تحصیل در شهر اصفهان، کسب نمره بالاتر از میانگین و حداقل نمره ۵۰ در پرسشنامه گرایش به اعتیاد، نداشتن اختلالات روان‌شناختی حاد یا مزمن تأیید شده توسط روان‌پزشک یا روان‌شناس بالینی، دریافت نکردن هم‌زمان مداخلات روان‌شناختی، مصرف نکردن داروهای روان‌پزشکی طی سه ماه پیش از ورود به پژوهش و نداشتن بیماری جسمانی جدی بر اساس اطلاعات موجود در پرونده تحصیلی بود. غیبت در بیش از دو جلسه آموزشی، انصراف از ادامه همکاری، آغاز درمان روان‌شناختی یا دارویی هم‌زمان و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها نیز به عنوان معیارهای خروج از پژوهش در نظر گرفته شد. پس از دریافت مجوزهای لازم و هماهنگی با مسئولان مدارس، اهداف پژوهش، شیوه اجرای مداخله، محرمانه ماندن اطلاعات و اختیاری بودن مشارکت برای دانش‌آموزان و والدین آنان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش دریافت شد. در مرحله پیش‌آزمون،

کاربرد ذهنی سازی در محیط‌های آموزشی نیز در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. مرور نظام‌مند مداخلات مبتنی بر ذهنی سازی در مدارس نشان داده است که این مداخلات می‌توانند شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی، رفتار مثبت، کیفیت روابط و توانایی مدیریت موقعیت‌های دشوار را ارتقا دهند (Chelouche-Dwek & Fonagy, 2025). از نظر نظری، بهبود ذهنی سازی می‌تواند بهزیستی تحصیلی را از چند مسیر افزایش دهد. نوجوانی که قادر است هیجان‌های خود را بهتر نام‌گذاری و تفسیر کند، فشارهای تحصیلی را قابل مدیریت‌تر می‌داند؛ دانش‌آموزی که دیدگاه معلم و همکلاسی را دقیق‌تر درک می‌کند، تعارض‌های مدرسه‌ای را کمتر به صورت طرد یا تهدید تفسیر می‌کند؛ و فردی که درباره افکار خود انعطاف بیشتری دارد، شکست را نشانه ناتوانی مطلق نمی‌داند. این فرایندها می‌توانند مشارکت در مدرسه، رضایت تحصیلی و احساس ارزشمندی فعالیت‌های آموزشی را افزایش دهند.

ذهنی سازی همچنین می‌تواند سرمایه روان‌شناختی را تقویت کند. درک بهتر تجربه‌های درونی و بازاندیشی درباره واکنش‌ها، احساس عاملیت و خودکارآمدی را افزایش می‌دهد. بررسی راه‌های مختلف برای تفسیر و حل مشکلات، به شکل‌گیری امید و یافتن مسیرهای جایگزین برای دستیابی به اهداف کمک می‌کند. پذیرش موقتی بودن هیجان‌ها و امکان تغییر شرایط، خوش‌بینی واقع‌بینانه را تقویت می‌کند و توانایی بازگشت پس از ناکامی نیز زمینه‌ساز تاب‌آوری می‌شود. بنابراین، آموزش ذهنی سازی می‌تواند هم‌زمان بر تجربه تحصیلی و منابع روان‌شناختی نوجوانان اثر بگذارد و از این طریق آسیب‌پذیری آنان را در برابر رفتارهای پرخطر کاهش دهد.

با وجود شواهد مربوط به اثربخشی ذهن‌آگاهی بر بهزیستی، خودکارآمدی، تاب‌آوری و سرمایه روان‌شناختی و نیز یافته‌های امیدوارکننده درباره نقش ذهنی سازی در تنظیم هیجان و روابط بین‌فردی، بیشتر پژوهش‌های پیشین بر نمونه‌های عمومی دانش‌آموزان، نوجوانان مضطرب، دختران نوجوان، والدین یا افراد دارای مشکلات بالینی متمرکز بوده‌اند. همچنین، پژوهش‌های محدودی به‌طور هم‌زمان اثر آموزش گروهی ذهنی سازی را بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد بررسی کرده‌اند. توجه به این خلأ ضروری است، زیرا این

ارزش مدرسه، فرسودگی نسبت به مدرسه، رضایتمندی تحصیلی و مشارکت در فعالیت‌های مدرسه به ترتیب ۰.۷۳، ۰.۷۳ و ۰.۷۵. گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار ۰.۶۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی توسط لوتانز و همکاران در سال ۲۰۰۷ به منظور سنجش منابع و ظرفیت‌های مثبت روان‌شناختی افراد تدوین شد. این ابزار شامل ۲۴ گویه و چهار خرده‌مقیاس امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی است که هر خرده‌مقیاس با ۶ گویه اندازه‌گیری می‌شود. پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه بر اساس یک طیف لیکرت شش‌درجه‌ای، از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم، مشخص می‌کنند. برای محاسبه نمره هر خرده‌مقیاس، امتیاز گویه‌های مربوط به آن با یکدیگر جمع می‌شود و مجموع نمرات چهار خرده‌مقیاس نیز نمره کل سرمایه روان‌شناختی را تشکیل می‌دهد. نمره بالاتر در این پرسشنامه بیانگر برخورداری بیشتر فرد از خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی و در نتیجه سطح بالاتر سرمایه روان‌شناختی است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی در مطالعه سازندگان ابزار، ساختار چهارعاملی پرسشنامه و روایی سازه آن را تأیید کرد. در این مطالعه، نسبت خی‌دو ۲۴.۶ و شاخص‌های برازش تطبیقی و ریشه میانگین مجذور خطای تقریب به ترتیب ۰.۹۷ و ۰.۰۸. گزارش شد. در ایران، بهادری خسروشاهی و همکاران ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار را در میان دانشجویان دانشگاه تبریز بررسی کردند و ضرایب روایی و پایایی آن را به ترتیب ۰.۸۵ و ۰.۹۷. گزارش دادند. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن برابر با ۰.۹۳۹ بود و همسانی درونی مطلوب ابزار را در نمونه مورد بررسی نشان داد.

پس از اجرای پیش‌آزمون، شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در ۱۲ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای آموزش گروهی ذهنی‌سازی شرکت کردند. محتوای مداخله بر اساس پروتکل ذهنی‌سازی مالبرگ در سال ۲۰۲۱ و نسخه اقتباس‌شده آن برای نوجوانان در پژوهش کریمی و همکاران تدوین شد. در جلسه نخست، اعضا با یکدیگر و با درمانگر آشنا شدند، اهداف و قوانین گروه، از جمله رازداری، احترام متقابل و مشارکت فعال، توضیح داده شد و انواع افکار روزمره، افکار

شرکت‌کنندگان هر دو گروه پرسشنامه‌های بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش در برنامه آموزش گروهی ذهنی‌سازی شرکت کرد، درحالی‌که گروه گواه در طول اجرای پژوهش هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد و در فهرست انتظار قرار گرفت تا پس از پایان پژوهش، در صورت تمایل، از برنامه آموزشی برخوردار شود. بلافاصله پس از پایان جلسات، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و ۶۰ روز پس از پایان مداخله نیز شرکت‌کنندگان مجدداً در مرحله پیگیری ارزیابی شدند. اصول اخلاقی پژوهش، از جمله رازداری، ناشناس ماندن اطلاعات، آزادی شرکت‌کنندگان برای خروج از پژوهش، استفاده از داده‌ها صرفاً در راستای اهداف علمی و ارائه نتایج کلی پژوهش به شرکت‌کنندگان در صورت تمایل رعایت شد. این پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1403.059 به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد رسید.

پرسشنامه بهزیستی تحصیلی توسط تومین-سویی و همکاران در سال ۲۰۱۲ و با الگوبرداری از شاخص‌های روان‌شناختی بهزیستی مرتبط با بافت مدرسه طراحی شد. این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی ۳۱ گویه‌ای است که نگرش‌ها و تجربه‌های دانش‌آموزان را در زمینه وضعیت تحصیلی و حضور در محیط مدرسه ارزیابی می‌کند. پرسشنامه از چهار مؤلفه ارزش مدرسه شامل ۸ گویه، فرسودگی نسبت به مدرسه شامل ۱۰ گویه، رضایتمندی تحصیلی شامل ۴ گویه و مشارکت در فعالیت‌های مدرسه شامل ۹ گویه تشکیل شده است. گویه‌های ابزار بر اساس طیف‌های لیکرت پنج‌درجه‌ای و هفت‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمره کل آن از ۳۱ تا ۲۰۹ متغیر است. کسب نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتر بهزیستی تحصیلی و تجربه مثبت‌تر دانش‌آموز از محیط مدرسه، فعالیت‌های آموزشی و روابط تحصیلی است. تومین-سویی و همکاران ضرایب آلفای کرونباخ ابعاد ارزش مدرسه، فرسودگی نسبت به مدرسه، رضایتمندی تحصیلی و مشارکت در فعالیت‌های مدرسه را به ترتیب ۰.۶۴، ۰.۷۷، ۰.۹۱ و ۰.۹۴ گزارش کردند. نسخه فارسی این پرسشنامه در پژوهش مرادی و همکاران بر روی نمونه‌ای متشکل از ۳۶۵ دانش‌آموز دختر و پسر بررسی و اعتباریابی شد و ضریب همسانی درونی نمره کل آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰.۸۷ به دست آمد. همچنین، ضرایب همسانی درونی مؤلفه‌های

ویژگی‌های متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. به منظور بررسی همگنی گروه‌های آزمایش و گواه از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی، از آزمون کای دو استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، پیش‌فرض‌های لازم برای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بررسی شد؛ به این منظور، آزمون شاپیرو-ویلک برای ارزیابی نرمال بودن توزیع نمرات، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس خطا، آزمون ام‌باکس برای ارزیابی همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس و آزمون ماچلی برای بررسی پیش‌فرض کرویت به کار رفت. پس از تأیید کفایت پیش‌فرض‌ها، برای بررسی تغییرات نمرات بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و مقایسه الگوی این تغییرات در دو گروه، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در این تحلیل، اثر اصلی زمان، اثر اصلی گروه و اثر تعاملی زمان و گروه بررسی شد. برای تعیین محل دقیق تفاوت‌ها میان مراحل اندازه‌گیری و انجام مقایسه‌های زوجی از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. همچنین، مجذور اتای جزئی به‌عنوان شاخص اندازه اثر و توان آزمون برای ارزیابی قدرت آماری نتایج گزارش شد. سطح معناداری آزمون‌های آماری برابر با ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر شامل ۳۰ دانش‌آموز پسر دوره اول متوسطه دارای گرایش به اعتیاد بودند که به‌صورت تصادفی در دو گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی و گواه گمارده شدند؛ هر گروه از ۱۵ نفر تشکیل شده بود. برای بررسی همگنی اولیه گروه‌ها، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شامل سن، پایه تحصیلی، تعداد فرزندان خانواده و ترتیب تولد با استفاده از آزمون کای دو مقایسه شد. نتایج نشان داد بین گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی و گروه گواه از نظر هیچ‌یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی مذکور تفاوت معناداری وجود نداشت ($p > 0.05$). بنابراین، دو گروه پیش از اجرای مداخله از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مورد بررسی همگن بودند و تفاوت‌های مشاهده‌شده در مراحل پس‌آزمون و پیگیری را نمی‌توان به تفاوت اولیه گروه‌ها در این متغیرها نسبت داد.

محبت‌آمیز و افکار خطرناک به‌عنوان الفبای ذهن معرفی شدند. در جلسه دوم، انواع افکار مرور شد و مفاهیمی مانند پزشکی فکر، سؤال‌های تفکربرانگیز، کاهش سرعت پردازش ذهنی و مهارت آهسته فکر کردن در موقعیت‌های دشوار آموزش داده شد. جلسه سوم به معرفی مغز متفکر و مغز بدوی یا هشداردهنده، نقش حافظه مغز بدوی و چگونگی شکل‌گیری بازنمایی‌های نادرست از هیجان‌های نامتمایز اختصاص یافت. در جلسه چهارم، توانایی صحبت کردن درباره ناراحتی، مشاهده خود از دریچه نگاه دیگران و درک تأثیر رفتار فرد بر حالات ذهنی و هیجانی دیگران تمرین شد. جلسه پنجم بر شناخت حساسیت بیش از حد مغز هشداردهنده در شرایط بحرانی و یادگیری راهکارهای کاهش این حساسیت متمرکز بود. در جلسات ششم و هفتم، مفهوم تربیت مغز، نقش تکرار افکار در ایجاد و تقویت اتصال‌های عصبی و امکان تغییر الگوهای فکری و هیجانی از طریق تمرین مستمر بررسی شد. در جلسه هفتم، شرکت‌کنندگان توانایی شناسایی حالت‌های ذهنی و هیجانی خود، درک خشم و ناراحتی و مشاهده تجربه‌های خود از دیدگاه دیگران را تمرین کردند. جلسه نهم به شباهت سازوکارهای مغزی درد جسمانی و درد عاطفی، به‌ویژه احساس تنهایی، و آموزش تنفس عمیق و آرام برای کاهش برانگیختگی مغز هشداردهنده اختصاص داشت. در جلسه دهم، مفهوم داروخانه مغز، نقش افکار سازگارانه در فعال‌سازی اندورفین‌ها، تأثیر اکسی‌توسین بر احساس آرامش و پیوند عاطفی و استفاده از تجربه‌های محبت‌آمیز برای تنظیم حالات هیجانی آموزش داده شد. در جلسه یازدهم، تجربه تنهایی، کارکرد تکاملی آن، معنا و پیام‌های هیجانی احساس تنهایی و شیوه‌های سازگارانه پاسخ دادن به این تجربه مورد بحث قرار گرفت. در جلسه دوازدهم نیز سازوکار توجه و نقش آن در معنا دادن به تجربه‌های پیرامونی توضیح داده شد و با استفاده از داستان‌هایی مانند «پسری که به فکرش شلیک کرد»، «دریاچه اشک‌ها» و «خانه‌ای برای افکار»، مطالب جلسات مرور و یکپارچه شد. در تمام جلسات، آموزش مفاهیم، گفت‌وگوی گروهی، تمرین‌های عملی، بررسی تجربه‌های روزمره اعضا، بازخورد درمانگر و جمع‌بندی پایانی انجام شد. پس از پایان جلسه دوازدهم، پس‌آزمون اجرا شد و ارزیابی پیگیری نیز ۶۰ روز بعد انجام گرفت.

داده‌های به‌دست‌آمده پس از جمع‌آوری، کدگذاری و وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شدند. در سطح آمار توصیفی، برای توصیف

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آموزش گروهی ذهنی‌سازی و گواه

متغیر	مرحله	گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی؛ میانگین گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی؛ انحراف معیار	گروه گواه؛ میانگین گروه گواه؛ انحراف معیار
بهزیستی تحصیلی	پیش‌آزمون ۸۸.۷۳۳	۱۴.۸۸۸	۸۵.۴۶۷
بهزیستی تحصیلی	پس‌آزمون ۱۰۶.۷۳۳	۱۶.۳۹۰	۸۶.۸۰۰
بهزیستی تحصیلی	پیگیری ۱۰۷.۴۶۷	۱۶.۶۴۷	۸۷.۱۳۳
سرمایه روان‌شناختی پیش‌آزمون ۷۹.۲۶۷	۱۱.۸۹۵	۷۶.۶۰۰	۹.۲۷۲
سرمایه روان‌شناختی پس‌آزمون ۹۵.۸۶۷	۱۰.۴۱۹	۷۷.۶۰۰	۸.۵۴۲
سرمایه روان‌شناختی پیگیری ۹۶.۸۶۷	۱۰.۶۴۹	۷۷.۲۶۷	۹.۴۶۰

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین بهزیستی تحصیلی در گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی از ۸۸.۷۳۳ در مرحله پیش‌آزمون به ۱۰۶.۷۳۳ در مرحله پس‌آزمون و ۱۰۷.۴۶۷ در مرحله پیگیری افزایش یافت. در مقابل، میانگین این متغیر در گروه گواه تغییر اندکی داشت و از ۸۵.۴۶۷ در پیش‌آزمون به ۸۶.۸۰۰ در پس‌آزمون و ۸۷.۱۳۳ در پیگیری رسید. الگوی مشابهی در سرمایه روان‌شناختی مشاهده شد؛ به‌گونه‌ای که میانگین نمرات گروه آزمایش از ۷۹.۲۶۷ در پیش‌آزمون به ۹۵.۸۶۷ در پس‌آزمون و ۹۶.۸۶۷ در پیگیری افزایش یافت، درحالی‌که میانگین گروه گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به‌ترتیب برابر با ۷۶.۶۰۰، ۷۷.۶۰۰ و ۷۷.۲۶۷ بود. این یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد که افزایش نمرات بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی عمدتاً در گروه دریافت‌کننده آموزش گروهی ذهنی‌سازی رخ داده و تغییرات ایجادشده تا مرحله پیگیری نیز حفظ شده است.

پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، مفروضه‌های آماری آن بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که با در نظر گرفتن سطح معناداری ۰.۰۱، توزیع نمرات بهزیستی تحصیلی و

سرمایه روان‌شناختی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به‌ترتیب برابر با $F=۱.۱۴۸$ و $p=۰.۳۹۷$ ، $F=۰.۴۴۵$ و $p=۰.۵۱۰$ بود. این مقادیر برای سرمایه روان‌شناختی نیز به‌ترتیب برابر با $F=۰.۷۶۹$ و $p=۰.۳۸۸$ ، $F=۰.۲۸۳$ و $p=۰.۵۹۹$ و $F=۰.۲۶۳$ و $p=۰.۶۱۲$ به دست آمد؛ بنابراین، مفروضه همگنی واریانس خطا در هر سه مرحله برقرار بود. آزمون ام‌باکس برای بهزیستی تحصیلی معنادار نبود ($M=۷.۳۵۴$ ، $p=۰.۳۷۰$). برای سرمایه روان‌شناختی نیز مقدار این آزمون برابر با $M=۲۰.۴۹۸$ و $p=۰.۰۰۶$ بود که با توجه به ملاک محافظه‌کارانه ۰.۰۰۱ برای آزمون ام‌باکس، مفروضه برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس قابل قبول ارزیابی شد. افزون بر این، آزمون ماچلی برای بهزیستی تحصیلی ($W=۰.۸۸۸$ ، $p=۰.۲۰۱$) و سرمایه روان‌شناختی ($W=۰.۹۳۷$ ، $p=۰.۴۱۷$) معنادار نبود؛ ازاین‌رو، مفروضه کرویت برای هر دو متغیر رعایت شده بود و استفاده از نتایج کرویت فرض‌شده در تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مجاز بود.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی

متغیر	نوع اثر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	مجذور اتای جزئی	توان آزمون
بهزیستی تحصیلی	درون‌گروهی	زمان	۱۹۷۷.۶۸۹	۲	۹۸۸.۸۴۴	۴۹.۴۷۴	<۰.۰۰۰۱	۰.۶۳۹	۰.۹۹۹
بهزیستی تحصیلی	درون‌گروهی	تعامل زمان و گروه	۱۴۲۳.۰۲۲	۲	۷۱۱.۵۱۱	۳۵.۵۹۸	<۰.۰۰۰۱	۰.۵۶۰	۰.۹۹۹
بهزیستی تحصیلی	درون‌گروهی	خطای زمان	۱۱۱۹.۲۸۹	۵۶	۱۹.۹۸۷	—	—	—	—
بهزیستی تحصیلی	بین‌گروهی	گروه	۴۷۳۷.۸۷۸	۱	۴۷۳۷.۸۷۸	۸.۰۱۰	۰.۰۰۹	۰.۲۲۲	۰.۷۸۰
بهزیستی تحصیلی	بین‌گروهی	خطا	۱۶۵۶۲.۱۷۸	۲۸	۵۹۱.۵۰۶	—	—	—	—
سرمایه روان‌شناختی	درون‌گروهی	زمان	۱۶۰۹.۶۸۹	۲	۸۰۴.۸۴۴	۱۰۵.۹۷۸	<۰.۰۰۰۱	۰.۷۹۱	۰.۹۹۹
سرمایه روان‌شناختی	درون‌گروهی	تعامل زمان و گروه	۱۳۲۹.۶۸۹	۲	۶۶۴.۸۴۴	۸۷.۵۴۴	<۰.۰۰۰۱	۰.۷۵۸	۰.۹۹۹

—	—	—	—	۷۵۹۴	۵۶	۴۲۵.۲۸۹	درون گروهی خطای زمان	سرمایه روان شناختی
۰.۹۵۲	۰.۳۳۵	۰.۰۰۱	۱۴.۱۲۶	۴۱۰۷.۳۷۸	۱	۴۱۰۷.۳۷۸	گروه	سرمایه روان شناختی بین گروهی
—	—	—	—	۲۹۰.۷۵۹	۲۸	۸۱۴۱.۲۴۴	خطا	سرمایه روان شناختی بین گروهی

روان شناختی نیز اثر اصلی زمان، $F(۲,۵۶)=۱۰۵.۹۷۸$ ، $p<۰.۰۰۰۱$ ، $\eta^2=۰.۷۹۱$ و تعامل زمان و گروه، $F(۲,۵۶)=۸۷.۵۴۴$ ، $p<۰.۰۰۰۱$ ، $\eta^2=۰.۷۵۸$ معنادار بود. اثر بین گروهی سرمایه روان شناختی نیز معنادار به دست آمد، $F(۱,۲۸)=۱۴.۱۲۶$ ، $p=۰.۰۰۱$ ، $\eta^2=۰.۳۳۵$ ؛ بنابراین، ۳۳.۵ درصد از واریانس سرمایه روان شناختی به تفاوت میان گروه آموزش گروهی ذهنی سازی و گروه گواه نسبت داده شد. اندازه اثرهای به دست آمده و توان بالای آزمون ها نشان داد که آموزش گروهی ذهنی سازی تأثیر قابل توجهی بر بهبود هر دو متغیر وابسته داشته است.

نتایج جدول ۲ نشان داد اثر اصلی زمان بر بهزیستی تحصیلی معنادار بود، $F(۲,۵۶)=۴۹.۴۷۴$ ، $p<۰.۰۰۰۱$ ، $\eta^2=۰.۶۳۹$ ؛ بنابراین، میانگین نمرات بهزیستی تحصیلی در مجموع مراحل اندازه گیری تغییر معناداری داشت. اثر تعاملی زمان و گروه نیز برای این متغیر معنادار بود، $F(۲,۵۶)=۳۵.۵۹۸$ ، $p<۰.۰۰۰۱$ ، $\eta^2=۰.۵۶۰$ ، که نشان می دهد الگوی تغییر نمرات بهزیستی تحصیلی در سه مرحله اندازه گیری در دو گروه یکسان نبود. همچنین، اثر بین گروهی معناداری برای بهزیستی تحصیلی مشاهده شد، $F(۱,۲۸)=۸.۰۱۰$ ، $p=۰.۰۰۹$ ، $\eta^2=۰.۲۲۲$ ؛ به طوری که ۲۲.۲ درصد از واریانس نمرات بهزیستی تحصیلی به تفاوت میان دو گروه مربوط بود. در مورد سرمایه

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه گروه ها و مراحل اندازه گیری

متغیر	نوع مقایسه	گروه یا مرحله مبنا	گروه یا مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	p
بهزیستی تحصیلی	بین گروهی	آموزش گروهی ذهنی سازی	گروه گواه	۱۴.۵۱۱	۵.۱۲۷	۰.۰۰۹
سرمایه روان شناختی	بین گروهی	آموزش گروهی ذهنی سازی	گروه گواه	۱۳.۵۱۱	۳.۵۹۵	۰.۰۰۱
بهزیستی تحصیلی	بین مراحل	پیش آزمون	پس آزمون	-۹.۶۶۷	۱.۱۴۵	<۰.۰۰۰۱
بهزیستی تحصیلی	بین مراحل	پیش آزمون	پیگیری	-۱۰.۲۰۰	۱.۳۱۵	<۰.۰۰۰۱
بهزیستی تحصیلی	بین مراحل	پس آزمون	پیگیری	-۰.۵۳۳	۰.۹۷۸	۰.۹۹۹
سرمایه روان شناختی	بین مراحل	پیش آزمون	پس آزمون	-۸.۸۰۰	۰.۷۷۰	<۰.۰۰۰۱
سرمایه روان شناختی	بین مراحل	پیش آزمون	پیگیری	-۹.۱۳۳	۰.۷۳۸	<۰.۰۰۰۱
سرمایه روان شناختی	بین مراحل	پس آزمون	پیگیری	-۰.۳۳۳	۰.۶۱۸	۰.۹۹۹

پیش آزمون به طور معناداری افزایش یافت ($p<۰.۰۰۰۱$)، در حالی که تفاوت میان پس آزمون و پیگیری معنادار نبود ($p=۰.۹۹۹$). نبود تفاوت معنادار میان پس آزمون و پیگیری نشان دهنده حفظ نسبی تغییرات ایجاد شده تا ۶۰ روز پس از پایان مداخله بود. در مجموع، یافته ها نشان داد آموزش گروهی ذهنی سازی موجب افزایش معنادار و پایدار بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد شده است.

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۳ نشان داد میانگین تعدیل شده بهزیستی تحصیلی در گروه آموزش گروهی ذهنی سازی به میزان ۱۴.۵۱۱ واحد بیشتر از گروه گواه بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ($p=۰.۰۰۹$). میانگین سرمایه روان شناختی گروه آزمایش نیز ۱۳.۵۱۱ واحد بیشتر از گروه گواه بود و تفاوت بین دو گروه معنادار به دست آمد ($p=۰.۰۰۱$). در مقایسه مراحل اندازه گیری، نمرات بهزیستی تحصیلی در پس آزمون و پیگیری به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون بود ($p<۰.۰۰۰۱$)، اما بین نمرات پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p=۰.۹۹۹$). در سرمایه روان شناختی نیز نمرات پس آزمون و پیگیری در مقایسه با

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی ذهنی‌سازی بر بهزیستی تحصیلی و سرمایه‌های روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد انجام شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که اثر زمان، اثر گروه و تعامل زمان و گروه بر هر دو متغیر بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی معنادار بود. میانگین نمرات بهزیستی تحصیلی در گروه آموزش گروهی ذهنی‌سازی از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش یافت و این افزایش در پیگیری ۶۰ روزه نیز حفظ شد، درحالی‌که در گروه گواه تغییر چشمگیری مشاهده نشد. همچنین، میانگین سرمایه روان‌شناختی در گروه آزمایش پس از مداخله افزایش یافت و در مرحله پیگیری نیز پایدار ماند. مقادیر مجذور اتای جزئی نشان داد که تفاوت گروهی ۲۲.۲ درصد از واریانس بهزیستی تحصیلی و ۳۳.۵ درصد از واریانس سرمایه روان‌شناختی را تبیین می‌کرد. افزون بر این، تعامل زمان و گروه برای بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی به ترتیب با اندازه اثرهای ۰.۵۶۰ و ۰.۷۵۸ همراه بود که بیانگر تأثیر قابل توجه مداخله است. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نیز نشان داد تفاوت نمرات پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری در هر دو متغیر معنادار بود، اما میان پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت. این نتیجه نشان می‌دهد که تغییرات حاصل از آموزش گروهی ذهنی‌سازی صرفاً به زمان اجرای مداخله محدود نبوده و دست‌کم تا دو ماه پس از پایان جلسات حفظ شده است.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که آموزش گروهی ذهنی‌سازی موجب افزایش بهزیستی تحصیلی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد شد. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی همسو است که تأثیر مداخلات مبتنی بر آگاهی، تأمل و تنظیم هیجان را بر سازه‌های مرتبط با تجربه تحصیلی دانش‌آموزان تأیید کرده‌اند. در پژوهش همتی و موسوی، آموزش ذهن آگاهی با رویکرد اسلامی موجب افزایش نشاط ذهنی و بهزیستی مدرسه دانش‌آموزان شد (Hemmati & Mousavi, 2019). همچنین، نکوئی اصفهانی و همکاران نشان دادند که درمان ذهن آگاهی نوجوان‌محور، استقامت و خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه را بهبود می‌بخشد (Nekouei Esfahani et al., 2025). هرچند ذهن آگاهی و ذهنی‌سازی از نظر

مبانی نظری و فرایندهای درمانی یکسان نیستند، هر دو بر افزایش آگاهی نسبت به تجربه‌های ذهنی، کاهش واکنش‌پذیری خودکار و پردازش سنجیده‌تر موقعیت‌های هیجانی تأکید دارند. از این رو، همسویی یافته حاضر با این مطالعات می‌تواند نشان‌دهنده آن باشد که بهبود توانایی مشاهده، نام‌گذاری و بازاندیشی درباره افکار و هیجان‌ها، تجربه دانش‌آموز از محیط تحصیلی را مثبت‌تر می‌کند.

یافته مربوط به بهزیستی تحصیلی با نتایج مرور نظام‌مند مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی در مدارس نیز همخوانی دارد. بر اساس این مرور، مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی می‌تواند شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی، رفتارهای مثبت و کیفیت تعاملات دانش‌آموزان را بهبود بخشد (Chelouche-Dwek & Fonagy, 2025). بهزیستی تحصیلی تنها به پیشرفت درسی محدود نیست، بلکه احساس ارزشمندی مدرسه، رضایت تحصیلی، مشارکت در فعالیت‌های آموزشی و کاهش فرسودگی را نیز در بر می‌گیرد (Tuominen-Soini et al., 2012). همچنین، در الگوی بهزیستی مدرسه، کیفیت روابط اجتماعی، فرصت خودتحقیق و احساس امنیت و حمایت از مؤلفه‌های بنیادی تجربه مثبت دانش‌آموز در مدرسه محسوب می‌شوند (Konu & Rimpelä, 2002). بنابراین، هر مداخله‌ای که به نوجوان کمک کند رفتار معلمان و همسالان را با دقت بیشتری تفسیر کند، سوءبرداشت‌های بین‌فردی را کاهش دهد و در موقعیت‌های تعارض‌آمیز واکنش سنجیده‌تری نشان دهد، می‌تواند به افزایش احساس تعلق، رضایت و مشارکت تحصیلی منجر شود.

در تبیین اثر آموزش ذهنی‌سازی بر بهزیستی تحصیلی می‌توان به نقش این ظرفیت در تنظیم هیجان و کاهش تفسیرهای شتاب‌زده اشاره کرد. ذهنی‌سازی به فرد امکان می‌دهد رفتار خود و دیگران را با توجه به افکار، احساسات، خواسته‌ها، باورها و نیت‌های زیربنایی درک کند (Fonagy et al., 2002). نوجوانانی که ذهنی‌سازی ضعیف‌تری دارند، ممکن است رفتار معلم را به سرعت نشانه تحقیر، طرد یا دشمنی تلقی کنند، شکست تحصیلی را به ناتوانی پایدار خود نسبت دهند یا تعارض با همسالان را غیرقابل حل بدانند. این برداشت‌های قطعی می‌تواند هیجان‌های منفی، رفتارهای اجتنابی و فاصله‌گیری از مدرسه را افزایش دهند. در مقابل، آموزش ذهنی‌سازی نوجوان را تشویق می‌کند که درباره برداشت‌های خود

تردید سازنده داشته باشد، برای رفتار دیگران تبیین‌های متفاوتی در نظر بگیرد و میان واقعیت بیرونی و تفسیر ذهنی خود تمایز قائل شود. چنین فرایندی احتمالاً موجب کاهش واکنش‌های هیجانی افراطی و افزایش احساس امنیت روان‌شناختی در مدرسه می‌شود.

از سوی دیگر، بهزیستی تحصیلی با خودتنظیمی و توانایی مدیریت اهداف و هیجان‌ها رابطه‌ای متقابل دارد. نتایج مطالعه طولی موروسانوا و همکاران نشان داد که خودتنظیمی آگاهانه، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی مرتبط با مدرسه در طول زمان بر یکدیگر اثر می‌گذارند (Morosanova et al., 2021). برنامه آموزش گروهی ذهنی‌سازی در پژوهش حاضر شامل تمرین‌هایی برای آهسته فکر کردن، تشخیص انواع افکار، شناسایی حالت‌های هیجانی، مشاهده خود از دیدگاه دیگران و تنظیم برانگیختگی در موقعیت‌های بحرانی بود. این تمرین‌ها می‌توانند توانایی نوجوان را برای توقف پیش از واکنش، ارزیابی پیامدهای رفتاری و انتخاب پاسخ‌های سازگارانه‌تر افزایش دهند. هنگامی که نوجوان بتواند فشار امتحان، انتقاد معلم یا اختلاف با همکلاسی را بدون واکنش تکانشی مدیریت کند، احتمال مشارکت فعال‌تر او در فعالیت‌های مدرسه و حفظ انگیزش تحصیلی افزایش می‌یابد. در نتیجه، احساس ارزشمندی مدرسه و رضایت از تجربه تحصیلی نیز تقویت می‌شود.

یافته حاضر با نتایج مطالعات مرتبط با ذهن آگاهی مدرسه‌محور نیز قابل تبیین است. سابتیانگ و همکاران تأکید کرده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند در قالب یک رویکرد ارتقای سلامت، سازگاری روانی نوجوانان را در مدارس بهبود بخشند (Sapthiang et al., 2019). مودی و همکاران نیز گزارش کردند که آموزش ذهن آگاهی به افزایش خودتنظیمی، عزت نفس و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان مدرسه‌ای منجر می‌شود (Modi et al., 2018). همچنین، فلور و همکاران نشان دادند که مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر مدرسه می‌تواند تاب‌آوری نوجوانان را افزایش دهد (Felver et al., 2018). وجه مشترک این مداخلات با آموزش ذهنی‌سازی، کاهش پاسخ‌دهی خودکار و افزایش ظرفیت تأمل درباره تجربه‌های درونی است. بنابراین، می‌توان استنباط کرد که آموزش گروهی ذهنی‌سازی با افزایش خودآگاهی و تنظیم هیجان، منابع لازم برای تجربه سازگارانه‌تر محیط تحصیلی را فراهم کرده است.

دومین یافته پژوهش نشان داد که آموزش گروهی ذهنی‌سازی موجب افزایش سرمایه روان‌شناختی نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد شد. این نتیجه با یافته‌های شکری و همکاران همسو است که نشان دادند مداخلات ذهن آگاهی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند سرمایه روان‌شناختی دختران نوجوان را ارتقا دهد (Shokri et al., 2024). همچنین، پژوهش شاه‌مرادی طباطبایی و انصاری شهادی نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان اثر مثبت دارد (Shahmoradi Tabatabaei & Ansari, 2017). یافته‌های رحیم‌پور و همکاران نیز حاکی از اثربخشی آموزش ذهن آگاهی نوجوان‌محور بر تاب‌آوری بود (Rahimpour et al., 2022). از آنجا که خودکارآمدی و تاب‌آوری دو مؤلفه اصلی سرمایه روان‌شناختی هستند، نتایج این مطالعات از یافته پژوهش حاضر حمایت می‌کنند.

سرمایه روان‌شناختی از چهار ظرفیت مثبت خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی تشکیل شده است (Luthans et al., 2007). این ظرفیت‌ها برخلاف ویژگی‌های ثابت شخصیتی، ماهیتی تحول‌پذیر دارند و می‌توانند از طریق آموزش، تمرین و تجربه‌های موفقیت‌آمیز تقویت شوند (Luthans et al., 2015). در آموزش گروهی ذهنی‌سازی، نوجوانان می‌آموزند که حالت‌های ذهنی خود را شناسایی کنند، هیجان‌های شدید را موقتی و قابل تنظیم بدانند، افکار را واقعیت قطعی تلقی نکنند و در موقعیت‌های دشوار دیدگاه‌های جایگزین را بررسی کنند. چنین یادگیری‌هایی می‌تواند احساس کنترل بر تجربه‌های درونی را افزایش دهد. افزایش احساس کنترل نیز احتمالاً به تقویت خودکارآمدی منجر می‌شود؛ زیرا نوجوان درمی‌یابد که در برابر هیجان، شکست یا فشار همسالان کاملاً ناتوان نیست و می‌تواند شیوه پاسخ خود را تغییر دهد.

ذهنی‌سازی همچنین می‌تواند امید را از طریق افزایش انعطاف در یافتن مسیرهای جایگزین تقویت کند. نوجوانی که یک شکست تحصیلی یا تعارض خانوادگی را پایان تمام فرصت‌ها تلقی می‌کند، در دستیابی به اهداف خود احساس درماندگی خواهد کرد. آموزش ذهنی‌سازی با کاهش تفکر قطعی و تشویق فرد به بررسی دیدگاه‌های متفاوت، زمینه یافتن راه‌های جدید برای حل مسئله را فراهم می‌سازد. هنگامی که نوجوان می‌آموزد یک برداشت یا راه‌حل تنها امکان

موجود نیست، توانایی او برای طراحی مسیرهای جایگزین افزایش می‌یابد و این امر به حفظ انگیزه و امید کمک می‌کند. خوشبینی نیز ممکن است از طریق بازنگری در برداشت‌های منفی تقویت شود؛ زیرا نوجوان می‌آموزد رویدادهای ناخوشایند را الزاماً دائمی، فراگیر و غیرقابل تغییر تفسیر نکند.

در زمینه تاب‌آوری نیز یافته حاضر با نتایج مطالعات پیشین هماهنگ است. مرور دامنه‌ای پرستون و همکاران نشان داد که سرمایه روان‌شناختی با سلامت روان و سازگاری جوانان ارتباط دارد و می‌تواند به عنوان منبعی محافظتی در برنامه‌های مدرسه‌محور مورد استفاده قرار گیرد (Preston et al., 2023). نوجوانان دارای گرایش به اعتیاد ممکن است در مواجهه با فشار خانوادگی، شکست تحصیلی، طرد همسالان یا هیجان‌های ناخوشایند، به راهبردهای اجتنابی و رفتارهای پرخطر گرایش پیدا کنند. آموزش ذهنی‌سازی به آنان کمک می‌کند در شرایط برانگیختگی شدید، پیش از عمل کردن درباره تجربه خود فکر کنند و هیجان را قابل فهم و قابل مدیریت بدانند. این توانایی می‌تواند تحمل ناکامی را افزایش داده و بازگشت به تعادل پس از تجربه‌های منفی را تسهیل کند.

یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعات مستقیم‌تر درباره مداخلات مبتنی بر ذهنی‌سازی نیز همخوان است. کریمی و همکاران نشان دادند که الگوی مبتنی بر ذهنی‌سازی می‌تواند کیفیت روابط خانوادگی را بهبود دهد و رفتار خودآسیب‌رسان نوجوانان را کاهش دهد (Karimi et al., 2020). عباسی و همکاران نیز اثربخشی درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی را بر تعاملات والد-کودک و معلم-کودک گزارش کردند (Abbasi et al., 2022). همچنین، شادی زواره و همکاران نشان دادند که آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی در بهبود خودتنظیمی هیجانی و تعامل والد-کودک مؤثر است (Shadi Zavareh et al., 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهند که ذهنی‌سازی از طریق بهبود فهم حالت‌های ذهنی و تنظیم هیجان، نه تنها روابط فرد را ارتقا می‌دهد، بلکه ظرفیت او را برای رویارویی مؤثر با فشارهای زندگی افزایش می‌دهد. بهبود روابط و کاهش تعارض نیز می‌تواند زمینه رشد امید، خوشبینی و احساس کارآمدی را فراهم سازد.

از منظر تحولی، نوجوانی دوره‌ای است که حساسیت به ارزیابی اجتماعی و پاداش افزایش می‌یابد و کنترل شناختی هنوز در حال

رشد است (Steinberg, 2017). در چنین شرایطی، ضعف در ذهنی‌سازی می‌تواند موجب سوءبرداشت از نیت دیگران، واکنش تکانشی و تلاش برای کاهش سریع تنش از طریق رفتارهای پرخطر شود. فوناگی و لویتن بیان کرده‌اند که در شرایط برانگیختگی شدید، ظرفیت ذهنی‌سازی کاهش می‌یابد و فرد ممکن است حالت‌های ذهنی را به صورت قطعی و انعطاف‌ناپذیر تفسیر کند (Fonagy & Luyten, 2009). لویتن و همکاران نیز ذهنی‌سازی را یکی از فرایندهای اساسی مرتبط با تنظیم عاطفه، آسیب‌شناسی روانی و تغییر درمانی دانسته‌اند (Luyten et al., 2020). بنابراین، تقویت این ظرفیت می‌تواند به نوجوان کمک کند فشارهای درونی و بین‌فردی را بدون توسل به رفتارهای اجتنابی یا تکانشی مدیریت کند.

پایداری تغییرات در مرحله پیگیری را می‌توان به ماهیت مهارت‌محور آموزش نسبت داد. محتوای جلسات تنها شامل ارائه اطلاعات نبود، بلکه شرکت‌کنندگان به‌طور مکرر تشخیص افکار، کندکردن فرایند واکنش، بررسی دیدگاه دیگران، تنظیم برانگیختگی و بازاندیشی درباره تجربه‌های روزمره را تمرین کردند. در رویکرد ذهنی‌سازی کودک و نوجوان، تأکید بر ایجاد موضع کنجکاوانه نسبت به ذهن، تنظیم هیجان و تمرین این مهارت‌ها در روابط واقعی است (Malberg, 2021). تکرار این مهارت‌ها در قالب گروه می‌تواند به درونی‌شدن آنها کمک کرده باشد. افزون بر این، محیط گروه فرصتی برای دریافت بازخورد، مشاهده دیدگاه‌های متفاوت و تجربه حمایت همسالان فراهم می‌کند؛ عواملی که احتمال تعمیم مهارت‌ها به موقعیت‌های خانوادگی و مدرسه‌ای را افزایش می‌دهند.

با توجه به اینکه عوامل محافظتی فردی، خانوادگی و مدرسه‌ای نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان دارند (Dudok & Piko, 2023; Mihić et al., 2022)، ارتقای هم‌زمان بهزیستی تحصیلی و سرمایه روان‌شناختی می‌تواند از نظر پیشگیری از گرایش به اعتیاد اهمیت ویژه‌ای داشته باشد. بهزیستی تحصیلی پیوند نوجوان با مدرسه را تقویت می‌کند و سرمایه روان‌شناختی منابع لازم برای مقابله با فشارها، شکست‌ها و وسوسه‌های محیطی را در اختیار او قرار می‌دهد. از این رو، آموزش ذهنی‌سازی احتمالاً از یک سو تجربه نوجوان از مدرسه و روابط آموزشی را بهبود بخشیده و از سوی دیگر، ظرفیت‌های فردی او برای مدیریت دشواری‌ها را افزایش داده است.

در مجموع، یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که آموزش گروهی ذهنی سازی می تواند مداخله ای مؤثر برای ارتقای منابع محافظتی در نوجوانان پسر دارای گرایش به اعتیاد باشد و آثار آن تا مرحله پیگیری نیز دوام داشته باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت هایی همراه بود که باید در تفسیر و تعمیم نتایج مورد توجه قرار گیرد. نمونه پژوهش تنها از میان دانش آموزان پسر دوره اول متوسطه دارای گرایش به اعتیاد در شهر اصفهان انتخاب شد؛ بنابراین، تعمیم یافته ها به نوجوانان دختر، دانش آموزان سایر مقاطع تحصیلی و نوجوانان ساکن در مناطق دارای شرایط فرهنگی و اجتماعی متفاوت باید با احتیاط انجام شود. حجم نمونه نسبتاً محدود بود و انتخاب اولیه شرکت کنندگان به روش هدفمند انجام شد که می تواند نمایندگی نمونه از جامعه را کاهش دهد. همچنین، متغیرهای پژوهش با استفاده از ابزارهای خودگزارشی سنجیده شدند و پاسخ ها ممکن است تحت تأثیر تمایل به مطلوبیت اجتماعی، درک فردی از گویه ها یا نگرانی درباره افشای گرایش به اعتیاد قرار گرفته باشند. دوره پیگیری نیز به ۶۰ روز محدود بود و درباره دوام مداخله در بازه های زمانی طولانی تر اطلاعاتی فراهم نکرد. افزون بر این، میزان استفاده شرکت کنندگان از مهارت های آموخته شده خارج از جلسات و تأثیر احتمالی حمایت خانواده، معلمان و همسالان به طور مستقیم اندازه گیری نشد.

پیشنهاد می شود پژوهش های آینده این مداخله را در نمونه های بزرگ تر و متنوع تر، شامل نوجوانان دختر، دانش آموزان مقاطع مختلف تحصیلی و نوجوانان مناطق جغرافیایی و فرهنگی گوناگون بررسی کنند. استفاده از طرح های آزمایشی تصادفی با گروه های مقایسه فعال می تواند به تعیین دقیق تر سهم اختصاصی آموزش ذهنی سازی در تغییر پیامدها کمک کند. همچنین، مناسب است دوره های پیگیری شش ماهه و یک ساله در نظر گرفته شود تا پایداری آثار مداخله در بلندمدت مشخص شود. بهره گیری از روش های چندمنبعی، مانند گزارش والدین و معلمان، مصاحبه بالینی و شاخص های رفتاری یا تحصیلی، می تواند اعتبار نتایج را افزایش دهد. بررسی نقش میانجی متغیرهایی مانند تنظیم هیجان، خودتنظیمی، احساس تعلق به مدرسه، کیفیت روابط خانوادگی و کارکرد بازتابی نیز می تواند سازوکارهای اثرگذاری آموزش ذهنی سازی را روشن تر

سازد. مقایسه این مداخله با آموزش ذهن آگاهی، درمان شناختی- رفتاری و برنامه های تاب آوری نیز برای شناسایی مداخله مؤثرتر یا ترکیب مناسب مداخلات پیشنهاد می شود.

با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می شود آموزش گروهی ذهنی سازی به عنوان بخشی از برنامه های ارتقای سلامت روان و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در مدارس مورد استفاده قرار گیرد. مشاوران و روان شناسان مدارس می توانند پس از دریافت آموزش تخصصی، جلسات گروهی ذهنی سازی را برای دانش آموزان دارای نشانه های خطر، مشکلات تنظیم هیجان یا گرایش به مصرف مواد اجرا کنند. بهتر است محتوای آموزشی با شرایط رشدی نوجوانان هماهنگ باشد و از داستان، ایفای نقش، تمرین های موقعیتی و گفت و گوی گروهی برای افزایش مشارکت استفاده شود. مشارکت والدین و معلمان در جلسات آموزشی مکمل نیز می تواند به ایجاد محیطی حمایت کننده و حفظ مهارت های آموخته شده کمک کند. همچنین، غربالگری دوره ای گرایش به اعتیاد، بهزیستی تحصیلی و منابع روان شناختی در مدارس می تواند شناسایی زودهنگام نوجوانان آسیب پذیر و ارائه مداخلات پیشگیرانه پیش از شکل گیری الگوهای پایدار مصرف مواد را تسهیل کند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می شود.

- Mihić, J., Skinner, M., Novak, M., Ferić, M., & Kranželić, V. (2022). The Importance of Family and School Protective Factors in Preventing the Risk Behaviors of Youth. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1630. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031630>
- 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.
- Moradi, M., Soleimani Khashab, A., Shahabzadeh, S., Sabbaghian Baghdadabad, H., & Dehghanizadeh, M. H. (2016). Testing the Factor Structure and Internal Consistency of the Iranian Version of the Academic Well-Being Questionnaire. *Educational Measurement Quarterly*, 7(26), 123-148.
- Morosanova, V. I., Fomina, T. G., & Bondarenko, I. N. (2021). The Dynamics of the Interrelationships between Conscious Self-Regulation, Psychological Well-Being and School-Related Subjective Well-Being in Adolescents: A Three-Year Cross-Lagged Panel Study. *Psychology in Russia: State of the art*, 14(3), 34-49.
- Nekouei Esfahani, E., Bahramipour Esfahani, M., & Golparvar, M. (2025). The Effectiveness of Adolescent-Oriented Mindfulness Therapy on Academic Persistence and Academic Optimism among Anxious Lower-Secondary Students. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 35-49. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.359473.644626>
- Preston, A., Rew, L., & Young, C. C. (2023). A Systematic Scoping Review of Psychological Capital Related to Mental Health in Youth. *The Journal of School Nursing*, 39(1), 72-86.
- Rahimpour, S., Arefi, M., & Manshei, G. (2022). The Effectiveness of Adolescent-Oriented Mindfulness Training on Resilience and Wisdom in Female High School Students in Abarkuh. *Teacher Educational Literacy*, 1(1), 59-72.
- Sapthiang, S., Van Gordon, W., & Shonin, E. (2019). Mindfulness in Schools: A Health Promotion Approach to Improving Adolescent Mental Health. *International journal of mental health and addiction*, 17, 112-119.
- Shadi Zavareh, B., Azmoudeh, M., Kashefi Mehr, B., & Mesrabadi, J. (2023). Comparing the Effectiveness of Positive Resilience Training and Mentalization-Based Training in Improving Emotional Self-Regulation and Parent-Child Interaction among Mothers of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of psychiatric nursing*, 11(6), 87-100. <http://ijpn.ir/article-1-2298-fa.html>
- Shahmoradi Tabatabaei, T. S., & Ansari Shahidi, M. (2017). The Effectiveness of Mindfulness Training on Self-Efficacy among Secondary-School Girls. International Conference on Culture, Psychopathology, and Education, <https://sid.ir/paper/890798/fa>
- Shokri, M., Akbarnetaj Shoub, N., Sadeghi, J., & Khanmohammadi Otagsara, A. (2024). Comparing the Effectiveness of Mindfulness Intervention and Cognitive-Behavioral Play Therapy on Psychological Capital among Adolescent Girls. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 27(1), 31-38.
- Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (11 ed.). McGraw-Hill Education.
- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of Risk and Protective Factors of Substance Use and Problem Use in Emerging Adulthood. *Addictive behaviors*, 37(7), 747-775. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.014>
- Tuominen-Soini, H., Salmela-Aro, K., & Niemivirta, M. (2012). Achievement Goal Orientations and Academic Well-Being

References

- Abbasi, N., Dehghani, A., Ghamarani, A., & Abedi, M. (2022). Comparing the Effects of Mentalization-Based Therapy and Filial Therapy on Interactions of Students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Parent-Child and Teacher-Child Interactions. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 21(1), 22-31.
- Bahadori Khosroshahi, J., Hashemi Nosratabad, T., & Babapour Kheiroddin, J. (2014). The Relationship between Social Capital and Psychological Well-Being among Students of the University of Tabriz. *Journal Of Social Sciences*, 2(6), 44-54.
- Chelouche-Dwek, Y., & Fonagy, P. (2025). Mentalization-Based Interventions in Schools for Enhancing Socio-Emotional Competencies and Positive Behaviour: A Systematic Review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 1295-1315. <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02578-5>
- Dudok, R., & Piko, B. F. (2023). Multi-Level Protective Factors of Adolescent Smoking and Drinking. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(6), 932-947. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13060071>
- Felver, J. C., Clawson, A. J., & Morton, M. L. (2018). School-Based Mindfulness Intervention Supports Adolescent Resiliency: A Randomized Controlled Pilot Study. *International Journal of School & Educational Psychology*.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. Other Press.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A Developmental, Mentalization-Based Approach to the Understanding and Treatment of Borderline Personality Disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Hemmati, K., & Mousavi, S. J. (2019). The Effect of Mindfulness Training with an Islamic Approach on Mental Vitality and School Well-Being among Female Secondary-School Students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 8(12), 81-90.
- Karimi, F., Farahbakhsh, K., Salimi Bejestani, H., & Motamedi, A. (2020). The Effectiveness of a Mentalization-Based Model on Family Relationship Quality and Self-Harm Behavior in Adolescent Girls. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 27(2), 257-265.
- Konu, A., & Rimpelä, M. (2002). Well-Being in Schools: A Conceptual Model. *Health Promotion International*, 17(1), 79-87.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C. M., & Avolio, B. J. (2015). *Psychological Capital and Beyond*. Oxford University Press.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297-325.
- Luyten, P., Campbell, C., Moser, M., & Fonagy, P. (2024). The Role of Mentalizing in Psychological Interventions in Adults: Systematic Review and Recommendations for Future Research. *Clinical psychology review*, 108, 102380. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102380>
- Malberg, N. T. (2021). Working with Autistic Children and Their Families from a Mentalization-Based Therapy for Children (MBT-C) Approach. *Psychoanalytic Perspectives*, 18(1), 22-42.

across the Transition to Upper Secondary Education.
Learning and Individual Differences, 22(3), 290-305.
<https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.01.002>