

# نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی

انجمن علمی کودکان استثنائی ایران

سال دهم، شماره ۳ (۳۲)، پاییز ۱۳۹۸

صص ۱۳۸-۱۲۵

DOI: 10.22034/CECIRANJ.2020.182834.1189

## اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر سرسختی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری

نواب کاظمی\*

سیمین حسینیان\*\*

وحید رسول‌زاده\*

### چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر سرسختی روان‌شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص بود. روش پژوهش، از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل ۹۰ نفر از مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص شهرستان طارم در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. تعداد ۲۰ نفر از مادران به‌عنوان نمونه پژوهش از طریق نمونه‌گیری در دسترس از مرکز اختلال یادگیری رشد انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰) و گروه کنترل (۱۰) جایگزین شدند. گروه آزمایش در هشت جلسه آموزش (هفته‌ای یک جلسه، هر جلسه ۱۲۰ دقیقه) شرکت کردند؛ در حالی که گروه کنترل در این جلسات شرکت نکرد. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه سرسختی اهواز (AHI) و مقیاس سبک پاسخ‌های نشخواری (RRS) استفاده شد و سپس بسته آموزشی مبتنی بر ذهن آگاهی (MTCI) اجرا گردید. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس مکرر و نرم‌افزار Spss-۲۵ تحلیل گردید. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی به افزایش معنادار سرسختی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن ( $p \leq 0/05$ ) و کاهش نشخوار فکری مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه منجر شده است ( $p \leq 0/05$ ). با توجه به یافته‌های پژوهش، استفاده از آموزش ذهن آگاهی در جهت ارتقاء سرسختی روان‌شناختی و کاهش نشخوار فکری مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص با هدف ایمن‌سازی روانی آن‌ها پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش ذهن آگاهی، سرسختی روان‌شناختی، اختلال یادگیری خاص، نشخوار فکری

\*دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، گیلان، ایران

\*\*نویسنده مسؤل: استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

\*کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران

## مقدمه

اختلال یادگیری خاص<sup>۱</sup>، بر مبنای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، اختلالی عصبی-تحوالی با منشأ زیستی است که موجب ناپهنجاری‌هایی در سطح شناختی می‌شود. در واقع این نوع از اختلال، مهمترین علت عملکرد ضعیف تحصیلی محسوب می‌شود و هر ساله تعداد زیادی از دانش‌آموزان به این علت در فراگیری مطالب درسی دچار مشکل می‌شوند. به‌طور معمول این دانش‌آموزان از هوش متوسط یا بالاتر برخوردارند؛ ولی در شرایط تقریباً یکسان آموزشی، نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری نشان می‌دهند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). هنگامی که والدین متوجه ناتوانی یادگیری فرزندشان می‌شوند، وارد مسیری در زندگی می‌شوند که با هیجان‌های شدید و انتخاب‌های دشوار همراه است (کالک، ۲۰۰۸). والدین این کودکان مسؤلیت فرایند بهبودی و حمایتی از رشد فرزند را در ابعاد جسمی، عاطفی، اجتماعی، فکری و معنوی از نوزادی تا بزرگسالی را برعهده دارند (مومبائونا، ۲۰۱۰). البته مادران به دلیل داشتن نقش سنتی مراقب، مسؤلیت‌های بیشتری را در قبال فرزند دارای اختلال به‌عهده می‌گیرند که در نتیجه با فشارها و مشکلات روانی بیشتری مواجه می‌شوند. به عبارتی چون مادر، اولین شخصی است که به‌طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می‌کند، احساساتی مانند گناه و تقصیر، ناکامی و محرومیت ناشی از داشتن اختلال در کودک می‌تواند سبب گوشه‌گیری و علاقه‌نداشتن به برقراری رابطه با محیط و همچنین پایین آمدن عزت‌نفس و احساس خودکم‌بینی و بی‌ارزشی و غم و اندوه و ناشادبودن در وی شود که پیامد آن عزت‌نفس پایین، بروز افسردگی و به خطر افتادن سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی مادر است (مک‌کونکی، کندی، چانگ، جراح و شکری، ۲۰۰۸). پژوهشی نشان داد که مقصر دانستن خود، نشخوار فکری، فاجعه‌بار تلقی کردن و ارزیابی منفی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب، استرس و خشم) معرفی شده‌اند که می‌تواند سلامت روانی این مادران را تهدید کند (امینی و شریعت‌مدار، ۱۳۹۷).

از طرفی، کودکان با اختلالات یادگیری خاص نسبت به کودکان عادی برای ادامه تحصیل خود نیازمند توجه بیشتری هستند و در برخی مواقع احتیاج به مدارس ویژه دارند. این مسئله،

مادران آن‌ها را نگران برخورد جامعه با فرزندانشان کرده که همین امر منجر به افزایش فشار روانی، اضطراب و بروز نشخوار فکری<sup>۲</sup> در آن‌ها می‌شود. نشخوار فکری، به اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن اطلاق می‌شود. نشخوار فکری، طبقه‌ای از افکار آگاهانه است که حول یک‌محور، مشخص می‌گردد و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی، تکرار می‌شوند (نولن هوکسما و ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸). دیدگاه فراشناختی در مورد اختلالات هیجانی، نشخوار فکری را از مؤلفه‌های اصلی در شروع و تداوم اختلال‌های اضطرابی و خلقی می‌داند. نولن- هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی (۲۰۰۸) نشخوار فکری را به‌عنوان نمونه‌ای از افکار منفی عودکننده مطرح کرده و آن را فرآیندی فراشناختی می‌دانند که در بسیاری از آسیب‌های روان‌شناختی اتفاق می‌افتد. ویژگی‌های اصلی مرتبط با نشخوار فکری عبارتند از: عاطفه منفی و علایم افسردگی، تفکر جهت‌دار منفی، حل مسئله ضعیف، انگیزش آسیب‌دیده، بازداری رفتارهای سودمند، تمرکز مختل و مشکلات خاص مانند: تهدید شدن سلامت فیزیکی، روابط اجتماعی آسیب‌دیده، استرس و سازگاری هیجانی مختل. از سویی، سلامت روانی والدین، به‌خصوص مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه، مقاومت و سرسختی‌شان در مقابل فشارهای روانی از اهمیت بسزایی برخوردار است و می‌تواند سنگینی این بار را برای آن‌ها سبک‌تر نماید. سرسختی روان‌شناختی<sup>۳</sup>، مفهومی است که به‌تازگی در حوزه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پدید آمده است که ارتباط ویژگی‌های درونی در کمک‌کردن به فرد برای غلبه بر تجارب منفی زندگی را موردتوجه قرار داده است. به‌بیانی دیگر، سرسختی به‌شیوه خام و باثبات فرد در واکنش به رویدادهای زندگی اشاره دارد که طی آن فرد به‌جای کنار کشیدن، احساس تعهد و به‌جای احساس ناتوانی، احساس توانایی مهارگری می‌کند و مشکلات را چالش می‌داند نه تهدید (آقاجانی، ۲۰۱۶). اصطلاح سرسختی، در ادبیات پزشکی شکل گرفت و نخستین بار کوباسا<sup>۴</sup> آن را به‌عنوان عامل مقاومت در اواخر دهه ۱۹۷۰ شناسایی کرد. یافته‌های اولیه وی نشان می‌داد، افرادی که سطوح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند و سالم باقی می‌مانند دارای ساختار شخصیتی متفاوتی نسبت به افرادی هستند که سطوح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند و بیمار

3. hardiness

4. Kobasa, S. C.

1. special learning disability

2. rumination

افکار خودکشی، اضطراب، و افکار خودآیند منفی و نشخوار فکری و همچنین بهبود کیفیت زندگی، افزایش تاب‌آوری، سرسختی روان‌شناختی و بهزیستی روانی صحه گذاشته است. مرادیانی گیزه‌رود، میردیکوند، حسینی رمقانی و مهرابی (۱۳۹۵)، در پژوهشی به تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب، افسردگی و پرخاشگری مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی پی‌برندند. امبرلی، دفته، آماندا، نیکو و نورمن (۲۰۱۵)، نیز به تأثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش نشخوار فکری در مادران پی‌برده‌اند. با توجه به تحقیق تورپین و چاپلین (۲۰۱۶) مشخص شد که رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی از جمله روش‌های مؤثر برای بهبود سازگاری روان‌شناختی والدین و کاهش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان می‌باشد. همچنین پژوهش رایان و احمد (۲۰۱۶) نشان داده است که برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند باعث افزایش کارکرد روابط بین‌فردی و کارآمدی مقابله با استرس در والدین دارای کودکان مبتلا به مشکلات روان‌شناختی شود. با توجه به پژوهش ارجمندنیان، افروز و کامکاری (۱۳۹۵)، آموزش ذهن‌آگاهی بر سازگاری اجتماعی و اختلال یادگیری دانش‌آموزان تأثیر دارد. مطالعات متعددی، شواهد قابل‌توجهی را در مورد مزایای تمرین‌های ذهن‌آگاهی برای کسانی که با انواع مشکلات سلامتی مواجه هستند، نشان داده است (زیمرن، بول و جردن، ۲۰۱۷). پژوهشی که در مورد اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر روی بیماران ربوی انجام گرفته بود، نشان داد که این درمان به‌طور مؤثری اضطراب و افسردگی را در بیماران کاهش داد (هریسون، لی، گلدشتاین و بروکس، ۲۰۱۷). همچنین، پژوهش لی، یوان و ژانگ (۲۰۱۶) مؤثر بودن ذهن‌آگاهی را بر استرس، افسردگی و کیفیت زندگی بیماران نشان داده است.

بنابر آنچه گفته شد، با توجه به مشکلات عدیده‌ای که خانواده‌های دارای کودکان با اختلال یادگیری خاص - به‌ویژه مادران آن‌ها به‌دلیل داشتن نقش سنتی مراقب - با آن مواجه هستند، به‌نظر می‌رسد راهبردهای ذهن‌آگاهی با ایجاد فرایندهای شناختی جدید و مثبت در مادران و همچنین، افزایش آگاهی و تمرکز به سرسختی روان‌شناختی مادران کمک کرده و باعث می‌شود تا آنان بتوانند مشکلات فرزند خود را به‌نحو مناسبی تحمل نمایند و برخورد مناسبی با او داشته باشند. همچنین نگرانی‌ها و تفکرات نشخوارگونه، عودکننده و منفی را که حول

می‌شوند. حوزه اصلی این ساختار، سرسختی نامیده شد که با استفاده از منابع خودکنترلی برای ارزیابی کردن، تفسیر کردن و پاسخ‌دادن به محرک‌های تنش‌زای سلامتی تعریف می‌گردد. سرسختی عبارت است از، توانایی برای سالم‌ماندن پس از تجربه درجه بالایی از استرس به‌واسطه ویژگی‌های شخصیتی خودکنترلی، تعهد و توانایی برای غلبه بر چالش‌ها (مدی، ۲۰۰۶). در واقع سرسختی روان‌شناختی، نگرش درونی ویژه‌ای را به‌وجود می‌آورد که شیوه رویارویی افراد با مسائل زندگی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. توانایی افراد برای سالم‌ماندن در مواجهه با استرس متفاوت است و در بعضی از افراد به‌صورت بالقوه قدرت بیشتری برای مقابله با شرایط استرس‌زا وجود دارد (فریدنبرگ، ۲۰۱۷). با توجه به تحقیق علوی‌هراتی، نیکنام و حسینیان (۱۳۹۷) مشخص شد که سرسختی و مؤلفه‌های آن قابل‌ارتقاء و بهبود می‌باشد.

با توجه به اهمیت روزافزون بروز اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان و با توجه به نقش محوری مادران دارای این کودکان و مشکلات روان‌شناختی که با آن‌ها مواجه هستند، از جمله مداخلاتی که بر افزایش سرسختی روان‌شناختی و کاهش نشخوار فکری در این مادران می‌تواند مؤثر باشد، آموزش ذهن‌آگاهی<sup>۱</sup> است. رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی، در کنار فرایندهای شناختی، به‌طور خاص و جدی بر روی عواطف و هیجانات تمرکز دارد که یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار در کیفیت سرسختی و نشخوار ذهنی است (واتر، اسکرودر - آبه، ۲۰۱۵). ذهن‌آگاهی به‌معنای توجه کردن به طریق خاص، معطوف به هدف، در زمان حال و بدون داوری است که به‌دلیل نقش کلیدی توجه، گاهی به توجه‌آگاهی نیز ترجمه شده است (وریسویچک، بروئرسن و اسکورینک، ۲۰۱۶). ذهن‌آگاهی، یک تکنیک مدیتیشن است که هدف آن افزایش آگاهی است (شولمن و همکاران، ۲۰۱۸). در واقع، ذهن‌آگاهی را می‌توان یک ظرفیت ویژه در نظر گرفت که بین افراد مختلف، متفاوت است و از طریق روش‌های گوناگون تقویت می‌شود. مداخلاتی که باعث تمرکز ذهن می‌گردد و اثرات مثبت بر سلامت روانی افراد و کاهش دردهای ذهنی و روان‌شناختی دارد (مارسک و همکاران، ۲۰۱۸) ذهن‌آگاهی، یک فن یا روش نیست که می‌توان آن را یک شیوه بودن یا یک شیوه فهمیدن توصیف کرد که مستلزم درک احساسات شخصی است و بیشتر مطالعات نیز بر کارآمدی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش تنیدگی، افسردگی،

## 1. mindfulness

می‌توانند از حضور در کلاس‌ها انصراف دهند. همچنین گفته شد که اطلاعات افراد شرکت‌کننده در این کلاس‌ها به صورت محرمانه حفظ خواهد شد. از بین این مادران ۲۸ نفر برای شرکت در کلاس‌ها ثبت‌نام کردند که طبق معیارهای ورود به این پژوهش، ۸ نفر کنار گذاشته و ۲۰ نفر با استفاده فرمول کوکران انتخاب گردیدند. انتخاب نمونه در این پژوهش، به صورت در دسترس و جاگماری به صورت تصادفی بود. معیارهای ورود به این پژوهش شامل داشتن فرزند با اختلال یادگیری ویژه، داشتن سن بین ۴۰-۲۵ سال، برخورداری از سلامت کامل جسمانی، داشتن سواد خواندن و نوشتن بود. شرایط خروج از پژوهش هم شامل غیبت بیش از سه جلسه و اتفاقات احتمالی خاص که بر شرایط جسمی یا روحی تأثیر منفی بگذارد. پس از تکمیل پرسشنامه‌های سرسختی روان‌شناختی اهواز و سبک پاسخ‌های نشخواری هوکسما و مورو، تعداد ۲۰ نفر باقیمانده در دو گروه گواه و آزمایش گمارش شدند. در مرحله بعد، گروه آزمایش در هشت جلسه دوساعته با پروتکل ذهن‌آگاهی آشنا شدند، ولی به شرکت‌کنندگان گروه گواه هیچ آموزشی داده نشد (البته به دلیل رعایت مسائل اخلاقی، پس از پایان پژوهش برای شرکت‌کنندگان گروه گواه هم آموزش ذهن‌آگاهی ارائه گردید).

### ابزار سنجش

پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی اهواز<sup>۱</sup> (AHI): این پرسشنامه یک مقیاس خودگزارشی مداد کاغذی است که دارای ۲۷ ماده بوده و توسط کیمرثی، نجاریان و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۷۷) تدوین و اعتباریابی شده است. هر ماده دارای چهار گزینه پاسخ بوده که شامل هرگز (۰)، به ندرت (۱)، گاهی اوقات (۲) و اغلب اوقات (۳) است. البته به جز ماده‌های ۶، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۷ و ۲۱ که دارای بارعاملی منفی هستند و به شیوه معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۸۱ و نقطه برش آن ۴۶ می‌باشد. به دست آوردن نمره بالا در این پرسشنامه، نشان‌دهنده سرسختی روان‌شناختی بالا در فرد است. برای سنجش اعتبار مقیاس را برای آزمودنی‌های دختر و پسر به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۵ و در روش همسانی درونی پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که برای کل آزمودنی‌ها ۰/۷۶ به دست آورده‌اند. نتایج آزمون‌های همبستگی پیرسون بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس اعتبار

مشکل فرزندشان است، تعدیل کنند. به عبارت دیگر، ذهن‌آگاهی تأثیرات خود را از طریق چهار مکانیسم اثر اعمال می‌کند: تنظیم توجه، آگاهی بدن، تنظیم هیجان و تغییرات در دیدگاه فرد در مورد خودش (لی، یوان و ژانگ، ۲۰۱۶). تصور می‌شود پرداختن به توجه آگاهانه و توسعه ارتباط پذیرش بیشتر با تجربه لحظه حال مفید است؛ زیرا آن‌ها می‌توانند افراد را به رهاکردن عادت‌های نشخواری و واکنش‌های غیرمفید برای تجربه فعلی قادر سازند و در عوض، باعث انتخاب راه‌حل‌های اثربخش‌تر برای خانواده‌ها شوند (مارسک و همکاران، ۲۰۱۸). ذهن‌آگاهی با تمرکز کردن بر روی نقاط ضعف و توانمندی‌های شخصی، باعث می‌شود که فرد نسبت به خود، آگاهی بیشتری پیدا کند و بپذیرد که بعضی رخدادهای او نمی‌تواند تغییر دهد. مفهوم پذیرش که یکی از ویژگی‌های افراد ذهن‌آگاه می‌باشد، به همین موضوع اشاره دارد. تعهد نیز به عنوان دومین ویژگی افراد ذهن‌آگاه به این نکته اشاره می‌کند که فرد با آگاهی از توانمندی شخصی در تغییر امور، متعهدانه به دنبال تغییر آن گام برمی‌دارد که همین دو عنصر پذیرش و تعهد، می‌تواند باعث کاهش افکارهای نشخواری و سرسختی روان‌شناختی مادران شود. با بررسی پژوهش‌های این حوزه، تحقیقی یافت نشد که به طور ویژه به اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر سرسختی روان‌شناختی و نشخوار فکری مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری ویژه را بررسی کرده باشد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش سرسختی روان‌شناختی و کاهش نشخوار فکری مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص بود.

### روش

#### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری خاص شهرستان طارم در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. برای انجام پژوهش حاضر، اطلاعیه‌ای مبنی بر برگزاری کلاس‌های آموزش ذهن‌آگاهی در محل مراجعه والدین دارای کودکان با نیازهای ویژه در مرکز اختلالات یادگیری رشد شهرستان طارم نصب شد. در این اطلاعیه بیان گردید که شرکت در این کلاس‌ها کاملاً رایگان است و والدین هر زمان که بخواهند

بسته آموزشی مبتنی بر ذهن‌آگاهی<sup>۲</sup> (MTCI): محتوای این بسته آموزشی و سرفصل جلسات آن براساس مداخلات مؤثر و کارآمد در حوزه ذهن‌آگاهی به منظور ارتقاء سلامت روانی افراد است. در این پروتکل که شامل آموزش‌های مستقیم و تمرین‌های ویژه و تکالیف خانگی نیز می‌باشد، به مادران آموزش داده می‌شود که در لحظه حال و این‌جا و اکنون زندگی کنند. برای اطمینان از تطبیق محتوای بسته آموزشی با اهداف پژوهش و تطبیق فرهنگی، درباره محتوای کلیه جلسات از خبرگان روان‌شناسی نظرخواهی و محتوای جلسات مطلوب ارزیابی گردید. پس از گزینش آزمودنی‌ها، مادران به دو گروه کنترل و آزمایش گمارش شدند و پروتکل ذهن‌آگاهی بائر، اسمیت، هاپکینز، کریتمر و تونی (۲۰۰۶)، در هشت جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای دو بار به آن‌ها آموزش داده شد. این بسته آموزشی برای بررسی روایی محتوایی در اختیار شش نفر از استادان روان‌شناسی قرار گرفت. روایی محتوایی بسته آموزش ذهن‌آگاهی با استفاده از ضریب توافق کاپا، ارزیابی با نظر متخصصان در حد مناسب برای مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه گزارش شد ( $\kappa=0/91$ ). خلاصه‌ای از جلسات ذهن‌آگاهی بائر و همکاران (۲۰۰۶) در جدول ۱ آمده است:

سازه‌ای سرسختی اهواز نشان داد که ضرایب همبستگی در سطح  $P=0/05$  معنادار است. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی آن  $0/79$  به دست آمد.

مقیاس سبک پاسخ‌های نشخواری<sup>۱</sup> (RRS): این پرسشنامه توسط نولن هوکسیما و مورو (۱۹۹۱) تدوین شده که مقیاسی ۲۲ سؤال است و سؤال‌های آن بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ و نقطه برش آن ۵۵ است. به علاوه، متشکل از سه خرده‌مقیاس حواس‌پرتی، تعمق و در فکر فرو رفتن است. بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از  $0/88$  تا  $0/92$  قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند همبستگی بازآزمایی برای این پرسشنامه،  $0/67$  است. همبستگی درون‌طبقه‌ای آن نیز پنج‌مرتب‌اندازه‌گیری شد و  $0/75$  گزارش گردید. ضریب آلفای این مقیاس نیز  $0/90$  و اعتبار بازآزمایی آن  $0/67$  گزارش شده است. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی آن  $0/82$  به دست آمد.

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی

شماره جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تمرین خانگی
۱	معرفی اعضا و تعیین اهداف	انجام تمرین ذهن‌آگاهی- تمرین واری بدن	آگاهی از هر لحظه	انجام سه بار تنفس در روز
۲	تمرکز بیشتر بر بدن و کنترل بیشتر وقایع روزانه	مراقبه واری بدن- تمرین افکار و احساسات- ثبت وقایع خوشایند	مقابله با موانع	ثبت گزارش روزانه از تجربیات خوشایند
۳	تمرین تنفس و کشش	قدم‌زدن با حضور ذهن- تهیه فهرست وقایع ناخوشایند	حضور ذهن بر روی تنفس، سخت‌روی	شناسایی و ثبت تجارب ناخوشایند- تکرار مرحله ۱ انجام مراقبه نشسته
۴	یادگیری تنفس پذیرش و اجازه حضور	مراقبه نشسته- فضای تنفس سه دقیقه‌ای	ماندن در زمان	مراقبه نشسته و تکرار مرحله ۱
۵	آگاهی فرد از تنفس و بدن	مراقبه نشسته- تأکید بر تمرکز افکار، احساسات و حس‌های بدن	واکنش‌دهی به احساس و افکار	تکرار مرحله ۵
۶	مراقبت از خود به بهترین شکل	تمرین خلق‌ها، افکار، دیدگاهی جایگزین- مشخص کردن نشانه‌های عود	تأثیر تنفس بر بدن	تکرار مرحله ۵- راهبرد جلوگیری از عود
۷	تمرین منظم حضور ذهن و حفظ تعادل زندگی	پی‌بردن به روابط فعالیت و خلق- فهرست روزانه از حس‌ها و افکار- شناسایی نشانگان عود و روش مقابله	کنار آمدن با خلق	تکرار مرحله ۵- راهبرد جلوگیری از عود
۸	تمرین منظم حضور ذهن و حفظ تعادل زندگی	تمرین واری بدن- بازنگری کل برنامه- مراقبه نشسته- توزیع پرسشنامه برای پس‌آزمون	ذهن‌آگاهی و پیشگیری از عود	تکرار مرحله ۷

### یافته‌ها

سنی‌شان نیز بین ۲۰-۴۵ سال بود. ۱۰ درصد از شرکت‌کنندگان در فاصله سنی ۲۰-۲۵ سال، ۲۰ درصد از شرکت‌کنندگان در فاصله سنی ۲۵-۳۰ سال، ۲۵ درصد از شرکت‌کنندگان در فاصله سنی ۳۰-۳۵ سال، ۲۵ درصد از شرکت‌کنندگان در فاصله سنی ۳۵-۴۰ سال و ۲۰ درصد آن‌ها نیز در فاصله سنی ۴۰-۴۵ سال قرار داشتند.

به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌های پژوهش حاضر، اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها استخراج و از طریق نرم‌افزار آماری Spss-۲۵ در دو بخش روش‌های توصیفی و استنباطی تجزیه‌وتحلیل شد. شرکت‌کنندگان این پژوهش ۲۰ نفر از مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه بودند که دامنه

جدول ۲- داده‌های توصیفی نمرات گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری		آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین			
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	آماره	معناداری		
سرسختی	۴۵/۸۱	۳/۴۱	۶۹/۱۴	۴/۲۱	۶۸/۲۹	۴/۰۹	۰/۹۵	۰/۲۲	۰/۸۴	۰/۳۶
روان‌شناختی	۴۶/۶۹	۳/۶۵	۴۶/۴۱	۳/۷۳	۴۶/۱۶	۳/۵۸	۰/۸۹	۰/۱۹	۱/۱۲	۰/۲۹
نشخوار فکری	۵۳/۲۶	۴/۵۱	۲۷/۹۶	۳/۹۱	۲۹/۸۷	۳/۸۹	۱/۰۲	۰/۱۶	۲/۰۱	۰/۲۷
گواه	۵۲/۱۹	۴/۳۹	۵۳/۲۱	۴/۳۵	۵۲/۷۳	۴/۳۱	۰/۹۶	۰/۲۶	۱/۵۶	۰/۳۲

داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو ویلک بررسی و تأیید شد ( $P > ۰/۰۰۰۱$ ). مفروضه همگنی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش نیز با استفاده از آزمون لوین تأیید گردید ( $P > ۰/۰۵$ ) و ( $F = ۰/۱۰۴$ ). نتایج نشان داد سطح معناداری برای تمامی متغیرها بیش از ۰/۰۵ است ( $P < ۰/۰۵$ ).

اطلاعات جدول ۲، نشان می‌دهد که نمره‌های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در متغیر سرسختی روان‌شناختی در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است، اما در متغیر نشخوار فکری نمره‌های گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش یافته است. قبل از بررسی داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، ابتدا نرمال بودن توزیع

جدول ۳- نتایج آزمون کرویت موخلی برای متغیرهای سرسختی روان‌شناختی و نشخوار فکری مادران دارای فرزندان با اختلال یادگیری خاص

متغیر	W موخلی	مجذور خی	درجه آزادی	سطح معناداری
سرسختی روان‌شناختی	۰/۴۵	۳۳/۱۴	۲	۰/۰۰۱
نشخوار فکری	۰/۳۱	۷۱/۶۳	۲	۰/۰۰۱

در جدول ۳، نتایج آزمون موخلی نشان می‌دهد، مفروضه کرویت برقرار است و می‌توان از نتیجه آزمون‌های درون‌گروهی بدون تعدیل درجه آزادی استفاده کرد.

**جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس مکرر تاثیر آموزش ذهن آگاهی در سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص در دو گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری**

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره f	سطح معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
سرسختی روان شناختی	عضویت گروهی	۱۳۴۵/۱۶	۱	۱۳۴۵/۱۶	۱۲۱/۴۱	۰/۰۰۰	۰/۹۵۲	۱
	گروه	۴۵/۶۸	۱	۴۵/۶۸	۴/۵۱	۰/۰۳۱	۰/۱۶	۰/۵۲
نشخوار فکری	خطا	۱۴۷۶/۲۵	۱۸	۸۱/۱۵	-	-	-	۰
	عضویت گروهی	۱۶۸۷/۲۳	۱	۱۶۸۷/۲۳	۱۳۹/۴۷	۰/۰۰۰	۰/۹۸۱	۱
خطا	گروه	۲۱۵/۳۴	۱	۲۱۵/۳۴	۷/۴۵	۰/۰۲۸	۰/۱۸	۰/۶۴
	خطا	۱۸۷۵/۴۶	۱۸	۸۹/۹۱	-	-	-	۰

تأثیر مداخله بر سرسختی روان شناختی ۱۶ درصد بوده است که نشان می‌دهد ۱۶ درصد از تفاوت‌های فردی در نمرات سرسختی روان شناختی دو گروه گواه و آزمایش در مرحله پس آزمون، ناشی از مداخله پژوهش بوده و میزان تأثیر مداخله بر نشخوار فکری ۱۸ درصد بوده است؛ یعنی ۱۸ درصد از تفاوت‌های فردی در نمرات نشخوار فکری دو گروه گواه و آزمایش در مرحله پس آزمون، ناشی از مداخله پژوهش بوده است.

با توجه به جدول ۴، در مرحله پس آزمون بین آزمودنی‌های دو گروه آزمایش و گواه از لحاظ نمرات سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0.05$ ) و مداخله ذهن آگاهی توانسته است، تأثیر معناداری بر نمرات سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری آزمودنی‌ها در مرحله پس آزمون داشته باشد ( $P < 0.05$ ). بنابراین، فرضیه پژوهش تأیید شده و ذهن آگاهی در پس آزمون موجب افزایش نمرات سرسختی روان شناختی و کاهش نمرات نشخوار فکری شده است. میزان

**جدول ۵- نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای تعیین اثر مداخله ذهن آگاهی در متغیرهای سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری**

شاخص‌های آماری	پیش آزمون		پس آزمون	
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
سرسختی روان شناختی	-۱۱/۶۷*	۰/۹۴	-۱۱/۳۴*	۰/۹۳
نشخوار فکری	۱۲/۶۵*	۰/۸۹	۱۱/۷۰*	۰/۸۳

**بحث و نتیجه گیری**

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری در مادران دارای دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص بود. همان طور که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری مادران شهرستان طارم تأثیر دارد. گرچه پژوهش‌های معدودی به بررسی رابطه یا اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر سرسختی روان شناختی پرداخته‌اند، ولی در این میان یافته‌های این پژوهش با نتایج

در جدول ۵، نتایج آزمون بنفرونی نشان می‌دهد که تفاوت میانگین متغیر سرسختی روان شناختی و نشخوار فکری بین مراحل پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری معنادار است ( $P \leq 0.05$ )؛ اما تفاوت میانگین بین پس آزمون و پیگیری در هیچ یک از متغیرهای پژوهشی معنادار نیست که بیان کننده این است که نتایج حاصله در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

می‌تواند از آن‌ها رها شود (مارسک و همکاران، ۲۰۱۸). به‌عبارت‌دیگر، افراد ذهن‌آگاه، در مقابله با رویدادهای استرس‌آمیز از خود ثبات و اطمینان نشان می‌دهند و تمایل دارند در مورد آینده، احتمالات مثبت را در نظر بگیرند و بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار برای مواجهه با سختی‌ها استفاده می‌نمایند. ذهن‌آگاهی، با فراخوانی افکار مثبت موجب می‌شود تا فرد در رویارویی با شرایط دشوار، به‌جای ترک صحنه، با حضور خود در صحنه مبارزه را حفظ کند و به توانمندی خود در کنترل و اثرگذاری بر نتایج رویدادها ایمان داشته باشد. به‌عبارت‌دیگر، تکنیک‌های ذهن‌آگاهی موجب فعال‌شدن ناحیه‌ای از مغز می‌شود که بر متغیرهایی از جمله تحمل پریشانی، مدیریت زندگی، مقابله و سرسختی، تغییر باورها و عوامل منجر به پریشانی تأثیر می‌گذارد (عباسی و خادملو، ۱۳۹۷).

ذهن‌آگاهی، با دارا بودن یک الگوی دو مؤلفه‌ای که شامل خودنظم‌دهی توجه شده (بازشناسی وقایع سخت در زمان حاضر) و اتخاذ یک جهت‌گیری ویژه به‌سمت تجربیات شخص در زمان حاضر است، به فرد کمک می‌کند تا تمرکز فراخوانی شده راهبردهای کنارآمدن را به‌خوبی انجام دهد (بی‌شاپ، زاک و مک ماین، ۲۰۰۴).

افراد ذهن‌آگاه، با رسیدن به سطوح بالاتر ذهن‌آگاهی بهتر می‌توانند بدون انجام رفتارهای غیرارادی و غیرانطباقی به شرایط سخت پاسخ دهند. آن‌ها در مقابل ادراکات جدید، به‌صورت راه‌حل‌مدار برخورد می‌کنند، تمایل دارند خلاق‌تر باشند و بهتر می‌توانند با شرایط، افکار و احساسات سخت بدون ضعف و ناراحتی مقابله کنند. وقتی فرد با وضعیت هیجانی یا فیزیکی سختی روبه‌رو می‌شود با قضاوت‌نکردن درباره تجربیات، بیشتر از آن‌چه که می‌بیند و هست و چیزی که باید باشد، آگاه می‌شود و در نتیجه، این آگاهی می‌تواند باعث رشد ویژگی سرسختی روان‌شناختی فرد شود (باجاج و پاند، ۲۰۱۶).

از طرف‌دیگر، فرایندهای آگاهانه از حوادث درونی در حال وقوع، احتمالاً باعث افزایش راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه در مادران می‌شود و این مسئله با عملکرد ادراک مجدد، به‌جای آن که فرد، به‌صورت هیجانی و روانی با آن اتفاق درگیر شود قابل توضیح است. در واقع، یک فرد می‌تواند از طریق حالت ذهن‌آگاهی از منظر دورنمای مسئله تغییر حالت داده و به‌طور

پژوهش‌های تورپین و چاپلین (۲۰۱۶)، مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش مشکلات روان‌شناختی والدین؛ پژوهش رایان و احمد (۲۰۱۶) مبنی بر تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر کارکرد روابط بین‌فردی و کارآمدی مقابله با استرس در والدین دارای کودکان با مشکلات روان‌شناختی؛ مطالعه نیل‌پور و آقابابا (۱۳۹۴) در مورد ارتباط سرسختی ذهنی و ذهن‌آگاهی با نیمرخ فیزیولوژیک بازیکنان هم‌سوست. نتایج این پژوهش با مطالعات شبیانی (۱۳۹۵)، مبنی بر بررسی رابطه بین ذهن‌آگاهی و سرسختی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در دانش‌آموزان پسر مطابقت دارد. همچنین نتیجه مطالعات این پژوهش با نتایج پژوهش حسین مردی و عباسی (۱۳۹۵)، مبنی بر رابطه بین ذهن‌آگاهی و سخت‌رویی در زنان شاغل مطابقت دارد. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان عنوان کرد که سرسختی روان‌شناختی ویژگی مثبتی است که فرد با داشتن سه مؤلفه تعهد، چالش و کنترل صفت شخصیتی به مقابله شناختی و مسئله‌مدار به غلبه بر مشکلات می‌رود که با آن مواجه شده است (نسیم صبحان و باقری، ۱۳۹۵). در این رویکرد، فرد با تمرکز بر واقعیت‌ها و توجه بر اساس بودن در این‌جا و اکنون و همچنین ردنکردن یا انکارنکردن موضوعات مختلف (مانند دغدغه خاطر در مورد کودک دارای اختلال خود) بزرگنمایی مشکلات را کاهش داده و مسائل را آن‌چنان که هستند در نظر می‌گیرد، نه آن‌گونه که فرد می‌پندارد باشند. در نتیجه حالتی از آگاهی و پذیرش در فرد به‌وجود می‌آید که منجر به استقامت و سرسختی روان‌شناختی می‌شود. این نوع آموزش، به‌عنوان یک نیاز روان‌شناختی در همه افراد، به خصوص مادران دارای دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه احساس می‌شود. مادرانی که می‌توانند با چالش‌ها مواجهه شوند و آن‌ها را تحت کنترل خود درآورند، این باور آگاهانه و مثبت را در خود رشد داده‌اند که می‌توانند از عهده مسائل بزرگ و چالش‌برانگیز برآیند. البته ذهن‌آگاهی، تنها در آگاهی از افکار محض خلاصه نمی‌شود؛ بلکه نوعی رویکرد تجربه‌گرایانه زمان حاضر و وقایع حاضر بدون نگرش و قضاوت نسبت به آن است. آموزش ذهن‌آگاهی با تقویت فرایندهای مقابله‌ای شناختی مانند ارزیابی مجدد مثبت و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان مانند سرسختی، تحمل پریشانی، آموزش حل مسئله و فنون نادیده‌گرفتن در زمان شروع تنش‌ها، با استحکام روانی کامل،



از طرف دیگر، از میان عواملی که باعث تشدید اختلالات یادگیری خاص در کودکان می‌شود، جنبه های خانوادگی، نگرش والدین (به خصوص مادران) و نوع دیدگاه آن‌ها به مسئله یادگیری و اختلالات مربوط به آن است. زیرا چیزی که بیشتر به مسائل جانبی و حاشیه‌ای اختلالات یادگیری ویژه دامن می‌زند، محیط خانواده و نحوه برخورد اعضای خانواده با کودک است. همان‌گونه که پیشتر بیان شد، مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری ویژه به دلیل این‌که با چالش‌های والدگری بیشتری روبه‌رو هستند، فشار روانی بیشتری را تحمل می‌کنند (اسماعیلی، بصیری و خیر، ۱۳۹۵). نشخوارهای افسرده‌وار موجب می‌شود تا این مادران به تدریج توانمندی‌های خود را در جهت مقابله با رویدادهای روزمره زندگی از دست بدهند. زمانی که ذهن افراد درگیر افکار و احساسات منفی و دردناک است، تجربیات خود را به آن شکلی که هستند نمی‌پذیرد و معمولاً قبول نمی‌کند که آن تجربه یا احساس را به ضمیر خود آگاه وارد کند؛ بنابراین شخص، درگیر مسئله شده و واکنش‌های تنفیری از خود نشان می‌دهد. این نوع پاسخ معمولاً شامل تمرکز کردن و نشخوار بیش از حد احساسات منفی است. به عبارت دیگر، نشخوارهای ذهنی موجب اضطراب‌ها و حرکات ذهنی به سمت آینده و پیش‌بینی حوادث بد می‌شود. در درمان‌هایی مانند ذهن‌آگاهی تلاش می‌شود با در نظر گرفتن این فرایند، ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار و احساسات این‌جا و اکنونش افزایش یابد (دیکسون و همکاران، ۲۰۱۸). شرکت‌کنندگانی که در جلسات آموزش ذهن‌آگاهی نیز حضور می‌یابند، با استفاده از فنون ذهن‌آگاهی نظیر برچسب گذاشتن و مورد ملاحظه قرار دادن، از پاسخ‌های نوعی خود و یادگیری نحوه‌هایی سریع از مواجهه‌گرهای استرس‌زا و نشخوارگونه، آگاهی بیشتری به دست می‌آورند. استفاده از این نوع راهبردهای تنظیم هیجانی، احتمالاً مکانیسم اساسی برای تبیین اثربخش بودن ذهن‌آگاهی در کاهش نشخوار فکری است (بائر، ۲۰۱۳). به‌وسیله این رویکرد، مادران در می‌یابند که بسیاری از رنج‌ها و فشارهایی که به خود تحمیل می‌کنند، باعث می‌شود در یک موقعیت قضاوتی نسبت به خود و جایگاه کودک قرار گیرند و این جایگاه را همیشگی و منفی ارزیابی کنند. به‌وسیله این نوع از آموزش، فرد یاد می‌گیرد با درک پذیرش و همدلی با خود، به حرکت در جهت ارزش‌های شخصی متمایل شود و به‌جای تمرکز

موضوعی با مسئله ارتباط برقرار کند. از این‌رو، نتایج نیز نشان می‌دهد که درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌طور مثبتی با رویکردهای مقابله‌ای و به‌صورت منفی با راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی مربوط می‌شود. این چرخه موجب کنترل و تسلط مادران بر محیط می‌گردد (ویناستین، بران و راین، ۲۰۰۹). چرخه‌ای که باعث ماندن در مسیر زندگی، با وجود قرارگیری در تنش‌های شخصی و خانوادگی شده و موجب رشد سخت‌رویی مادران می‌گردد.

بنابراین، به‌طور خلاصه می‌توان گفت هدف مطلوب برنامه‌های ذهن‌آگاهی، پرورش آگاهی پایدار و غیرواکنشی در مورد تجربه‌های درونی (شناختی، عاطفی و حسی) و تجربه‌های بیرونی فرد (اجتماعی و محیطی) است. در این روش به‌جای سرکوب کردن و یا رد کردن افکار و احساسات دردناک و منفی، فرد، فقط آن‌ها را مشاهده می‌کند و به آن‌ها اجازه می‌دهد همان‌طوری که هستند، باشند. کسب این مهارت‌های توجه باعث می‌شود شخص با آگاهی بیشتری به مشکلات روان‌شناختی پاسخ دهد (اپستاین، ۲۰۰۹).

از سوی دیگر، یافته‌های فرضیه دوم پژوهش نشان داد که آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش نشخوار فکری مادران تأثیر مثبت دارد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های ستارپور، احمدی و صادق‌زاده (۱۳۹۴) مبنی بر تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشانگان افسردگی دانشجویان؛ مرادیانی گیزه‌رود و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری و افسردگی مادران و همچنین، پژوهش امبرلی و همکاران (۲۰۱۵) در مورد نقش ذهن‌آگاهی در نشانگان نشخواری و مطالعه اکبری و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص هم‌سوست. در تبیین نتایج می‌توان گفت، از آن‌جایی که در سال‌های اخیر، روان‌شناسی مثبت‌نگر با شعار توجه به توانمندی‌های انسان به این دسته از افراد توجه ویژه‌ای معطوف کرد و هدف خود را افزایش بهزیستی روانی این افراد قرار داد، ذهن‌آگاهی نیز به عنوان یک عمل خود-توانمندسازی تلقی شده که آثار مثبتی همچون روشن‌اندیشی و سرسختی روانی در افراد ایجاد می‌کند و بر عواطف مثبت و روش‌های حل مسئله اثر می‌گذارد (حیدریان، زهراکار و محسن‌زاده، ۱۳۹۵).

بر راه‌حل‌های ناموفق، به رفتار مبتنی بر حل مسئله تکیه کند، در نتیجه چرخه افکار منفی شکسته می‌شود و فرد در مسیر کاهش افکار نشخواری و در نتیجه بهزیستی حرکت می‌کند (آمبرلی و همکاران، ۲۰۱۵).

آموزش حضور ذهن به افراد یاد می‌دهد که چگونه با راهبردهای ارضاء نیازهای هیجانی و جهت‌دادن منابع پردازش اطلاعات به طرف اهداف خنثی توجه کرده و مانند تنفس یا حس لحظه، شرایط را برای بهبود طرحواره‌های مثبت به‌جای طرحواره‌های منفی نشخوارگونه مهیا کنند. بنابراین، به‌کارگرفتن مجدد توجه به این شیوه، از افزایش یا تداوم احساسات منفی جلوگیری می‌کند و باعث می‌شود چرخه‌های پردازش معیوب کمتر در دسترس قرار گیرند (پورمحمدی و باقری، ۱۳۹۴). به‌عبارت‌دیگر، این فنون با افزایش آگاهی مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری ویژه از تجربیات لحظه حاضر و برگرداندن توجه بر سیستم شناختی و پردازش کارآمدتر اطلاعات موجب کاهش نگرانی نشخوارگونه و تنش فیزیولوژیک در فرد می‌گردد. روش ذهن‌آگاهی، به‌علت سازوکارهای نهفته در آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حساسیت‌زدایی، حضور در لحظه، مشاهده‌گری بدون داوری، رویارویی و رهاسازی در تلفیق با فنون و مهارت‌های ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، به‌علت تأثیر بر این فرآیندها، در کاهش علائم بالینی استرس مؤثر بوده و از طرفی اثربخشی درمان را در درازمدت حفظ می‌کند (کلمن و همکاران، ۲۰۱۸) که این مقوله منطبق با پایداری اثر درمان ذهن‌آگاهی در مرحله پیگیری پژوهش حاضر نیز بوده است.

یکی دیگر از تأثیراتی که ذهن‌آگاهی می‌تواند بر روی این مادران داشته باشد، افزایش اعتمادبه‌نفس آن‌ها است و باعث می‌شود که این مادران داشتن چنین کودکانی را نقص و عیب تلقی نکنند و در انجام کارهای روزانه به خصوص امور تحصیلی بیشتر با او همراه بوده و به رشد سلامت روان خود نیز کمک کرده باشند. از تمامی مباحثی که بدان اشاره شد، می‌توان به‌طور خلاصه نتیجه گرفت هنگامی که مادران، مؤلفه‌های سلامت روان را داشته باشند، می‌توانند محیطی غنی و سالم برای کودک دارای اختلال خود فراهم و به پیشرفت او کمک کنند. در مورد نشخواری فکری مادران هم می‌توان گفت، از آنجایی که مادران بالاترین نقش را در تربیت کودک دارند و بیشتر زمان کودک

با مادر سپری می‌شود، ایجاد یک رابطه مناسب با کودک می‌تواند به رشد بیشتر او کمک کند. از آن جهت که در حالت کلی مادران نسبت به سایر اعضای خانواده بیشتر با کودک تعامل دارند؛ بنابراین در مقایسه با سایر اعضای خانواده مشکلات و استرس بیشتری را نیز تجربه می‌کنند. به‌بیان‌دیگر، هر خانواده پنج‌نفری مثل پنج‌نفر روی یک قایق است که هر وقت یکی از آن‌ها از جای خود حرکت کند، بقیه احساس می‌نمایند، موجی به‌حرکت درآمده است. این جمله به زیبایی ارتباطات و تعاملات بین اعضای خانواده و تأثیر مشکلات یک عضو بر دیگر اعضا را نشان می‌دهد. وقتی این مشکل، یک مشکل یادگیری باشد، قضیه بغرنج‌تر هم می‌گردد (کاظمی، ۱۳۹۸). در نتیجه ذهن‌آگاهی موجب می‌شود، این مادران بدون سوگیری و با تمرکز محض به رویداد بیرونی، کارا تر عمل کنند. بنابراین، نتیجه این امر می‌تواند در افزایش کارآمدی این مادران در برخورد با فرزند دارای اختلال خود تأثیر داشته باشد که به‌طور همزمان، این افزایش کارآمدی مادر در پیشرفت بیشتر فرزند خود نیز اثر می‌گذارد که احتمالاً این روند در راه‌اندازی یک بازخورد مثبت و چرخه هرچه کارآمدتر در رابطه بین مادر و کودک تأثیر خود را نشان خواهد داد.

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: دوره پیگیری به‌دلیل محدودیت زمانی بعد از دو ماه انجام گرفت که می‌توانست بلندمدت‌تر نیز باشد. همچنین، اثربخشی ذهن‌آگاهی با هیچ درمان دیگری به‌صورت همزمان مورد مقایسه قرار نگرفت. برای سنجش متغیرهای پژوهش نیز صرفاً از پرسشنامه استفاده شد که به‌نظر می‌رسد، این موضوع به‌صورت خودگزارش‌دهی محدودیت‌هایی به‌همراه دارد. در پایان پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های آتی نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی مورد بررسی قرار گرفته و دوره بلندمدت‌تر (چهار الی شش ماه) برای تعیین پایداری اثر درمانی نتایج صورت بگیرد. همچنین، از دیگر درمان‌های روان‌شناختی علاوه بر درمان مذکور بر روی مادران دارای فرزند با اختلال استفاده گردد و در پژوهش‌های آتی امکان بررسی شرایط روانی پدر و تأثیر آن بر روی کودک و خانواده نیز فراهم شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد، نتایج این پژوهش در

اجتماعی زنان کمال گرا. *مطالعات روان‌شناختی*. ۱۴(۱)، ۱۴۵-۱۲۷.

علوی هراتی، ف.، نیکنام، م.، و حسینیان، س. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر بر سخت‌رویی و تعادل عاطفه مادران کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی-نقص توجه. *فصل‌نامه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۹(۳)، ۷۳-۶۱.

کاظمی، ن. (۱۳۹۸). راهبردهای تقویت فرایندهای روان‌شناختی پایه دقت، ادراک و حافظه فعال. تهران: آوای نور.

کیامرئی، آ.، نجاریان، ب.، و مهرابی‌زاده‌هنرمند، م. (۱۳۷۷). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان‌شناختی. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*. ۵(۳)، ۳۸۵-۳۷۱.

مرادیانی گیزهرود، س. خ.، میردربکوند، ف. ا.، حسینی رمقانی، ن. ا.، و مهرابی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب، افسردگی و پرخاشگری مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی. *مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج*. ۲۱(۶)، ۵۹۰-۵۷۶.

نبیل‌پور، م.، و آقابابا، ع. ر. (۱۳۹۴). ارتباط بین سرسختی ذهنی با ذهن‌آگاهی و نیم رخ فیزیولوژیک بازیکنان جوان منتخب فوتبال. *مجله رفتار حرکتی و روان‌شناسی ورزش*. ۱۴(۲)، ۱۰۷۴-۱۰۶۴.

نسیم صبحان، ف.، و باقری، ن. (۱۳۹۵). پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس سبک‌های مقابله‌ای و سخت‌رویی در مادران کودکان آهسته گام. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۷(۱۷)، ۹۴-۸۵.

## References

- Aghajani, M. J. (2016). Effect of hardiness training on self-esteem and adjustment of addicted male. *Journal of Holist Nurse Midwifery*. 26(4), 1-9.
- Amberly, K. P., Daphne, A. D., Amanda, M. R., Nicole, A. S., & Norman, B. S. (2015). The role of cognitive processes of rumination. *Personality and Individual Differences*. 8(6), 277-281.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American psychiatric Association.
- Baer, R. A. (2013). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 10, 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyr, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of

کلینیک‌ها، مراکز مشکلات یادگیری و سازمان‌های هدف به‌صورت کاربردی اجرا شود.

## منابع

اسماعیلی، م.، بصیری، ن.، و خیر، ز. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*. ۱(۱)، ۳۹-۲۶.

اکبری، م.، ارجمندنی، ع. ا.، افروز، غ. ع.، و کامکاری، ک. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر سازگاری اجتماعی-عاطفی دانش‌آموزان با اختلال در یادگیری حساب. *فصل‌نامه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۷(۳)، ۱۶-۸.

امینی، آ.، و شریعتمدار، آ. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک گروهی بر فاجعه‌سازی و نشخوار فکری در مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۹(۳۴)، ۱۷۱-۱۹۰.

پورمحمدی، س.، و باقری، ف. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر پردازش‌شناختی خودکار. *مطالعات روان‌شناختی*. ۱۱(۳)، ۱۶۰-۱۴۱.

حسین مردی، س.، عباسی، س. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ذهن‌آگاهی کنتاکی و رابطه آن با سخت‌رویی در بین زنان شاغل استان البرز. *پنجمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی*. ۱۳۹۵. تهران: ایران.

حیدریان، آ.، زهراکار، ک.، و محسن‌زاده، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر میزان تاب‌آوری و کاهش نشخوار فکری بیماران زن مبتلا به سرطان پستان: کارآزمایی تصادفی‌شده. *فصل‌نامه بیماری‌های پستان*. ۹(۲)، ۵۹-۵۲.

ستارپور، ف.، احمدی، ع. ا.، و صادق‌زاده، س. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان*. ۱۷(۳)، ۸۸-۸۱.

شبیانی، ع. (۱۳۹۵). بررسی رابطه سرسختی روان‌شناختی و ذهن‌آگاهی با کیفیت زندگی در دانش‌آموزان پسر سال سوم متوسطه شهرستان گنبد. *چهارمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی*. ۱۳۹۵. گنبد، ایران.

عباسی، ر.، و خادم‌لو، م. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر طرحواره نقص/شرم، نشخوار ذهنی و انزوا

- Rabinak, C. A. (2018). Mindfulness and dynamic functional neural connectivity in children and adolescents. *Behavioural Brain Research*. 15(336), 211-218.
- McConkey, R., Truesdale-Kennedy M., Chang M-Y., Jarrah S., & Shukri R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: a cross-cultural study. *Int J Nurs Stud*. 45(1), 65-74.
- Mumbuna, N. (2010). An investigation on how teenage mothers parent their children', BSW Mini-dissertation, *University of Namibia*, Windhoek.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61(1), 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*. 3(5), 400-424.
- Rayan, A., & Ahmad, M. (2016). Effectiveness of mindfulness-based interventions on quality of life and positive reappraisal coping among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*. 5(88), 185-96.
- Shulman, B., Dueck, R., Ryan, D., Breau, G., Sadowski, I., & Misri, S. (2018). Feasibility of a Mindfulness-Based Cognitive Therapy Group Intervention as an Adjunctive Treatment for Postpartum Depression and Anxiety. *Journal of Affective Disorders*. 14(2), 245-266.
- Turpyn, C. C., & Chaplin, T. M. (2016). Mindful parenting and parents' emotion expression: effects on adolescent risk behaviors. *Mindfulness*. 7(1), 246-54.
- Van Vreeswijk, M., Broersen, J., & Schurink G. (2016). *Mindfulness and schema therapy: A practical guide*: Ebnesina Publication.
- Vater A., Schroder-Abe M. (2015). Explaining the Link between Personality and Relationship Satisfaction: Emotion Regulation and Interpersonal Behaviour in Conflict Discussions. *Eur J Pers*. 29(2), 201-215.
- Weinstein, N., Brown, K., & Ryan, R. (2009). A multiple-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and mindfulness. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. 13(1), 27-45.
- Bajaj, B., & Pande N. (2015). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*. 93(5), 63-67.
- Bishop, F. C., Zack, M., & McMain, S. (2004). An information-processing analysis of mindfulness: Implications for relapse prevention in the treatment of substance abuse. *Journal of Clinical Psychology: Science and Practice*. 9(3), 275-299.
- Clarkson, M., Heads, G., Hodgson, D., & Probst, H. (2018). Does the intervention of mindfulness reduce levels of burnout and compassion fatigue and increase resilience in pre-registration students? A pilot study. Sheffield Hallam University, Faculty of Health and Wellbeing, Robert Winston Building, *Collegiate Crescent, Sheffie*. 25(2), 4-9.
- Dixon, R., Paliliunas, P., Belisle, J., Speelman, R., Gunnarsson, T., & Jordan L. (2018). The effect of brief mindfulness training on momentary impulsivity. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 11(4), 26-35.
- Epstein, B. J. (2009). Effects of a mindfulness based stress reduction program on fathers of children with developmental disability. *Unpublished Doctoral Dissertation, Hofstra University*, ProQuest Dissertations and Theses.
- Frydenberg, E. (2017). *Coping and the Challenge of Resilience*, Springer International Publishing. PP: 1-12.
- Harrison, S. L., Lee, A., Goldstein, R., S., & Brooks, D. (2017). Perspectives of healthcare professionals and patients on the application of mindfulness in individuals with chronic obstructive pulmonary disease. *Patient Education and Counseling*. 100(2), 337-342.
- Li, G., Yuan, H., & Zhang, W. (2016). The effects of mindfulness-based stress reduction for family caregivers: systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*. 30(2), 292-299.
- Maddi, S. (2006). Hardiness: The courage to grow from stresses. *Journal of Positive Psychology*. 1(3), 160-168.
- Marusak, H. A., Elrahal, F., Peters, C. A., Kundu, P., Lombardo, M. V., Calhoun, V. D., Goldberg, E. K., Cohen, C., Taub, J. W., &

improving psychological well-being for adults with advanced cancer: *A systematic review*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*.

emotional well-being. *Journal of Research in Personality*. 43(2009), 374-385.

Zimmermann, F. F., Burrell, B., & Jordan, J. (2017). The acceptability and potential benefits of mindfulness-based interventions in

---

## Effectiveness of mindfulness education on psychological hardiness and mental rumination in mothers of students with Learning Disabilities

Navab Kazemi<sup>1</sup>

Simin Hosseinian\*<sup>2</sup>

Vahid Rasolzadeh<sup>3</sup>

---

### Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of mindfulness education on psychological hardiness and rumination in mothers of students with specific learning disabilities. The research method was quasi-experimental with pre-test-posttest and follow-up design and control group. The statistical population of the study consisted of all mothers of students with specific learning disabilities of Tarom City in the academic year 2018-19. A sample of 20 mothers were selected through available sampling and randomly assigned to experiment (10) and control (10) groups. The experiment group participated in 8 sessions (once a week, 120 minutes each session) of mindfulness education while the control group did not attend these sessions. For data collection, Ahwaz Hardiness Questionnaire (AHI) and Nolen-Hoeksema & Morrow's The Ruminative Response Scale (RRS) were used. Data were analyzed using repeated analysis of variance and software SPSS<sub>25</sub>. The results of this study showed that mindfulness education led to a significant increase in psychological hardiness and its components ( $p \leq 0.05$ ) and decreased mental rumination among mothers of students with specific learning disabilities ( $p \leq 0.05$ ). According to the findings of this study, the use of mindfulness education to promote psychological hardiness and reduce the mental rumination of mothers of children with specific learning disabilities with the aim of their psychosomatic immunization is suggested.

**Keywords:** Mindfulness education, psychological hardiness, specific learning disabilities, ruminating

---

1. Ph.D. student in Psychology, Gilan University, Rasht, Iran

\*2. **Corresponding Author:** Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

3. M.A. in School Counseling, Shahid Rajaei University, Tehran, Iran