

"Maradjunk nyugodtak és lélegezzünk" – Mindfulnessmeditációs program az iskolában és annak hatása a gyermekek viselkedésére és érzelmi tudatosságára: Egy ausztrál kísérleti tanulmány

Peta Stapleton¹  | József Dispenza² | Angela Douglas³ |
Van Dao¹ | Sarah Kewin¹ | Kyra Le Sech¹  | Anitha Vasudevan⁴

¹Pszichológiai Iskola, Bond Egyetem,
GoldCoast, Queensland,
Ausztrália²Encephalon LLC, Rainier,
Washington, USA³Belmont Általános Iskola,
Carindale, Queensland, Ausztrália⁴Nemzeti
Integratív Egészségügyi Intézet, Petaluma,
Kalifornia, USA

LevelezésPeta Stapleton, Pszichológiai
Iskola, BondUniversity, Gold Coast, QLD
4226, Australia.Email:
pstaplet@bond.edu.au

Elvont

Ennek a tanulmánynak az volt a célja, hogy megértse, hogyan hat a mindfulness meditáció a fiatalokra azáltal, hogy megvizsgálta annak hatását az önszabályozásra, a boldogságra, az érzelmi tudatosságra és az iskolai teljesítményre az iskolás gyermekek két csoportjában. Egy meditációs szakértő 10 hetes meditációs programot vezetett 552 4–8 éves gyermek (1. csoport) és 287 9–11 éves gyermek (2. csoport) számára. A 4–8 éves csoport (1. csoport) eredményei azt mutatták, hogy a meditáció a boldogság ($R^2 = 0,003$, $p < 0,001$) és az önbevallásos iskolai teljesítmény ($R^2 = 0,005$, $p < 0,001$) növekedését, valamint az érzelmi ($R^2 = 0,017$, $p < 0,001$) és viselkedési nehézségek ($R^2 = 0,009$, $p < 0,001$) csökkenését jelezte előre; Mindazonáltal az effektek méretei kicsik voltak. A 9–11 éves csoportban (2. csoport) a meditáció az érzelmi tudatosság növekedését ($R^2 = 0,02$, $p < 0,001$), valamint az érzelmi ($R^2 = 0,014$, $p < 0,001$) és viselkedési nehézségek ($R^2 = 0,009$, $p < 0,001$) csökkenését jósolta a kiindulási állapottól a beavatkozás utáni pontszámokkal mérve. A 2. csoportban a boldogságban nem volt jelentős változás a 10 hét alatt. Az eredmények alátámasztják a mindfulness meditáció beépítését az iskolákba, megjegyezve, hogy az önszabályozás jelentős javulást jelent mindössze napi 5 perc gyakorlással.

Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a Creative Commons Attribution License feltételei szerint, amely lehetővé teszi a felhasználást, terjesztést és a sokszorosítást bármilyen médiumban, feltéve, hogy az eredeti művet megfelelően idézik. © 2024 A szerzők. Pszichológia az iskolákban Kiadta a Wiley Periodicals LLC.

K E Y W O R D Gyermek, érzelmi tudatosság, meditáció, éberség, iskolai próba, önszabályozás

Gyakorló pontok

- A 4–8 évesek napi 5 perces meditációja a boldogság növekedését, az iskolai teljesítményt, valamint az érzelmi és viselkedési nehézségek csökkenését jelezte.

- A 9–11 éveseknél mindössze 5 perces napi meditáció az érzelmi tudatosság növekedését, az érzelmi és viselkedési nehézségek csökkenését jelezte, de a boldogságban nem változott.

- A napi 5 perces meditáció 10 héten keresztül fokozta az általános iskolás gyermekek önszabályozását.

1 | BEVEZETÉS

Ausztráliában egyre inkább tudatosul a pszichológiai szorongás magas előfordulási aránya az iskoláskorú gyermekek körében. Az Ausztráliában 2013–14-ben végzett Nemzeti Gyermek- és Serdülőkorú Mentális Egészségi és Jóléti Felmérés becslése szerint körülbelül minden hetedik 4–17 éves ausztrál tapasztalt stresszt, szorongást és depressziós tüneteket az elmúlt 12 hónapban (Zubrick et al., 2015). A COVID-19 világjárvány idején a 2021-ben végzett Országos mentális felmérés feltárta, hogy körülbelül minden ötödik gyermek arról számolt be, hogy szorongóbbnak és szorongóbbnak érzi magát, mint korábban (De Young et al., 2021). Az ehhez hasonló mentális egészséggel kapcsolatos problémákat az iskolai lemorzsolódás, a társadalmi elszigeteltség és más érzelmi és viselkedési problémák fő okaként tekintették (Albrecht, 2019; Amundsen et al., 2020).

1.1 | Az önszabályozás, az érzelmi tudatosság és a boldogság szerepe az iskolás gyermekek mentális egészségében

1.1.1 | Önszabályozás

A gyermekek önszabályozása szignifikánsan korrelál mentális egészségi eredményeikkel (Bub et al., 2016; Edossa et al., 2018; Robson et al., 2020). A Robson 2020 metaanalízis tanulmánya, amely azt vizsgálta, hogy a gyermekkori önszabályozás összefügg-e a teljesítmény egyidejű és későbbi szintjeivel, az interperszonális viselkedéssel, a mentális egészséggel és az egészséges életmóddal, kimutatta, hogy a korai iskolai évek önszabályozása negatívan kapcsolódik a depresszióhoz és a szorongáshoz, az elhízáshoz, a munkanélküliséghez, az agresszív és bűnözői viselkedéshez, a cigarettázáshoz, az alkohol- és kábítószer-fogyasztáshoz, valamint a felnőttkori testi betegségek tüneteivel (Robson et al., 2020). Ezért elengedhetetlen, hogy az iskolák olyan tanulási környezetet mozdítsanak elő és tartsanak fenn, amelyben a tanulók biztonságban, támogatottan érzik magukat, és mint ilyenek, önszabályozhatók (Viglas & Perlman, 2018; Zenner et al., 2014).

Az önszabályozás lehetővé teszi a gyermekek számára, hogy eligazodjanak a különböző fejlődési kihívásokban, és alkalmazkodjanak a tanulási környezet igényeihez. Lehetővé teszi a tanulási tevékenységekben való részvételt, és megalapozza az alkalmazkodást

iskolába (Blair és Raver, 2015). Az önszabályozási készségek magasabb tanulmányi eredményekhez kapcsolódnak, és az egész életen át tartó tanulás és alkalmazkodás alapját képezik (Mega et al., 2014).

A viselkedési önszabályozás lehetővé teszi a hallgatók számára, hogy eligazodjanak az oktatási környezet strukturált igényeiben, mint például az impulzuskontroll, a feladatok kezdeményezése és befejezése, valamint a szabályok és elvárások betartása, hozzájárulva a hatékony tanuláshoz és a pozitív tanulmányi eredményekhez (Weis et al., 2013). Az érzelmi önszabályozás alapvető fontosságú a fókusz, a motiváció és a kitartás fenntartásához a tanulmányi kihívásokkal szemben (Blair és Raver, 2015). A rosszérzelmi önszabályozás számos mentális egészségügyi problémával jár, amelyek magukban foglalják a magatartási rendellenességeket, a szorongást, a depressziót, a kábítószerrel való visszaélést, az étkezési zavarokat és a nem öngyilkossági önsértést (Lazarus et al., 2020). Sendzik et al. (2017) és Robson et al. (2020) metaanalitikus áttekintései az érzelmi szabályozás és a gyermekek mentális egészségi eredményei közötti összefüggésről azt sugallják, hogy az érzelmi tudatosság és az újraértékelés potenciálal rendelkezik az életstresszorok interperszonális viselkedésre és pszichológiai jólétre gyakorolt hatásainak minimalizálására a későbbi életben, és az adaptív megküzdés és a célok elérésének útgaként szolgálhat. Ezért egyszerű azt sugallni, hogy a hatékony önszabályozás kulcsa az érzelmeik elismerésének képessége és a kihívást jelentő helyzet átkeretezése az érzelmi hatás csökkentése érdekében, ahelyett, hogy elkerülné azokat.

Edossa et al. (2018) szerint az érzelmi szabályozás erősebben befolyásolta a viselkedésszabályozást a korai fejlődési szakaszban (3–5 éves kor), mint a későbbi fejlődési szakaszokban, míg az általános iskola harmadik évében (7 éves korban) a viselkedésszabályozás jelentős és pozitív hatással volt a tanárok iskolai teljesítményének értékelésére az általános iskola utolsó évében (11 éves kor). Ezzel szemben az érzelmi önszabályozásnak csak kicsi, közvetett és pozitív hatása volt a viselkedési önszabályozáson keresztül. Ezért Edossa tanulmánya azt javasolta, hogy az önszabályozás fejlődésének és az oktatási teljesítményre gyakorolt hatásának teljes képének megszerzéséhez az érzelmi és a viselkedési szabályozás aspektusait együttesen kell tanulmányozni.

1.1.2 | Érzelmi tudatosság

Ahogy a gyerekek nőnek, rájönnek, hogy vannak mások is a világon, és hogy másoknak is vannak érzéseik, szükségleteik és vágyaik, mint nekik. Így tisztában vannak önmagukkal és érzelmi szükségleteikkel (Durlak et al., 2011). Az érzelmi tudatosság az a képesség, hogy ne csak saját, hanem mások érzelmeit is felismerjük és értelmezzük (Tovet al., 2022). Míg a nemkívánatos érzelmek és gondolatok gátlására tett kísérletet a külső érzelmi kifejezés minden formájának elkerülése érdekében érzelmi elnyomásnak nevezik (Butler et al., 2003; Goldin et al., 2008).

Mancini et al. (2013) egy 8–13 éves gyermekekkel végzett tanulmányban azt találta, hogy az érzelmi tudatossággal kiemelkedő gyermekek gyakran jobb társadalmi és környezeti alkalmazkodást, a társadalmi interakciók jobb minőségét, valamint csökkent érzelmi és viselkedési problémákat tapasztalnak. Egy iskolás gyerekeken végzett kínai tanulmány eredményeiazta mutatta, hogy a magas érzelmi tudatosságú gyermekek kevésbé valószínű, hogy érzelmszabályozási stratégiaként alkalmazzák az expresszív elnyomást, és alacsonyabb a depresszió szintje jelenleg és a jövőben. Ezzel szemben az alacsony érzelmi tudatosságú gyermekek nagyobb valószínűséggel alkalmaztak elnyomási stratégiákat, és magasabb depressziós szintet mutattak. Így az eredmények azt mutatták, hogy az érzelmi tudatosság megjósolhatja a gyermekek jelenlegi és jövőbeli depressziós állapotát. Eközben az érzelmi szabályozási stratégiák fontos közvetítő változók, amelyek megmagyarázzák az érzelmi tudatosság és a gyermekek depressziója közötti kapcsolatot (Wang et al., 2023).

Eközben Weissman et al. (2020) megállapította, hogy az érzelmi tudatosság negatívan kapcsolódik a pszichopatológiához, és védő tényezőként szolgálhat a mentális egészségügyi problémák kialakulása ellen. Tanulmányuk azt mutatja, hogy az alacsony érzelmi tudatosság transzdiagnosztikai mechanizmus lehet, amely hozzájárul a pszichopatológia kialakulásához, különösen a serdülőkorba való átmenet során és a gyermekkori traumák összefüggésében. Kranzler et al. (2016) egy tanulmányban, amely az érzelmi tudatosság szerepét vizsgálta a depresszió és a szorongás későbbi tüneteinek transzdiagnosztikai előrejelzőjeként iskolás gyermekeknél, azt találta, hogy a gyermekek alacsony érzelmi tudatossága előrejelzi mind a depressziós, mind a szorongásos tüneteket egy 1 éves időszak alatt, ami arra utal, hogy az érzelmi tudatosság tréning hasznos lehet a kezelési és megelőzési programokban.

Ezek a tanulmányok együttesen bizonyítják az érzelmi tudatosság jelentős hatását a gyermekek mentális egészségére és szociális fejlődésére, hangsúlyozva mind az érzelmi tudatosság ápolásának fontosságát a pozitív fejlődési eredmények érdekében, mind a korai életkorban történő elhanyagolásának lehetséges káros hatásait. Empirikus kutatások azt sugallták, hogy az érzelmi tudatosság és újraértékelés az érzelmi elnyomással ellentétben hozzájárulhat az egyének pszichológiai jólétének javításához (Crockett et al., 2006; Eisenberg et al., 2010).

1.1.3 | Boldogság

A pozitív pszichológia a boldogságot a jó mentális és érzelmi állapot kulcsfontosságú jelének tekinti, ahol az emberek pszichológiailag a legjobbak és remekül érzik magukat. Seligman és munkatársai (2009) "Pozitív oktatás: pozitív pszichológia és osztálytermi beavatkozások" című munkája olyan komoly kérdésekre hívta fel a figyelmet, mint a depresszió széles körű előfordulása a fiatalok körében szerte a világon, az elmúlt 50 évben az életükkel való elégedettség enyhe javulása, és a pozitív érzések hogyan javíthatják a tanulást. Sok országban az iskolával való alacsony elégedettség is hozzáadható ehhez a listához (Rijavec, 2015).

Egy 2019-es török tanulmány szerint az iskolás gyermekek boldogságát befolyásoló tényezőkről azt találták, hogy a gyerekek akkor a legboldogabbak, ha "élvezik a másokkal való együttételt", "önbizalommal rendelkeznek", "szórakoznak", "úgy érzik, hogy az iskola biztonságos hely" (Mertoğlu, 2020). Seligman (2002) azt javasolta, hogy boldogságszintünket befolyásolja a boldogságra való természetes hajlamunk, az élethelyzeteink és azok a dolgok, amelyeket magunk irányíthatunk. Ezek a fenti tényezők összefüggésbe hozhatók az önszabályozással – mind a viselkedéssel, mind az érzelmi tudatossággal. Ezért a boldogság ezen területén végzett kutatás elengedhetetlen ahhoz, hogy megtaláljuk, milyen stratégiákra van szükség a boldog gyermekek neveléséhez, és segítsünk azoknak, akik felelősek a gyermekgondozásért és az oktatásért, például a szülőknek, a tanároknak és az iskolavezetőknek.

Mint korábban említettük, az iskolás gyermekek növekvő mentális egészségügyi problémái miatt elengedhetetlen egy olyan pozitív környezet megteremtése, amely megkönnyíti az önszabályozást, az érzelmi tudatosságot és a boldogságot. Az egyik tényező, amely e tényezők javításával kapcsolatos, és válaszként jelenik meg, a mindfulness mediáció az osztálytermi környezetben.

1.2| A mindfulness meditáció hatása az önszabályozásra, az érzelmi tudatosságra és a boldogságra iskolai/osztálytermi környezetben

A mindfulness meditáció, amely a nyitott fókuszra összpontosít, és az egyének azon képességét célozza meg, hogy figyelmüket a jelen pillanat tudatosságára és elfogadására összpontosítsák, kevésbé reaktívá válnak, és elkötelezettebb, teljesebb életet éljenek, amelyek mind elősegítik a hatékony önszabályozás kialakulását (Andreu et al., 2021; Bockmann és Yu, 2022; Lindsay és Creswell, 2017). A mindfulness meditáció egyre nagyobb empirikus támogatást kapott az iskolai meditációs programok megvalósíthatóságát és hatását vizsgáló tanulmányoktól az önszabályozás javítására – érzelmi és viselkedési eredményekre (Bergomi et al., 2013; Neal, 2021). Vannak olyan beavatkozások is, amelyek kedvességen és együttérzésen alapuló meditációk, amelyekről kimutatták, hogy különféle előnyökkel járnak a felnőttek számára, és egyre nagyobb az érdeklődés a gyermekekkel való alkalmazása iránt. Egy szisztematikus áttekintés, amely feltárta a kedvesség és az együttérzésen alapuló meditáció hatását a gyermekek és serdülők önszabályozására, proszocialitására és kognitív működésére, nem mutatott erős bizonyítékot a gyermekekre gyakorolt pozitív hatásokra. A felülvizsgálat megállapításai azonban biztatóak voltak, tekintettel a terület fejlődésének korai szakaszára, és további kutatások indokoltak (Perkins, 2022). Hasonlóképpen, egy szívközpontú meditáció, amely azt merte, hogy a beavatkozás milyen mértékben befolyásolta az étellel való elégedettséget, az iskolai elégedettséget és a mért hálát a középiskolások kulturálisan sokszínű csoportjában, azt találta, hogy jelentősen befolyásolta az étellel való elégedettséget, az iskolai elégedettséget és a kísérleti csoport háláját a kontrollcsoportéhoz képest (Duthely et al., 2017).

A nyitott fókuszú meditációs foglalkozások általában tudatos légzést, tudatos mozdulatokat, tudatos figyelmet tartalmaznak, mint például a megemelkedett érzelmekre, valamint a teljesség és a világgal való egység érzésére való összpontosítás, a negatív érzelmek kezelése,

és negatív gondolkodás, és a gyermekek szorongásos tüneteinek, önbizalmának, internalizáló tüneteinek és externalizáló tüneteinek javítására használták (Caldwell et al., 2021; Filipe et al., 2021; Gomes et al., 2021), 6 hetes programoktól (Amundsen et al., 2020; Britton et al., 2014), 8 hetes (Crescentini et al., 2016; Yoo et al., 2016) és 24 hetes (Napoli et al., 2005). Az osztálytermi mindfulness beavatkozások javíthatják a közérzetet minden diák számára, beleértve a mentális egészségi zavarokkal küzdőket is, azáltal, hogy csökkentik a stresszt, a depressziót és a szorongás szintjét, valamint javítják a koncentrációt és a viselkedésszabályozást (Crescentini et al., 2016; Gomes et al., 2021; Wilson et al., 2021). Az eredmények azt mutatják, hogy általában az intervenció csoportok jelentős javulást mutatnak az érzelmi nehézségekben (Britton et al., 2014; Nelson et al., 2022), a szubjektív boldogság növekedése (Nelson et al., 2022), a figyelem javulása és a szorongás csökkenése (Santonastaso et al., 2020; Shapiro et al., 2015), valamint alacsonyabb szorongás és agresszió a kontrollcsoportokhoz képest (Yoo et al., 2016). Az önbevallás szerint azonban a hangulat nem mindig reagált (Crescentini et al., 2016), sem az érzelmi tudatosság (Britton et al., 2014), és az akadémiai készségekre gyakorolt hatás nem meggyőző (Filipe et al., 2021).

Az utóbbi időben az átmeneti óvodai osztályterekben végzett mindfulness-tevékenységek javítják a gyermekek öntudatát, érzelmi szabályozását és empátiáját, miközben elősegítik a méltányosságot és elősegítik a pozitívkorú kapcsolatok (Ward-Seitz, 2023). Hasonlóképpen, az alsó középiskolások gyermekek osztálytermi mindfulness-tréningjéről szóló kísérleti tanulmány eredményei jelentősen csökkentik a STEM-hez kapcsolódó tudományágak testszorongását, javítják az önbecsülést és csökkentik a tanulmányi szorongást (Duraku et al., 2023). Egy másik tanulmányban egy viszonylag rövid, történetalapú mindfulness meditációs beavatkozás javította az első osztályosok munkamemória-kapacitását, ami potenciálisan hozzájárulhat a gyerekek iskolai teljesítményéhez (Koncz, 2021). Emellett egy tanulmányban, amely az ausztrál általános iskolai osztályterekben végzett meditációs program ausztrál tanulmányának adatait gyűjtötte össze, az eredmények azt sugallták, hogy a meditáció és a mindfulness gyakorlása támogatja mind a diákok, mind a tanárai érzelmi és szociális jólétét, és hogy ezek az előnyök többféle, halmozódó és gyakran kölcsönös módon jelentkeztek (Graham & Truscott, 2020). Egy ellenőrzött vizsgálat eredményei (Ruini et al., 2023) azt mutatták, hogy a csendes időalapú meditációs iskolai protokoll megvalósítható az iskolai környezetben, és javulást eredményezett a gyermekek erősségeiben és jólétében, és arra a következtetésre jutott, hogy a meditációs programok könnyen beilleszthetők az oktatási rendszerbe a gyermekek pozitív fejlődésének fenntartása érdekében. Ezek arra utalnak, hogy az osztálytermi mindfulness beavatkozások javíthatják a gyermekek mentális egészségét azáltal, hogy csökkentik a stresszt, a szorongás szintjét, valamint javítják a koncentrációt és a viselkedésszabályozást.

Míg az olyan tanulmányok, mint Parker et al. (2014) és Schonert-Reichl és Lawlor (2010) ígéretes eredményeket nyújtottak a mindfulness programok önszabályozás és mentális egészség pozitív változásaira gyakorolt hatásáról, az osztályfőnökök által nyújtott mindfulness meditációs programok hatása a gyermekek érzelmi tudatosságára ismeretlen. Egyes kutatók azzal érveltek, hogy a tanulmányok megbízhatatlanok lehetnek, ami azt sugallja, hogy a programban való részvétellel a gyerekek nem feltétlenül válnak tudatosabbá érzelmeikben, és ennek megfelelően szabályozzák viselkedésüket, hanem inkább a diák-tanár kötődés és a jobb osztálytermi légkör segíti a tanulók érzelmi és viselkedési eredményeinek javítását (Albrecht, 2019).

1.3 | Jelenlegi tanulmány

Tanulmányok kimutatták, hogy a mindfulness meditáció csökkentheti a stresszt, a szorongás és a depressziós tünetek szintjét, valamint javíthatja az érzelmi szabályozását. Így a jelen tanulmány célja egy kísérleti tanulmány elvégzése volt, amely felmérte, hogy egy 10 hetes osztálytermi mindfulness meditációs beavatkozás javíthatja-e az érzelmi jólétet két csoportban – 4–8 és 9–11 éves gyermekekben. A programot 10 hétig tartották, hogy illeszkedjen egy iskolai félévbe. A beavatkozást úgy módosították, hogy megfeleljen az osztálytermi környezetnek, napi 5–10 perces foglalkozásokat foglal magában. Tudomásunk szerint egyetlen létező tanulmány sem tárta fel a napi meditációs foglalkozások és a gyermekek érzelmi tudatossága, valamint az érzelmi és viselkedésszabályozás közötti összefüggést (csökkent nehézség). Ez azonban kisgyermekek számára megvalósíthatóbb lehet, tekintettel a korlátozott figyelemre és más tantervi alapú prioritásokra.

Azt feltételezték, hogy az 1. csoportban (4-8 év) (1) a meditáció növeli a boldogságot, (2) növeli az önbevallásos iskolai teljesítményt, (3) csökkenti az érzelmi nehézségeket és (4) csökkenti a viselkedési nehézségeket. A 2. csoportban (9-11 év) feltételezték, hogy (5) a boldogság növekszik, (6) az érzelmi és viselkedési nehézségek csökkennek, (7) a mindfulness készség csökken, és (8) az érzelmi és viselkedési nehézségek negatívan korrelálnak az érzelmi tudatossággal.

2 | METHOD

A jelenlegi tanulmány a 10 hetes napi, osztálytermi mindfulness meditációs oktatás hatását vizsgálja általános iskolás gyermekek wellness konstrukcióira. Ez egy egykarú próba volt, amelyet a koncepció bizonyítására terveztek.

2.1 | Résztevők

2022. január 1-jétől a Queenslandi Oktatási Minisztérium (DoE) új kritériumokat vezetett be, és az egyiskolás, nem érzékeny kérelmek esetében a jóváhagyás az illetékes iskolaigazgató belátása szerint történik. Ezért a DoE nem volt szükség a tanulmány etikai jóváhagyására, és ehelyett az iskola igazgatója jóváhagyta a tanulmányt. Az egyetem etikai jóváhagyását megadták. A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt. A résztvevők szülei és törvényes gyámjai tanulmányi információk lapokat kaptak, amelyek tartalmazták a program részleteit a várható eredményekről, és a vizsgálat előtt személyes oktatást ajánlottak fel nekik. Összesen két gyermek lépett ki a vizsgálatból (egy-egy csoportból).

2.1.1 | 1. csoport (4-8 év)

Ez a csoport 552 diákból állt a 3. évfolyamra való felkészülésben. A résztvevők életkora 4 és 8 év között volt. Minden diák beszélt angolul, öt diák öslakosként vagy Torres-szoros-szigetként azonosította magát, és az iskolán belül a diákok 13,4%-a számolt be fogyatékoságról, bár a típus védett információ volt a kutatóktól. Más demográfiai vagy azonosító adatokat nem gyűjtöttek. A közösségi szociooktatási 16 előny indexe (ICSEA) erre az állami iskolára 1128. Az ICSEA pontszámai általában 500-tól terjednek, amely rendkívül hátrányos helyzetű hallgatói hátteret képvisel, és 1300-ig, amely rendkívül előnyös hallgatói hátteret képvisel.

2.1.2 | 2. csoport (9-11 év)

Ez a csoport 287 diákból állt a negyedik osztálytól a hatodik osztályig (az adatok a teljes intervenció vizsgálat nagyobb mintájából származnak), hogy a serdülőkor előtti időszak gyermekeire összpontosítsanak. A diákok ugyanabba a kormány által finanszírozott általános iskolába tartoztak, mint fent, és ez a csoport 2% bennszülött és Torres-szoros-szigeti diákból, 38% pedig nem angol nyelvű háttérrel rendelkező diákból állt.

2.2 | Intervenció vizsgálat

A mindfulness-alapú programot Dr. Joe Dispenza, aki a mindfulness meditáció nemzetközi szakértője, hangsávként biztosította. A diákok és tanáraik rövid meditációs felvételeket hallgattak meg a

minden nap 10 hetes időszak alatt. Az 1. csoport 5 perces számokat hallgatott, a 2. csoport pedig 10 percig hallgatta ugyanannak a számnak egy hosszabb változatát. A hosszkülönbséget a kiválasztott korosztályok határozták meg, amelyek a piageti szakaszokhoz igazodtak, hogy megfeleljenek a műtét előtti gondolkodás és a konkrétoperatív gondolkodás fejlődése közötti különbségnek. Minden felvételhez volt egy audio bevezető és egy audiomeditációs sáv. Az 1. rész a mindfulness fontosságának bemutatására és magyarázatára összpontosított a különböző témákhoz kapcsolódóan, a 2. rész pedig a meditáció célzott gyakorlására összpontosított egy hangalapú oktatásban, pihentető zenei háttérrel. A programban tárgyalt témák vázlatát az 1. táblázat mutatja.

2.3 | Mérések

2.3.1 | Én és az érzéseim (M&MF) kérdőív (Deighton et al., 2013)

Az M&MF 16 tételből állt, és a gyermekek önszabályozásának mérésére szolgált az érzelmi nehézségek alkálán és a viselkedési nehézségek alkálán keresztül. Minden tétel egy 3 pontos Mosolygós arcú Likert skálán értékelték, amely a (0) soha nem boldog arccal és a (2) mindig szomorú arccal terjedt. Az M&MF pontszámokat az értékelések összege alapján számítják ki, így az érzelmi nehézségek alkálán elért magasabb pontszám az érzelmszabályozás alacsonyabb szintjét jelzi, amely 0 és 20 között mozoghat, a viselkedési nehézségek esetében pedig 0 és 12 között. Az eredeti skála jó belső konzisztenciát mutatott (Deighton et al., 2013), jókonvergens validitást az Erősségek és nehézségek kérdőív érzelmi és magatartási alkáláival, valamint jó diszkriminációs validitást (Deighton et al., 2013).

Az érzelmi nehézségek alkálája 10 elemből áll, és elfogadható belső konzisztenciát mutat $\alpha = .79$ -cel. A viselkedési nehézségek alkálája hat elemből áll, és elfogadható belső konzisztenciát mutat $\alpha = 0,78$ -cal (Patalay et al., 2014). Magas pozitív összefüggést találtak az Erősségek és nehézségek kérdőív, valamint az érzelmi nehézségek ($r = 0,85$) és a viselkedési nehézségek alkálája ($r = 0,56$; Patalay et al., 2014). Ebben a tanulmányban a belső konzisztenciát validálták a kiválasztott korcsoportokban, az érzelmi nehézségek alkálája jó belső konzisztenciát mutatott, $\alpha = 0,87$. Míg a viselkedési nehézségek belső konzisztenciája elfogadható $\alpha = 0,63$ -mal.

T A B L E 1 A mindfulness-alapú program témáinak vázlata.

Hét száma	Téma
1. és 2. hét	"Légzés" – Bevezetés a tudatos légzésbe és a testi érzések felismerésébe. Megtanulni lassabb, mélyebb és pihentetőbb lélegzétvételre.
3. és 4. hét	"Megerősítések" – Az önhatékonyság előmozdítása és a kedvesség gyakorlása önmagunkkal és másokkal szemben. Olyan megerősítések ismétlése, mint "Jó tanuló vagyok", "Nagyszerű agyam van" és "Szeretem magam".
5. és 6. hét	"Szívközpontú" – Odafigyelni a testben érzett különböző érzelmekre. Gyakorolod azokat az érzéseket, amelyek miatt a gyerekek jól érzik magukat a szívükben, beleértve a hálát, a kedvességet és a szeretetet
7. és 8. hét	"Nyitott fókusz" – Nyitott gondolkodású és nem ítélező hozzáállás fenntartása önmagunkkal, másokkal és a környező környezettel szemben. Összpontosítson a dolgok közötti térre, beleértve a testrészeket és a helyiség tereit.
9. és 10. hét	"Változtasson játékot" – Tudatos figyelem fejlesztése a negatív érzelmek kezelésére kihívást jelentő helyzetekben. A gyerekeknek azt tanítják, hogy rendben van, ha érzelmeket éreznek, de megváltoztathatják érzelmüket. Olyan kijelentések, mint "mit fogsz tenni, ha szomorú vagy valami miatt? Néha rendben van, ha egy pillanatra szomorú vagy, de mit csinálsz?" és a gyerekek azt válaszolják, hogy "változz".

2.3.2 | Boldogságkérdőív

A szubjektív boldogság változásának működőképessé tételéhez egy "Mennyire érzed magad boldognak?" kérdőívet használtak. Ezt a szabadválaszú kérdőívtípust gyakran használták a zárt kérdések torzításának csökkentésére és a résztvevők legelőrelőbb érzéseinek lehetővé tételére (Artino et al., 2014). A kérdést egy 5 pontos Smiley FaceLikert skálán értékelték, ahol a dühös arc (1) egyáltalán nem boldog, a semleges arc (3) nem boldog és nem boldog, és a boldog arc (5) nagyon boldog.

2.3.3 | Cantril önhorgonyzó létrája (Cantril, 1965)

Az 1. csoport a Cantril önhorgonyzó létráját használta az étellel való elégedettség önbevallásának mérésére. A létra képe, amelynek 0–10 száma a létra aljától a tetejéig terjed, a következő szöveg kíséri: "Itt van egy létra képe. Tegyük fel, hogy a létra teteje a lehető legjobb életet képviseli számodra, a létra alja pedig a lehető legrosszabb életet. Hol érzi magát a létrán jelenleg? Az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (Mancini et al., 2013) adaptálta Cantril önhorgonyzó létráját anadoleszcens populációkban való használatra. A létrára adott válaszok rövid távon lényegében stabilnak tűnnek (Tovet al., 2022). Az adaptált Cantril önhorgonyzó létrájának teszt-újratesztje elfogadható volt $r = 0,66$ és $0,70$ a 11 és 12 éves mintáknál, és megközelítette az elfogadhatót a 15 éves $r = 0,58$ mintáknál (Mancini et al., 2013). Cantril létrája szorosan korrelál az étellel való elégedettség skálával is. Öt vizsgálatban ($N = 762$) az átlagos r volt $0,68$ (95% CI $[0,56; 0,76]$; Tov et al., 2022).

A következő kérdést egy létra képével teszik fel: "A létrát nézve válassza ki, hol tart, hogy hogyan teljesít az iskolai munkában." A három megjelölt lehetőség a következő lesz: (1) "Remekül csinálom!" a létra tetején, (2) "Jól vagyok, de jobban is csinálhatnám!" középen, és (3) "Nem teszem a legjobbat." alul. Az alacsonyabb pontszámok magasabb iskolai teljesítményt jeleznek.

2.3.4 | Gyermekek- és serdülőkorú tudatossági mérés (Camm; Greco et al., 2011)

Ahelyett, hogy a Cantril-skálát használták volna az iskolai teljesítmény mérésére, a 2. csoport a Camm-et használta az érzelmi tudatosság mérésére. A Camm 10 elemből állt, és a gyermekek és serdülők érzelmi tudatosságának mérésére szolgált. Minden tételt egy 5 pontos Likert-skálán értékelték, amely a (0) soha nem igaz és a (4) mindig igaz között terjedt. Minden elem fordított kódolással, és a Camm-pontszámok az értékelések összege, így a magas pontszám magas szintű érzelmi tudatosságot jelez (tartomány 0–40). A 10 tételes változat szignifikánsan negatívan korrelált a gyermek által értékelt szomatikus panaszokkal ($r = -0,40$), az internalizáló tünetekkel ($r = -0,50$), az externalizáló tünetekkel ($r = -0,37$), a gondolatnyomással ($r = -0,58$), a pszichológiai rugalmatlansággal ($r = -0,60$) és a tanárok által értékelt problémás viselkedéssel ($r = -0,22$). Ezenkívül a várt szignifikáns pozitív összefüggéseket találták a tanárok által értékelt szociális készségekkel ($r = 0,14$) és az akadémiai kompetenciákkal ($r = 0,25$; Greco et al., 2011). Továbbá a belső konzisztencia $0,80$ volt, a faktorterhelések pedig $0,42$ és $0,66$ között mozogtak.

Végül minden felmérés végén volt egy opcionális, nyitott végű kérdés, amely azt kérdezte: "Ha szeretnélni írni valamit a héten hallgatott meditációról, kérlek, írd be ide." Ez lehetővé tette a résztvevők visszajelzéseinek vagy észrevételeinek összegyűjtését a meditációs foglalkozásokon való részvétel utáni tapasztalataikról és reflexióikról.

2.4 | Eljárás

Jelen tanulmány 2022 júliusa és szeptembere között zajlott, az etikai jóváhagyás megadása után. Az értékelő csomagot egy web0 alapú programban (Qualtrics) hozták létre, és egy QR-kódot hoztak létre a két hallgató számára

korcsoportok. A tanárok megkapták a tanulmány részleteit és információit, valamint a felmérés linkjét/kódját. A felmérést 11 időpontban végezték el – a programidőszak előtt, a program minden hetében és a program befejezése után. A hallgató személyazonosságának védelme és a részvétel anonimizálása érdekében minden héten nem gyűjtöttek azonosító adatokat, ezért csak a különböző hetekre vonatkozó csoportelemzéseket hasonlították össze. A diákok minden pénteken ugyanolyan körülmények között töltötték ki a kérdőíveket az osztályteremben. A diákok a Qualtrics elektronikus linkjén keresztül és iPaden használható QR-kódként érték el a felmérést (amely minden gyermek rendelkezett). A felmérés hetente kevesebb, mint 7 percet vett igénybe.

Az adatokat a Statistical Package for Social Science számítógépes programmal (SPSS Version 26.0) elemeztük, a kvalitatív adatokat pedig gyakoriságelemzéssel és tematikus elemzéssel elemeztük nVivo-val.

3 | EREDMÉNYEK

3.1 | Adataelemzés

A G*Power szoftver (Faul et al., 2009) segítségével a minimális mintaméretet a priori teljesítményelemzéssel számították ki, hogy biztosítsák a minta robusztusságát. Két prediktorváltozóval rendelkező terv esetén a 0,05-ös α kritérium, a 90-es statisztikai hatvány és a kis hatásméret ($d = 0,20$; Cohen, 1988), összesen legalább 178 mintaméretre volt szükség. Ezt 839 diákból álló mintával érték el. Az elemzések leíró statisztikákat, korrelációkat és regressziós elemzéseket tartalmaztak. Az adatokat átvizsgálták a tévesen bevitt vagy kihagyott adatok szempontjából, és elvégezték az összes vonatkozó feltételezési ellenőrzést.

3.2 | Korrelációs elemzések

3.2.1 | 1. csoport

A korrelációs elemzés értékelte a boldogság, az iskolai teljesítmény, az érzelmi nehézségek és a viselkedési nehézségek közötti kapcsolatokat az 1. csoportban. Az eredmények azt mutatták, hogy a boldogság negatívan korrelált az összes többi változóval ($p < 0,01$), ami arra utal, hogy a megnövekedett boldogság csökkent érzelmi és viselkedési nehézségeket és önbevallásos iskolai teljesítményt eredményezett. Az összes többi összefüggés az alábbi 2. táblázatban látható.

3.2.2 | 2. csoport

A korrelációs elemzés az érzelmi tudatosság, az érzelmi nehézségek és a viselkedési nehézségek közötti kapcsolatot értékelte a 2. csoportban. Az eredmények azt mutatták, hogy a boldogság negatívan korrelál az összes többi változóval ($p < 0,01$),

TABLE 2 Korrelációk és leíró statisztikák az 1. csoportban.

Változó	M	SD	1	2	3	4
1. Boldogság	4.33	0.88	-			
2. Iskolai teljesítmény	1.37	0.53	-.27*	-		
3. Érzelmi nehézségek	5.46	3.66	-.25*	.19*	-	
4. Viselkedési nehézségek	2.70	1.60	-.13*	.10*	.47*	-

* $p < .001$.

A megnövekedett boldogság, az érzelmi és viselkedési nehézségek csökkenése, valamint az önbevallásos iskolai teljesítmény csökkenésére utal. Az összes többi összefüggés az alábbi 3. táblázatban látható.

3.3 | Regressziós elemzések

3.3.1 | 1. csoport

Egyszerű lineáris regressziót hajtottunk végre a boldogság, az önbevallásos iskolai teljesítmény, az érzelmi nehézségek és a viselkedési nehézségek változásainak előrejelzésére a meditáció 10 hete alatt a kiindulási értékhez képest. A boldogság esetében szignifikáns regressziós modell találtak $F(1, 4265) = 14,61$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,003$, ami azt sugallja, hogy a meditáció heteinek növekedésével a gyermekek boldogsága 0,16-os szórással nőtt. A legmagasabb boldogságpontszám a 10. héten volt, amely a változási játék meditációja volt, míg a legalacsonyabb pontszám az alapértékhez képest a 4. héten, a megerősítések meditációján volt.

Az önbevallásos iskolai teljesítmény esetében szignifikáns regressziós modell találtak: $F(1, 4265) = 19,65$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,005$, ami arra utal, hogy a meditáció heteinek növekedésével 0,11-es szórásnövekedés volt az iskolai teljesítménypontszámokban, ami magasabb iskolai teljesítményt jelez. A legmagasabb pontszámot a 2. és 4. héten találták, amely a légzés és a megerősítések meditációja volt, míg a legalacsonyabb pontszámot a 10. héten érte el, amely a változási játék meditációja volt.

Az érzelmi nehézségek esetében szignifikáns regressziós modell találtak $F(1, 4265) = 72,61$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,017$, ami azt sugallja, hogy a meditáció heteinek növekedésével 151 szórással csökkent a gyermekek érzelmi nehézségei. A pontszámok csökkentek a 10 hét alatt, azonban a 8. és 10. hét között enyhe növekedés történt, ami a nyitott fókuszú meditáció és a változási játék volt.

A viselkedési nehézségek esetében szignifikáns regressziós modellt találtak $F(1, 4265) = 38,87$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,009$, ami arra utal, hogy a meditáció heteinek növekedésével 048-as szórással csökkent a gyermekek viselkedési nehézségei. A legmagasabb pontszámot az 1. héten érte el, ami a légzésmeditáció volt, a legalacsonyabb pedig az 5. héten, amely a szívközpontú meditáció volt.

3.3.2 | 2. csoport

Egy egyszerű lineáris regressziót hajtottak végre, hogy megjósolják az érzelmi nehézségek, a viselkedési nehézségek, az éberség és a boldogság változásait a meditáció 10 hete alatt az alapértékhez képest. Az érzelmi nehézségek esetében szignifikáns regressziós modell találtak $F(1, 2560) = 4,6$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,014$, az érzelmi nehézségek jelentősen csökkentek a 4. héten ($t(286) = -2,08$, $p = 0,004$), és a program hátralévő részében csökkentek.

A viselkedési nehézségek esetében szignifikáns regressziós modellt találtak $F(1, 2560) = 2,31$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,009$, a viselkedési nehézségek szignifikánsan csökkentek a 6. héten ($t(219) = -2,44$, $p = 0,015$), és a program további részében is csökkentek maradtak. Az érzelmi tudatosságra szignifikáns regressziós modellt találtak $F(1, 2545) = 5,6$,

TABLE 3 Korrelációk a 2. csoportban.

Változó	1	2	3
1. Érzelmi tudatosság	-		
2. Érzelmi nehézségek	-.61*	-	
3. Viselkedési nehézségek	-.48*	.39*	-

* $p < .001$.

$p < 0,001$, $R^2 = 0,02$, az érzelmi tudatosság növekedése a 4. héten $t(286) = 2,47$, $p = 0,014$, és a program hátralévő részében növekedett. A boldogságra egy nem szignifikáns regressziós modell találtak: $F(1, 2571) = 1,03$, $p = .418$, $R^2 = .004$.

3.4 | Kvalitatív adatok

Az összesen 2571 válaszból 635 (24,7%) érkezett hozzászólás a meditációs ülésekkel kapcsolatos opcionális nyitott kérdésre. A tematikus elemzést az nVivo szoftver segítségével végeztük. az induktív érvelés módszerével (Schulz, 2012). A meditációval kapcsolatos pozitív megjegyzések 61,7%-a érkezett, ebből a tanulók 31,5%-a jelezte, hogy a meditáció segített nekik megnyugodni és ellazulni, a tanulók válaszaiknak 27,7%-a jelezte, hogy szereti a meditációt, 2,5%-a pedig azt jelezte, hogy a meditáció lassan segít. A válaszok 38,2%-a jelezte, hogy nem szereti a meditációt. Konkrétan a válaszok 22,7%-a jelezte, hogy a meditáció unalmas, a válaszok 9,1%-a jelezte, hogy a meditáció egyáltalán nem segített, a válaszok 3,3%-a azt jelezte, hogy a meditáció túl hosszú, és a válaszok 3,1%-a jelezte, hogy nehéz volt koncentrálni a meditációs ülések során, mert mások beszéltek. Ezenkívül néhány diák naplózási tevékenységeket is végzett a szünetekben, hogy tükrözze meditációs tanulási útjukat.

4 | LEMEZ US SION

A tanulmány célja annak felmérése volt, hogy a meditációs foglalkozások segíthetnek-e javítani a gyermekek önszabályozását, érzelmi tudatosságát, boldogságát és iskolai teljesítményét. A gyermekeken és serdülőknél végzett előzetes vizsgálatok számos előnyt mutattak, beleértve a szorongásos tünetek csökkentését (Gomes et al., 2021), az önegyüttérzés növelését (Cheang et al., 2019), a szociális viselkedés javítását (Schonert-Reichl és Lawlor, 2010), a viselkedésszabályozás javítását (Klingbeil et al., 2017), a végrehajtó funkciókat (Bigelow et al., 2021), valamint a kognitív és szocioemocionális készségeket (Filipeet et al., 2021). Ennek a kutatásnak az volt a célja, hogy kiegészítse a gyermekek mindfulness-beavatkozásával kapcsolatos növekvő kutatásokat egy 10 hetes napi meditációs kísérlettel általános iskolás korú diákoknál.

4.1 | 1. csoport

Az 1. csoportban azt feltételezték, hogy a mediáció előrejelzi a boldogság és az önbevallásos iskolai teljesítmény növekedését, valamint az érzelmi nehézségek és a viselkedési nehézségek csökkenését. A meditációról kiderült, hogy pozitívan befolyásolja a gyermekek jólétét, mivel csökkenti az érzelmi és viselkedési nehézségeket, valamint növeli a boldogságot és az önbevallásos iskolai teljesítményt.

Az első hipotézist támogatták, mivel a meditáció a boldogság jelentős előrejelzője volt, és a tanulók boldogsága nőtt a meditáció mennyiségével. Ezek az eredmények alátámasztották a meditációs kutatást Amundsen et al. (2020), akik azt is megállapították, hogy a meditáció javította a pozitív kilátásokat és az étellel való elégedettséghez járult a boldogsághoz. A kutatások többsége a meditációra összpontosított, mint a gyermekek negatív érzelmeinek csökkentésének módjára, beleértve a stresszt, a szorongást és az internalizációt (Crescentini et al., 2016). Ez a kutatás azt jelzi, hogy a meditáció felhasználható a gyermekek jólétének javítására a boldogság növelésével, összehasonlítva más, a negatív érzelmeinek csökkentésére összpontosító kutatásokkal.

A legmagasabb boldogságpontszámok a beavatkozás utolsó hetében voltak, ami várható volt, mivel a résztvevők addigra 10 hetes meditációt végeztek. A boldogság várhatóan magasabb lesz a fél év 10. hetében is, mivel a gyerekek izgatottak lehetnek a közelgő iskolai szünet miatt. Az érzelmi és viselkedési nehézségek megfelelő csökkenése várhatóan befolyásolja a boldogságot, mivel mérsékelten korreláltak.

A gyerekek boldogsága a 6. és 8. hét között kezdett növekedni, ami megfelelt a legalacsonyabb pontszámoknak érzelmi nehézségekről és viselkedési nehézségekről.

A második hipotézist támogatták, mivel a meditáció jelentős előrejelzője volt az önbevallásos iskolai teljesítménynek; ez azonban csak a szórás 0,5%-át tette ki. A gyerekek önbevallása szerint iskolai teljesítménye nőtt a meditációs hetek befejezésével. A megerősítő meditációs hetekben nem nőtt az önbevallásos iskolai teljesítmény az előző hetekhez képest, ami figyelemre méltó volt, mivel a megerősítések között szerepeltek a jó agyról és a jó tanulóról szóló kijelentések; Úgy tűnt, hogy ez nem befolyásolja jelentősen a gyermekek iskolai teljesítményének megítélését. Az eredmények nem a gyermek tanulmányi eredményeinek javulását mérik, hanem azt, hogy milyen jól végzik el az iskolai munkájukat. A javulás annak köszönhető, hogy a gyerekek jobban képesek részt venni az iskolai munkájukban és fenntartani a fókuszot, amint azt az ADHD-s tanulónál tapasztalták (Bigelow et al., 2021; Singh et al., 2015; Zylowska et al., 2007). A meditáció egy másik módja javíthatja a gyerekek önbevallásos iskolai teljesítményét az önbizalom növekedése és a pozitív kilátások révén (Amundsen et al., 2020; Fisher, 2006; Hernandez és Caçola, 2015). A legtöbb kutatás a meditációs beavatkozásokra összpontosított, hogy javítsa az ADHD-val és tanulási nehézségekkel diagnosztizált gyermekek tanulmányi teljesítményét (Agarwal & Sarthi, 2020; Flook et al., 2010; Singh et al., 2015; Zylowska et al., 2007). A bizonyítékok arra utaltak, hogy ezeken a populációkon belül a meditációs beavatkozások növelik a tanulmányi teljesítményt a fokozott figyelem és végrehajtó funkció révén (Flook et al., 2010; Hernandez és Caçola, 2015; Singh et al., 2015; Zylowska et al., 2007). A jelenlegi kutatás nem tudja megerősíteni, hogy a meditációs beavatkozások javítják-e a tanulmányi teljesítményt egy egészséges gyermekpopulációban, mivel nem alkalmaztak objektív méréseket; azonban támogatja a gyermekek önbevallásos iskolai teljesítményének javulását az egészséges lakosság körében.

A harmadik hipotézist támogatták, mivel a meditáció az érzelmi nehézségek jelentős előrejelzője volt. A gyerekek az érzelmi nehézségek csökkenéséről számoltak be, ahogy a meditációs hetek száma megnőtt. A legalacsonyabb érzelmi nehézségek átlagos pontszáma a 6. és 7. héten volt, amelyek a szívközpontú és nyitott fókuszú meditációk voltak. A szívközpontú meditáció olyan pozitív érzelmek megtapasztalására összpontosított, mint a boldogság és a kedvesség, amelyek befolyásolhatják a gyermekek érzelmi nehézségeit. Ez alátámasztja Filipe et al. (2021) azt a megállapítást, hogy a test- és affektusközpontú meditációk javították a szocioemocionális jólétet. A jelentett csökkenés a szorongás csökkenésének (Yoo et al., 2016) és a pozitív kilátások javulásának (Amundsen et al., 2020) következménye lehetett. Az óvodáskorban (4 éves) az önszabályozás pozitívan kapcsolódott a szociális kompetenciához, az iskolai elkötelezettséghez és a tanulmányi teljesítményhez, és negatívan kapcsolódott a problémák internalizálásához, a kortársak áldozattá válásához és a problémák externalizálásához a korai iskolai években (8 éves kor) (Robson et al., 2020). A gyermekek érzelmi nehézségei korreláltak a viselkedési nehézségekkel, és a viselkedési nehézségek csökkenése is megfigyelhető a 7. és 8. héten. A gyermekek viselkedési problémáinak csökkenését tapasztalhatják, mivel növelik érzelmeiket és pozitívabb érzelmeket tapasztalnak. A jelenlegi eredmények alátámasztják a korábbi kutatásokat, amelyek szerint a meditáció csökkentheti a gyermekek érzelmi nehézségeit azáltal, hogy csökkenti az internalizációt, a szorongást, a szociális és érzelmi problémákat, és növeli a gyermekek stresszkezelési stratégiáit (Crescentini et al., 2016; Filipe et al., 2021; Huguet et al., 2017; Robson et al., 2020; Yoo et al., 2016). Az iskolák jóléti mérése szerint a kiindulási értéken 6,80-as pontszám és

5,02 a 10. héten a várt tartományba esik, és nem emelkedik (Deighton et al., 2013). Ezért a minta nem tapasztalt jelentős érzelmi problémákat; A meditáció pedig javította a gyerekek érzelmi jólétét. A negyedik hipotézist támogatták, mivel a meditáció jelentős előrejelzője volt a viselkedési problémáknak, jelezve, hogy a gyermekek viselkedési problémái csökkentek a meditáció heteinek növekedésével. A viselkedési nehézségek legalacsonyabb pontszáma az 5. héten volt, amely szívközpontú meditációk voltak, amelyek azt jelezték, hogy az olyan érzelmekre való összpontosítás, mint a kedvesség és a hála, pozitívan befolyásolhatja a gyermekek viselkedését. Az iskola viselkedési incidensjelentést nyújtott be, amely szerint a viselkedési incidensek száma jelentősen csökkent 2022 júliusától, amikor a beavatkozás megkezdődött, 2022 októberéig, amikor a beavatkozás véget ért. A viselkedési problémák csökkenése összefüggésbe hozható a gyermekek fokozott figyelfenntartó képességével, ami (Househam és Solanto, 2016; Singh et al., 2007) javasolhatóvá tette a gyermekek számára, hogy reagáljanak a rosszul alkalmazkodó viselkedéshez vezető tényezőkre. Ezért az agresszió és a

az impulzuskontroll javítása (Singh et al., 2007). Semple et al. (2009) támogatást talált a megnövekedett figyelemkésztség és a csökkent viselkedési problémák közötti kapcsolatra is, ami megmagyarázhatja a viselkedési nehézségek alacsony átlagos pontszámát a meditáció nyitott fókuszú heteiben. Az iskolák jóléti mérése szerint a kiindulási 3,14-es és a 10. héten elért 2,59-es pontszámok a várt tartományba esnek, és nem emelkednek (Deighton et al., 2013). Ezért az iskolai lakosság nem tapasztalt fokozott viselkedési problémákat; a viselkedési problémák csökkenése azonban statisztikailag szignifikáns volt. A kutatások többsége a magatartási zavarral diagnosztizált gyermekek agresszív viselkedésének csökkentésére és az externalizáló rendellenességekre összpontosított, és megállapította, hogy a meditációs beavatkozások csökkentették ezt a viselkedést (Bögels et al., 2008; Filipe et al., 2021; Fishbein et al., 2016; Singhet al., 2007). A jelenlegi kutatás alátámasztja Semple et al. (2009) megállapítását, hogy a meditáció csökkentheti a viselkedési problémákat egy egészséges gyermekmintában; azonban nem vonhatjuk le azt a következtetést, hogy ez a gyermek szocioemocionális ellenálló képességének javulásának köszönhető.

A gyermekek jólétének 10. heti végső értékelése minden változó átlagpontszámának javulását mutatta, mivel csökkentek az érzelmi és viselkedési nehézségek, valamint nőtt a boldogság és az önbevallásos iskolai teljesítmény. Ez a megállapítás alátámasztotta a meditáció szerepét a gyermekek jólétének javításában; A gyermekek azonban csökkentenék a stresszt és megnövekedett izgalmat tapasztalának a tanév végén. Ez a kutatás további támogatást nyújt az iskolai napi meditációs programok megvalósításához, mivel statisztikailag szignifikáns javulás érhető el napi 5 perc alatt.

4.2 | 2. csoport

A 2. csoport esetében azt feltételezték, hogy a meditációs programban való részvétellel a diákok jelentős pozitív változásokat mutatnak az önszabályozásban, a boldogságban és az éberségben. Az eredmények négy hipotézisből hármat támasztottak alá, amit az érzelmi és viselkedési nehézségek jelentős csökkenése, valamint az érzelmi tudatosság jelentős növekedése és az érzelmi nehézségek és az érzelmi tudatosság, valamint a viselkedési nehézségek és az érzelmi tudatosság közötti szignifikáns negatív összefüggések jeleztek. A boldogtalanság szintje azonban nem nőtt jelentősen.

Először is, a jelen tanulmány megállapította, hogy a mindfulness meditáció az érzelmi nehézségek és viselkedési nehézségek csökkent szintjével jár. A kiindulási mérésekhez képest a gyermekek észlelt viselkedési nehézségei csökkentek a tudatosság 6 hetes gyakorlása után, míg az érzelmi nehézségek 4 hét tudatosság gyakorlása után csökkentek. Ezek az eredmények összhangban vannak a korábbi megállapításokkal, amelyek azt sugallták, hogy a mindfulnessmeditáció elősegítheti az érzelmi jólétet és a viselkedési eredményeket (Nelson et al., 2022; Parker et al., 2014; Schonert-Reichl és Lawlor, 2010). Ezek az eredmények különösen azt az elképzelést támasztják alá, hogy a mindfulness meditáció segíthet az egyéneknek nyugodtabbak maradni, amikor kihívásokkal teli helyzettel szembesülnek (Parmentier et al., 2019; Van Gordon et al., 2015). Ha nyugodtak maradnak, a gyerekek jobban képesek lehetnek megoldani a konfliktusokat anélkül, hogy reaktív módon viselkednének, például kiabálnának, agresszívek lennének stb. (Ager et al., 2015; Shonin et al., 2014; Weare et al., 2013).

Másodszor, az eredmények azt is jelezték, hogy az érzelmi nehézségek és a viselkedési nehézségek egyaránt negatívan kapcsolódnak az érzelmi tudatossághoz. Ez a megállapítás alátámasztja azt az elképzelést, hogy az érzelmi tudatosság kulcsfontosságú eleme lehet az érzelmi és viselkedési szabályozásának. Vagyis azokat a gyerekeket, akik jobban el tudták ismerni gondolataikat és érzéseiket a környezet iránti nyitott és nem ítélező hozzáállással, kevésbé valószínű, hogy az életstresszorok és érzelmi negatív hatásai érintették. Bár a kapcsolat kétirányú lehet, ésszerű azt sugallni, hogy az érzelmi tudatosság fontos tényező a hatékony érzelmi és viselkedésszabályozásban (Iani et al., 2019; Kaunhoven és Dordze, 2021; Parmentier et al., 2019).

Harmadszor, a jelen tanulmány megállapította, hogy a mindfulness meditáció az érzelmi tudatosság szintjének növekedésével jár. A kiindulási értékhez képest a gyermekek önbevallása szerint érzelmi tudatossága javult a meditációs programban való részvétel 5 hete után. Ez a megállapítás összhangban van Devcich et al. (2017) tanulmányának és Schonert-Reichl et al. (2015) tanulmányának eredményeivel, amelyek mind kiemelik a meditáció gyakorlásának előnyeit a meditáció fokozásában.

az érzelmi tapasztalatok elismerése és elfogadása, ahelyett, hogy elkerülné vagy elnyomná őket (Keller et al., 2017; Nelson et al., 2022). A megállapítás azonban ellentmond Britton és munkatársai (2014) tanulmányának, valamint Vickery és Dorjee (2016) tanulmányának eredményeivel, amelyek nem találtak javulást az érzelmi tudatosságban a program során. Ez az inkonzisztencia valószínűleg a program tervezésének különbségeiből eredhet. Például Britton et al. (2014), valamint Vickery és Dorjee (2016) meditációs programjait csak hetente egyszer tartották, minden ülés körülbelül 40 perctől 1 óráig tartott, míg a jelen tanulmány meditációs programja heti 5 napon át futott, rövidebb napi foglalkozásokkal. Bár a gyerekek hetente meditációval töltötték a meditációt ebben a tanulmányban, nagyjából ugyanannyi időt töltöttek, mint az említett tanulmányokban, a jelen tanulmányban részt vevő gyerekek gyakrabban voltak kitéve a programnak. Talán, mivel a gyerekek rendszeresebben végeznek tudatos légzőgyakorlatokat és ismétlődő gondolkodási, érzési és cselekvési szokásaikat hálával és kedvességgel, a gyerekek jobban ismerhetik a meditációs technikákat, és beépíthetik a tevékenységet a napi rutinjukba. Ezért a jövőtanulmányok ígéretet tesznek arra, hogy megvizsgálják a napi meditációs foglalkozások hatását a gyermekek érzelmi tudatosságára.

A boldogságszintekre vonatkozó adatok nem találtak szignifikáns változást az alpmérések és a program utáni értékek között. A megállapítás ellentmond a korábbi tanulmányoknak, amelyek jelentős pozitív kapcsolatról számoltak be a mindfulness gyakorlat és a szubjektív jólét között (Nelson et al., 2022; Vickery és Dordze, 2016). A szakirodalom azt sugallja, hogy a mindfulness meditáció elősegíti a gyermekek összpontosítását a jelen pillanatokra, és elősegíti a kedvességet és az együttérzést önmaguk és mások iránt (Iani et al., 2019; Kaunhoven és Dordze, 2021; Parmentier et al., 2019). Ezért azt várták, hogy ha jobban jelen vannak és értékelik az élet szépségét, a gyerekek nyugodtabbnak, nyugodtabbnak és boldogabbnak érzik magukat. A jelen tanulmány azonban nem talált javulást a gyermekek boldogságában. Egy lehetséges magyarázat az, hogy a boldogságskála egyetlen önálló eleme korlátozott tartományhoz vezetett, minimalizálva a hatás észlelésének esélyét.

4.3 | Korlátozások

A tanulmány korlátai közé tartozott a kontrollcsoport hiánya és az azonosító adatok hiánya. A tanulmány elő- és utótervezést használt a meditáció jólétre gyakorolt hatásának vizsgálatára; azonban a randomizált kontrollvizsgálatok a leghatékonyabb módja annak megállapítására, hogy az eredmény a beavatkozás eredménye-e (Kendall, 2003). A beavatkozás etikai státuszának fenntartása és annak biztosítása érdekében, hogy minden résztvevő részesülhessen a beavatkozásból, várólista ellenőrzési kialakítást lehetne használni. Jövőbeli kutatásokra van szükség a mindfulness meditáció intervenciók csoportra gyakorolt hatásának vizsgálatához egy aktív kontrollcsoporthoz képest. Nem gyűjtöttek azonosító adatokat a hallgató személyazonosságának védelme és a részvétel névtelenné tétele érdekében; Ez azonban korlátozta a statisztikai elemzést. A hallgató adatait hétről hétre nem lehetett összegezgetni; ezért az ANOVA-t nem lehetett elvégezni, és csoportonkénti elemzést kellett végezni. Vannak általános korlátok, amelyeket figyelembe kell venni az önbevallási intézkedések alkalmazásával kapcsolatban, amelyek választorításhoz, belenyugváshoz és szélsőségségi torzításhoz vezethetnek. Például a viselkedési nehézségek alkálójának belső konzisztenciája alacsony volt ebben a mintában, alternatív megközelítés lehet a tanári és szülői jelentések további beépítése, esetleg a viselkedési eredmények értékelésével. Bár a minta társadalmi-gazdasági státuszát hivatalosan nem értékelték, a kiválasztott iskolába járó diákok többsége magas jövedelmű kaukázusi családokból származott. Így az eredmények általánosíthatósága korlátozódhat a szélesebb iskolai populációra. A jövőbeni kutatások, amelyek feltárják a mindfulness jótékony hatásait a különböző kultúrákban, társadalmi-gazdasági státuszban és életkorokban, több betekintést nyújthatnak a mindfulness beavatkozások hatékonyságába az iskolás gyermekeknél.

4.4 | Jövőbeli kutatások

A jelen kutatás további támogatást nyújtott a meditáció előnyeire az általános iskolás korú gyermekek jólétének javításában a boldogság és az önbevallásos iskolai teljesítmény növelésével, valamint az érzelmi teljesítmény csökkentésével.

és viselkedési problémák. A meditáció gyermekeknél gyakorolt előnyeivel kapcsolatos jelenlegi kutatások még mindig a kezdeti szakaszban vannak; ezért replikációra és szigorú kutatási tervekre van szükség a mindfulness beavatkozások hatékonyságának teszteléséhez (Greenberg & Harris, 2011). Az objektív mérőszámok és a szülői vagy tanári jelentések a tanulók önjelentéseivel együtt felhasználhatók annak felmérésére, hogy a jólét észlelt javulása statisztikailag szignifikáns-e az objektív mérésekben. A szülői jelentések használata azt is jelezheti, hogy a meditáció előnyei és a kapcsolódó viselkedésbeli változások általánosíthatók-e a gyermek otthoni viselkedésére. A hosszú távú nyomron követés alkalmazása meghatározna a mindfulness előnyeinek hosszú élettartamát, és hozzájárulna ahhoz a megállapításhoz, hogy a meditációból származó kognitív változások folyamatspecifikusak és tartósak az idő múlásával (Bishop et al., 2004; MacLean et al., 2010).

4.5 | Következtetés

A gyermekek körében elterjedt növekvő mentális egészségügyi problémák indokolják az iskolai mindfulness programok további vizsgálatát (Crescentini et al., 2016; Filipe et al., 2021). Ez a tanulmány hozzájárult az iskolai meditációs program potenciális előnyeinek empirikus bizonyítékaihoz a gyermekek érzelmi és viselkedési nehézségeinek javításában és az érzelmi tudatosság növelésében. A tanulmány eredményei ígéretesek, és a kontrollcsoport-tervezéssel végzett longitudinális kutatások jobban bizonyíthatják a meditációs gyakorlat előnyeit a gyermekek önszabályozására és boldogságára. A jelenlegi kutatások támogatták a meditációt, javítja a gyermekek jólétét; a hatásméretek azonban kicsik. Ez a kutatás támogatja a rövid, napi meditáció megvalósítását és megvalósíthatóságát az iskolákban, és ez mindkét csoport esetében statisztikailag szignifikáns javulást eredményezett a közérzetben. Jövőbeni kutatásokra van szükség annak meghatározásához, hogy mely meditációs beavatkozások nyújtják a legnagyobb javulást és tartós eredményeket a gyermekek jólétében. A jövőbeni kutatásokat meg lehetne erősíteni, ha összehasonlítjuk a mindfulness-alapú programot más validált pszichoeducációs programokkal, hogy teljes mértékben feltárjuk a mindfulness, az önszabályozás és a pszichológiai jólét közötti kapcsolatot. Az érzelmi tudatosság erősítésére összpontosítva a mindfulness-alapú programok azt remélik, hogy maximalizálják a gyermekek pszichoszociális eredményeit, és nemcsak az iskolában, hanem a mindennapi életben is virágoznak.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁ

szerzőknek nincs mit jelenteniük.

CO NFL ICT OF INTERES T S TATEME NTA

szerzők nem nyilatkoznak összeférhetetlenségről.

DA TA RENDELKEZÉSRE ÁLLÁSI NYILATKOZATA tanulmány megállapításait alátámasztó adatok https://osf.io/3ehjd/?view_only=d4b93c5f57b9405f9ac01138c203cc2c-ban nyíltan elérhetők.

ETIKAI ÁLLAM NTa tanulmány etikai jóváhagyást kapott a No. PS00189.

ORCIDPeta

Stapleton



<http://orcid.org/0000-0001-9916-7481>

Kyra Le Sech



<http://orcid.org/0009-0004-3236-8229>

HIVATKOZÁSOKAgarwal, N. és Sarthi, P. (2020). A jóga és a mindfulness hatékonysága, mint potenciális beavatkozás az ADHD-s gyermekek számára: A

felülvizsgálati tanulmány. *Indiai Pozitív Pszichológiai Folyóirat*, 11(3), 191–196.

- Ager, K., Albrecht, N. és Cohen, M. (2015). Mindfulness az iskolákban kutatási projekt: A diákok perspektíváinak feltárása mindfulness – Milyen nézőpontjai vannak a diákoknak a mindfulness gyakorlatok elsajátításáról az iskolában? *Pszichológia*, 67(7), 896–914. <https://doi.org/10.4236/psych.2015.67088>
- Albrecht, N. J. (2019). Felelősség a gyermek jólétének ápolásáért: A tanárok mindfulness-t tanítanak a gyerekekkel. *Ázsia-Csendes-óceáni tanárképzési folyóirat*, 47(5), 487–507. <https://doi.org/10.1080/1359886X.2018.1499012>
- Amundsen, R., Riby, L. M., Hamilton, C., Hope, M. és McGann, D. (2020). A mindfulness általános iskolás gyermekeknél, mint út az étellel való elégedettség fokozásáig, a pozitív szemlélethez és a hatékony érzelmszabályozásig. *BMC pszichológia*, 8(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00428-y>
- Andreu, C. I., Araya-Veliz, C. és Garcia-Rubio, C. (2021). A mindfulness-alapú beavatkozás előnyei az iskolában
- A veszélyeztetett gyermekek perspektívája. *Éberség*, 12(5), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01624-6>
- Artino, Jr., A. R., La Rochelle, J. S., Dezee, K. J. és Gehlbach, H. (2014). Kérdőívek kidolgozása az oktatáskutatáshoz: AMEE útmutató 87. sz. *Orvostanár*, 36(6), 463–474. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.889814>
- Bergomi, C., Tschacher, W. és Kupper, Z. (2013). A mindfulness értékelése önbevallási mérésekkel: Meglévő skálák és nyitott kérdések. *Mindfulness*, 4(3), 191–202. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0110-9>
- Bigelow, H., Gottlieb, M. D., Ogradnik, M., Graham, J. D. és Fenesi, B. (2021). Az akut testmozgás és a mindfulness meditáció a végrehajtó működésről és a pszicho-érzelmi jólétről ADHD-s gyermekeknél és fiataloknál. *Határok a pszichológiában*, 12, 660845. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660845>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Specia, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: Javasolt operatív definíció. *Klinikai pszichológia: Tudomány és gyakorlat*, 11(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Blair, C. és Raver, C. C. (2015). Iskolai felkészültség és önszabályozás: Fejlődési pszichobiológiai megközelítés. *Évenkénti*
- A pszichológia áttekintése, 66, 711–731. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015221>
- Bockmann, J. O. és Yu, S. Y. (2022). Mindfulness-alapú beavatkozások alkalmazása a kisgyermek önszabályozásának támogatására: A a szakirodalom áttekintése. *Koragyermekkori nevelési folyóirat*, 51, 693–703. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01333-2>
- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S. és Restifo, K. (2008). Mindfulness tréning serdülők számára
- külsődleges rendellenességek és szülei. *Viselkedési és kognitív pszichoterápia*, 36(2), 193–209. <https://doi.org/10.1017/S1352465808004190>
- Britton, W. B., Lepp, N. E., Niles, H. F., Rocha, T., Fisher, N. E. és Gold, J. S. (2014). Randomizált, kontrollált kísérleti vizsgálat
- osztálytermi mindfulness meditáció a hatodik osztályos gyermekek aktív kontrollállapotához képest. *Iskolapszichológiai folyóirat*, 52(3), 263–278. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2014.03.002>
- Bub, K. L., Robinson, L. E. és Curtis, D. S. (2016). Az önszabályozás és az egészség közötti longitudinális összefüggések
- gyermekkor és serdülők. *Egészségpszichológia*, 35(11), 1235–1245. <https://doi.org/10.1037/hea0000401>
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A. és Gross, J. J. (2003). A társadalmi következmények kifejező elnyomás. *Érzelem* (Washington, D.C.), 3(1), 48–67. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.48>
- Caldwell, D. M., Davies, S. R., Thorn, J. C., Palmer, J. C., Caro, P., Hetrick, S. E., Welton, N. J., Anwer, S., López-López, J. A., French, C., Kidger, J., Dawson, S., Churchill, R., Thomas, J., Campbell, R. és Welton, N. J. (2021). Iskolai alapú beavatkozások a szorongás, a depresszió és a magatartási zavarok megelőzésére gyermekeknél és fiataloknál: Szisztematikus áttekintés és hálózati metaanalízis. *Közegészségügyi kutatás*, 9, 1–284. <https://doi.org/10.3310/phr09080>
- Cantril, H. (1965). Az emberi aggodalom mintája. *Rutgers University Press*. HBSC felmérés(ek): 2001/02, 2005/06, 2009/10, 2013/14
- Cheang, R., Gillions, A. és Sparkes, E. (2019). A mindfulness-alapú beavatkozások növelik-e az empátiát és az együttérzést
- gyermekkor és serdülők: Szisztematikus áttekintés. *Gyermekek- és családtudományi folyóirat*, 28, 1765–1779. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01413-9>
- Cohen, J. (1988). Statisztikai teljesítményelemzés a viselkedéstudományok számára. *Lawrence Erlbaum*
- Crescentini, C., Capurso, V., Furlan, S. és Fabbro, F. (2016). Mindfulness-orientált meditáció általános iskolás gyermekek számára:
- A figyelemre és a pszichológiai jólétre gyakorolt hatások. *Határok a pszichológiában*, 7, 805. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00805>
- Crockett, L. J., Raffaelli, M. és Shen, Y. L. (2006). Az önszabályozás és a kockázati hajlam összekapcsolása a kockázatos szexuális viselkedéssel: Utak a kortársak nyomán és a korai szerhasználaton keresztül. *Journal of Research on Adolescence*, 16(4), 503–525
- Deighton, J., Tymms, P., Vostanis, P., Belsky, J., Fonagy, P., Brown, A., Martin, A., Patalay, P. és Wolpert, M. (2013). A gyermekek mentális egészségének iskolai alapú mérésének kidolgozása. *Pszichoedukációs értékelési folyóirat*, 31(3), 247–257. <https://doi.org/10.1177/0734282912465570>
- Devcich, D. A., Rix, G., Bernay, R. és Graham, E. (2017). A mindfulness-alapú program hatékonysága az iskolás gyermekek önbevallásos jólétére: Kísérleti tanulmány, amely összehasonlítja a hatásokat egy érzelmi műveltségi programmal. *Alkalmazott iskolapszichológiai folyóirat*, 33(4), 309–330. <https://doi.org/10.1080/15377903.2017.1316333>

- Duraku, Z. H., Konjufca, J., Hoxha, L., Blakaj, A., Bytyqi, B., Mjeki, E. és Bajgora, S. (2023). A STEM teszt szorongásának osztálytermi mindfulness tréningen keresztül alsó középiskolás gyermekek számára: Kísérleti tanulmány. *Serdülőkör és ifjúság nemzetközi folyóirata*, 28, 2242478. <https://doi.org/10.1080/02673843.2023.2242478>Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. és Schellinger, K. B. (2011). A diákok társadalmi és érzelmi tanulása: Az iskolai univerzális beavatkozások metaanalízise. *Gyermekek fejlődése*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>Duthely, L. M., Nunn, S. G. és Avella, J. T. (2017). Egy újszerű szívközpontú, hála-meditációs beavatkozás a jólét a serdülők körében. *Nemzetközi Oktatási Kutatás*, 2017, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2017/4891892>Edossa, A. K., Schroeders, U., Weinert, S. és Artelt, C. (2018). Az érzelmi és viselkedési önszabályozás fejlődése és a gyermekkori tanulmányi eredményekre gyakorolt hatásuk. *Nemzetközi Viselkedésfejlesztési Folyóirat*, 42(2), 192–202. <https://doi.org/10.1177/0165025416687412>Eisenberg, N., Spinrad, T. L. és Eggum, N. D. (2010). Az érzelmekkel kapcsolatos önszabályozás és kapcsolata a gyermekek helytelen alkalmazkodása. A klinikai pszichológia éves áttekintése, 6, 495–525. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208>Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. és Lang, A.-G. (2009). Statisztikai teljesítményelemzések a G*Power 3.1 használatával: Korrelációs tesztek és regressziós elemzések. *Viselkedéskutatási módszerek*, 41, 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>Filipe, M. G., Magalhães, S., Veloso, A. S., Costa, A. F., Ribeiro, L., Araújo, P., Castro, S. L. és Limpo, T. (2021). A mindfulness-alapú programok által használt meditációs technikák hatása a gyermekek kognitív, szociális-érzelmi és tudományos készségeire: Szisztematikus áttekintés. *Határok a pszichológiában*, 12, 660650.
- 2021.660650Fishbein, D., Miller, S., Herman-Stahl, M., Williams, J., Lavery, B., Markovitz, L., Kluckman, M., Mosoriak, G. és Johnson, M. (2016). A jogbeavatkozás viselkedési és pszichofiziológiai hatásai magas kockázatú serdülők: Randomizált kontroll vizsgálat. *Gyermekek és családtudományi folyóirat*, 25, 518–529. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0231-6>Fisher, K. L. (2006). Pszichoszociális változók értékelése. A cukorbetegség októzója, 32(1), 51–58. <https://doi.org/10.1177/0145721705285113>Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., Ishijima, E. és Kasari, C. (2010). A tudatos tudatossági gyakorlatok hatása az általános iskolás gyermekek végrehajtó funkcióira. *Alkalmazott iskolapszichológiai folyóirat*, 26(1), 70–95. <https://doi.org/10.1080/15377900903379125>Goldin, P. R., McRae, K., Ramel, W. és Gross, J. J. (2008). Az érzelmszabályozás idegi alapjai: A negatív érzelmek újraértékelése és elnyomása. *Biológiai pszichiátria*, 63(6), 577–586. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2007.05.031>Gomes, A., Vieira Dos Santos, J. és Vieira, L. S. (2021). A meditáció hatása a serdülők szorongására és ellenálló képességére: Randomizált, kontrollált vizsgálat. *Gyermekek*, 8(8), 689. <https://doi.org/10.3390/children808689>Van Gordon, W., Shonin, E. és Griffiths, M. D. (2015). A mindfulness-alapú beavatkozások második generációja felé. *Ausztrál és Új-Zélandi Pszichiátriai Folyóirat*, 49(7), 591–592. <https://doi.org/10.1177/0004867415577437>Graham, A. és Truscott, J. (2020). Meditáció az osztályteremben: A diákok és a tanárok jólétének támogatása? *Oktatás* 3–13, 48, 807–819. <https://doi.org/10.1080/03004279.2019.1659385>Greco, L. A., Baer, R. A. és Smith, G. T. (2011). A mindfulness értékelése gyermekeknél és serdülőkön: A gyermek- és serdülőkori tudatossági mérőszám (CAMS) fejlesztése és érvényesítése. *Pszichológiai értékelés*, 23(3), 606–614. <https://doi.org/10.1037/a0022819>Greenberg, M. T. és Harris, A. R. (2011). A mindfulness ápolása gyermekeknél és fiataloknál: A kutatás jelenlegi állása. *Gyermekekfejlesztési perspektívák*, 6(2), 161–166. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00215.x>Hernandez, A. M. és Caçola, P. (2015). A motoros jártasság előrejelzi a négyévesek kognitív képességeit. *Európai koragyermekkori nevelési kutatási folyóirat*, 23(4), 573–584. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2014.991094>Househam, A. M. és Solanto, M. V. (2016). A mindfulness, mint az ADHD beavatkozása. *Az ADHD-jelentés*, 24(2), 1–9.Huguet, A., Ruiz, D. M., Haro, J. M. és Alda, J. A. (2017). Kísérleti tanulmány a tudatossági program hatékonyságáról olyan gyermekek számára, akiket újonnan diagnosztizáltak figyelemhiányos hiperaktivitási zavarral: Az alapvető tünetek és a végrehajtó funkciók hatása. *Nemzetközi Pszichológiai és Pszichológiai Terápiás Folyóirat*, 17(3), 305–316.Iani, L., Lauriola, M., Chiesa, A. és Cafaro, V. (2019). Összefüggések a mindfulness és az érzelmszabályozás között: A leírás és a nem-reaktivitás kulcsszerepe. *Mindfulness*, 10(2), 366–375. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0981-5>Kaunhoven, R. J. és Dorjee, D. (2021). Mindfulness kontra kognitív újraértékelés: A mindfulness-alapú stresszcsökkentés (MBSR) hatása az érzelmszabályozás korai és késői agyi potenciálmárkerekire. *Mindfulness*, 12(9), 2266–2280. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01692-8>Keller, J., Ruthruff, E., Keller, P., Hoy, R., Gaspin, N. és Bertolini, K. (2017). "Az agyad szívárványossá válik": A 4. osztályosok észlelései és tulajdonságai egy iskolai éberségi beavatkozásban. *Gyermekek Oktatási Kutatási Folyóirat*, 31(4), 508–529. <https://doi.org/10.1080/02568543.2017.1343212>

- Kendall, J. M. (2003). Kutatási projekt tervezése: Randomizált, kontrollált vizsgálatok és alapelveik. *Sürgősségi orvosi Folyóirat*, 20(2), 164–168. <https://doi.org/10.1136/emj.20.2.164>Klingbeil, D. A., Fischer, A. J., Renshaw, T. L., Bloomfield, B. S., Polakoff, B., Willenbrink, J. B., Copek, R. A. és Chan, K. T.
- (2017). A mindfulness-alapú beavatkozások hatása a zavaró viselkedésre: Az egyes esetek kutatás metaanalízise. *Pszichológia az iskolákban*, 54(1), 70–87. <https://doi.org/10.1002/pits.21982>Koncz, A., Kőteles, F., Demetrovics, Z., & Takács, Z. K. (2021). A mindfulness-alapú beavatkozás előnyei az iskolában
- bejegyzés: Kísérleti tanulmány. *Nemzetközi Környezetvédelmi Kutatási és Közegészségügyi Folyóirat*, 18, 12630. <https://doi.org/10.3390/jerph182312630>Kranzler, A., Young, J. F., Hankin, B. L., Abela, J. R., Elias, M. J. és Selby, E. A. (2016). Érzelmi tudatosság: Transzdiagnosztika
- a depresszió és a szorongás előrejelzője gyermekek és serdülők számára. *Klinikai gyermek- és serdülőpszichológiai folyóirat*, 45, 262–269. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.987379>Lazarus, P. J. és Annela, C. (2020). Érzelmi önszabályozás tanítása gyerekeknek és serdülőknek. *Az érzelmi*
- Fiatalkoruk jóléte* (264–281. o.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190918873.003.0014>Lindsay, E. K. és Creswell, J. D. (2017). A mindfulness tréning mechanizmusai: Monitor és elfogadás elmélet (MAT). *Klinikai Pszichológiai Szemle*, 51, 48–59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011>MacLean, K. A., Ferrer, E., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Jacobs, T. L., King, B. G., Rosenberg, E. L., Sahdra, B. K., Shaver, P. R., Wallace, B. A., Mangun, G. R. és Saron, C. D. (2010). Az intenzív meditációs tréning javítja az észlelési megkülönböztetést és a tartós figyelmet. *Pszichológiai tudomány*, 21(6), 829–839. <https://doi.org/10.1177/0956797610371339>Mancini, G., Agnoli, S., Trombini, E., Baldaro, B. és Surcinelli, P. (2013). Az érzelmi tudatosság előrejelzője gyermekkorban. *Égészség*, 5, 375–380. <https://doi.org/10.4236/HEALTH.2013.53050>Mega, C., Ronconi, L. és De Beni, R. (2014). Mitől lesz jó tanuló? Hogyan járulnak hozzá az érzelmi, az önszabályozott tanulás és a motiváció a tanulmányi eredményekhez. *Oktatáspszichológiai folyóirat*, 106(1), 121–131. <https://doi.org/10.1037/a0033546>Mertoğlu, M. (2020). Az iskolás gyermekek boldogságát befolyásoló tényezők. *Oktatási és Képzési Tanulmányok Folyóirata*, 8(3), 10. <https://doi.org/10.11114/jets.v8i3.4674>Napoli, M., Krech, P. R. és Holley, L. C. (2005). Mindfulness tréning általános iskolásoknak. *Alkalmazott iskolapszichológiai folyóirat*, 21(1), 99–125. https://doi.org/10.1300/J370v21n01_05Neal, A. M. (2021). Szomatikus beavatkozások a gyermekek és serdülők önszabályozásának javítására. *Gyermekek és serdülőkori pszichiátriai ápolási folyóirat*, 34(3), 171–180.Nelson, L., Roots, K., Dunn, T. J., Rees, A., Hull, D. D. és Van Gordon, W. (2022). A regionális iskolai mindfulness program hatása a tanulók jólétére és rugalmasságára. *Nemzetközi Gyógy- és Wellness-folyóirat*, 5(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/24721735.2021.1909865>Parker, A. E., Kupersmidt, J. B., Mathis, E. T., Scull, T. M. és Sims, C. (2014). A mindfulness oktatás hatása az általános iskolásokra: A Master Mind program értékelése. *Előrelépések az iskolai mentális egészség előmozdításában*, 7(3), 184–204. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2014.916497>Parmentier, F. B. R., García-Toro, M., García-Campayo, J., Yañez, A. M., Andrés, P. és Gili, M. (2019). Mindfulness és a depresszió és szorongás tünetei a lakosságban: Az aggodalom, a kérdődzés, az újrátértékelés és az elnyomás közvetítő szerepe. *Határak a pszichológiában*, 10, 506. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00506>Patalay, P., Deighton, J., Fonagy, P., Vostanis, P. és Wolpert, M. (2014). Az Én és az iskolám kérdőív klinikai érvényessége: Önbevallásos mentális egészségügyi mérőszám gyermekek és serdülők számára. *Gyermekek és serdülőkori pszichiátria és mentális egészség*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-17>Perkins, N., Sehmbi, T. és Smith, P. (2022). A kedvesség és az együttérzésen alapuló meditáció hatása a gyermekek és serdülők jólétére, proszocialitására és kognitív működésére: Szisztematikus áttekintés. *Mindfulness*, 13, 2103–2127. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01925-4>Rijavec, M. (2015). Tanítsák-e a boldogságot az iskolában? *Horvát Oktatási Folyóirat – Hrvatski Casopis za Odgojnu obrazovanje*, 17, 229–240.Robson, D. A., Allen, M. S. és Howard, S. J. (2020). Önszabályozás gyermekkorban, mint a jövőbeli eredmények előrejelzője: Metaanalitikus áttekintés. *Pszichológiai Közöny*, 146(4), 324–354. <https://doi.org/10.1037/bul0000227>Ruini, C., Vescovelli, F., Facchini, M. és Maset, R. (2023). Csendes idő – Meditáción alapuló iskolai program a gyermekek jólétének elősegítésére: Ellenőrzött vizsgálat eredményei. *Európai Pszichológiai és Oktatáskutató Folyóirat*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.12973/ejper.6.1.1>Santonastaso, O., Zaccari, V., Crescentini, C., Fabbro, F., Capurso, V., Vicari, S. és Menghini, D. (2020). A mindfulness-orientált meditáció klinikai alkalmazása: Előzetes vizsgálat ADHD-s gyermekeken. *Nemzetközi Környezetvédelmi Kutatási és Közegészségügyi Folyóirat*, 17(18), 6916. <https://doi.org/10.3390/jerph17186916>

- Schonert-Reichl, K. A. és Lawlor, M. S. (2010). A mindfulness-alapú oktatási program hatása a pre-early és korai a serdülők jólétére, valamint szociális és érzelmi kompetenciájára. *Mindfulness*, 1(3), 137–151. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0011-8>
- Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F. és Diamond, A. (2015). A kognitív és szociális-érzelmi fejlődés fokozása egy egyszerűen adminisztrálható mindfulness-alapú iskolai programmal általános iskolás gyermekek számára: Randomizált, kontrollált vizsgálat. *Fejlesztépszichológia*, 51(1), 52–66. <https://doi.org/10.1037/a0038454>
- Schulz, J. (2012). Az interjú elemzése. *Southampton Education School digitális médiaforrások*. <https://www.youtube.com/watch?v=59GsjhPolPs>
- Seligman, M. E. P. (2002). Hiteles boldogság: Az új pozitív pszichológia használata a tartós beteljesülés lehetőségeinek megvalósítására.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K. és Linkins, M. (2009). Pozitív oktatás: Pozitív pszichológia és osztálytermi beavatkozások. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293–311.
- Seiple, R. J., Lee, J., Rosa, D. és Miller, L. F. (2009). A mindfulness-alapú kognitív terápia randomizált vizsgálata gyermekek számára: A tudatos figyelem elősegítése a gyermekek szociális-érzelmi rugalmasságának fokozása érdekében. *Gyermekek és Csáladtudományi Folyóirat*, 19(2), 218–229. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-99301-y>
- Sendzik, L., Ö Schäfer, J., C Samson, A., Naumann, E. és Tuschen-Caffier, B. (2017). Érzelmi tudatosság depressziós és szorongásos tünetek fiatalokban: Metaanalitikus áttekintés. *Ifjúsági és serdülőkori folyóirat*, 46(4), 687–700. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0629-0>
- Shapiro, S. L., Lyons, K. E., Miller, R. C., Butler, B., Vieten, C. és Zelazo, P. D. (2015). Elmélkedés az osztályteremben: egy új a gyermekkorai nevelés javításának irányára. *Oktatáspszichológiai Szemle*, 27, 1–30. <https://doi.org/10.1007/s10648-014-9265-3>
- Shonin, E., Van Gordon, W. és Griffiths, M. D. (2014). Gyakorlati tippek a mindfulness tanításához iskoláskorú gyermekek számára.
- Oktatás és egészségügy, 32, 30–33.
- Singh, A., Yeh, C. J., Verma, N. és Das, A. K. (2015). A figyelemhiányos hiperaktivitási zavar áttekintése kisgyermekeknél.
- Oktatáspszichológiai kutatás, 3(2), 2115. <https://doi.org/10.3399/bjgp14X680725>
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S. W., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G. és McAleavey, K. M. (2007). Figyelmes
- A szülői nevelés csökkenti az agressziót és növeli a szociális viselkedést a fejlődési fogyatékossággal élő gyermekeknél. *Viselkedés módosítása*, 31(6), 749–771. <https://doi.org/10.1177/0145445507300924>
- Tov, W., Keh, J. S., Tan, Y. Q., Tan, Q. Y. J. és Indra, A. S. B. A. (2022). A szubjektív jólét értékelése: A közös
- Intézkedések. In W. Ruch, A. B. Bakker, L. Tay, & F. Gander (szerk.), *A pozitív pszichológiai értékelés kézikönyve*. Európai Pszichológiai Értékelési Szövetség. https://ink.library.smu.edu.sg/sooss_research/3729Vickery, C. E. és Dorjee, D. (2016). Az általános iskolákban végzett mindfulness tréning csökkenti a negatív hatásokat és növeli a meta- megismerés gyermekeknél. *Határok a pszichológiában*, 6, 2025. <https://doi.org/10.3389/psyg.2015.02025>
- Viglas, M. és Perlman, M. (2018). A mindfulness-alapú program hatása a kisgyermekek önszabályozására, proszociális viselkedés és hiperaktivitás. *Gyermekek és családtudományi folyóirat*, 27, 1150–1161. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0971-6>
- Wang, R., Li, H., Sang, B. és Zhao, Y. (2023). Az érzelmszabályozás mint az érzelmi kapcsolat közvetítője tudatosság és depresszió általános iskolásoknál. *Határok a pszichológiában*, 14, 1127246. <https://doi.org/10.3389/psyg.2023.1127246>
- Ward-Seitz, L. (2023). Mozgás és éberség az átmeneti óvodai osztályteremben (73. kötet)
- Oktatás | Diplomamunkánk. <https://doi.org/10.33015/dominican.edu/2023.EDU.10Weare>, K. (2013). A tudatosság fejlesztése gyermekekkel és fiatalokkal: A bizonyítékok és a politikai kontextus áttekintése.
- Gyermekegészségügyi folyóirat, 8(2), 141–153. <https://doi.org/10.1108/JCS-12-2012-0014>
- Weiss, M., Heikamp, T. és Trommsdorff, G. (2013). Nemek közötti különbségek az iskolai eredményekben: Az önszabályozás szerepe.
- Határok a pszichológiában, 4, 442. <https://doi.org/10.3389/psyg.2013.00442>
- Weissman, D. G., Nook, E. C., Dews, A. A., Miller, A. B., Lambert, H. K., Sasse, S. F., Somerville, L. H., és McLaughlin, K. A. (2020). Alacsony érzelmi tudatosság, mint a serdülőkori pszichopatológia mögött meghúzódó transzdiagnosztikai mechanizmus. *Klinikai Pszichológiai Tudomány*, 8, 971–988. <https://doi.org/10.1177/2167702620923649>
- Wilson, N. A., Kenny, M. A. és Peña, A. S. (2021). A meditáció szerepe a gyermekek egészségének javításában: Ideje megnézni a másikat
- Stratégiák. *Gyermekegészségügyi és gyermekegészségügyi folyóirat*, 57(2), 178–181. <https://doi.org/10.1111/jpc.15275>
- Yoo, Y.-G., Lee, D. J., Lee, I.-S., Shin, N., Park, J. Y., Yoon, M. R. és Yu, B. (2016). Az elme kivonási meditáció hatása a dél-koreai általános iskolás gyermekek depressziójáról, szociális szorongásáról, agressziójáról és nyálkörtizsintjéről. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(3), e185–e197. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.12.001>
- De Young, A., Paterson, R., March, S., Hoehn, E., Alsic, E., Cobham, V. és Vasileva, C. (2021). COVID-19 leleplezett fiatal gyermekek jelentése 2: A második hullám hatása Ausztráliában a kisgyermek és a szülők mentális egészségére. *Queenslandi Perinális és Csecsemőmentális Egészségügyi Központ. Gyermekegészségügyi Queenslandi Kórház és Egészségügyi Szolgálat*. <https://>

www.childrens.health.qld.gov.au/wp-content/uploads/PDF/COVID-19/COVID19-Unmasked-Survey-Progress-Report-02.pdf Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S. és Walach, H. (2014). Mindfulness-alapú beavatkozások az iskolákban – Szisztematikus áttekintés és

metaanalízis. *Határok a pszichológiában*, 5, 603. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603> Zubrick, S. R., Lawrence, D., Johnson, S. és Hafekost J. (2015). A mentális zavarok súlyosságának mérése a fiatal elmékkel a szülő/gondozó által jelentett hatáselemek. *Műszaki jelentés, Gyermekegészségügyi Kutatóközpont, Nyugat-Ausztráliai Egyetem*. Zylowska, L., Ackerman, D. L., Yang, M. H., Futrell, J. L., Horton, N. L., Hale, T. S., Pataki, C. és Smalley, S. L. (2007).

Mindfulness meditációs képzés ADHD-s felnőtteknél és serdülőknél: megvalósíthatósági tanulmány. *Figyelemzavarok folyóirata*, 11(6), 737–746. <https://doi.org/10.1177/1087054707308502>

Hogyan idézzük ezt a cikket: Stapleton, P., Dispenza, J., Douglas, A., Dao, V., Kewin, S., Le Sech, K. és Vasudevan, A. (2024). "Maradjunk nyugodtak és lélegezzünk" – Egy mindfulness meditációs program az iskolában és annak hatása a gyermekek viselkedésére és érzelmi tudatosságára: Egy ausztrál kísérleti tanulmány. *Pszichológia az iskolákban*, 61, 3679–3698. <https://doi.org/10.1002/pits.23249>