

## بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری و تعاملات والد- کودک مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی

سیمین حسینیان\* ✉

رقیه نوری‌پور لیاولی\*\*

اسماعیل سلیمانی\*\*\*

عباس عبداللہی\*\*\*\*

حسین اینالو\*\*\*\*

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری و تعاملات والد- کودک مادران دارای کودک با کم‌توجهی بیش‌فعالی می‌باشد. پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی شهر تهران بود که از میان آن‌ها ۳۰ مادر دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی از طریق نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش مداخلات درمانی هشت جلسه‌ای مربوط به ذهن‌آگاهی را طی دو ماه به‌صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI) و مقیاس رابطه والد-کودک (PCRS) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و نرم‌افزار SPSS-20 تحلیل گردید. نتایج پژوهش نشان داد که ذهن‌آگاهی به افزایش معنادار انعطاف‌پذیری ( $P < 0.01$ ) و تعاملات والد- کودک ( $P < 0.01$ ) در بین مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی منجر گردید. با توجه به یافته‌های پژوهش، استفاده از ذهن‌آگاهی در جهت ارتقاء انعطاف‌پذیری و تعاملات والد- کودک مادران دارای کودک مبتلا به اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی با هدف ارتقاء سلامت روان آن‌ها پیشنهاد می‌شود.

### واژه‌های کلیدی:

اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، انعطاف‌پذیری، تعاملات والد-کودک، ذهن‌آگاهی.

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

Email: hosseinian@alzahra.ac.ir

\*\* دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه الزهراء تهران، ایران.

\*\*\* دانشجوی روان‌شناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه ارومیه، آذربایجان غربی، ایران.

\*\*\*\* استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء تهران، ایران.

\*\*\*\*\* دکتری مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۹ آبان ۱۴۰۰ تاریخ اصلاحیه: ۹ آذر ۱۴۰۰ تاریخ پذیرش: ۱۵ دی ۱۴۰۰

## مقدمه

اختلال‌های رفتاری از جمله اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی<sup>۱</sup> معمولاً نخستین بار در سال‌های آغازین دوره کودکی مشاهده می‌شوند (نیسن، لیزدک و ایتر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، اختلالی عصبی-رشدی است که با سه ویژگی اصلی یعنی کمبود توجه، بیش‌فعالی و تکانشگری توصیف می‌شود (کالاهان، بیرستون، استاس و بلاک<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). این کودکان به‌واسطه مشکلات کمبود توجه، از عهده توجه دقیق، حفظ کردن توجه در تکالیف یا فعالیت‌ها و دنبال نمودن تکالیف بر نمی‌آیند (نوری‌پور، حسینیان، افروز و بخشانی، ۲۰۱۸).

از آنجا که مادر نخستین مراقب کودک است و مراحل اولیه رشد، تأثیر قطعی بر شخصیت انسان دارد و چون بسیاری از مشکلات روان‌شناختی ریشه در این تعامل دارند، تعامل بین مادر و فرزند به‌صورت خاصی مورد توجه بوده است؛ زیرا این ارتباط چنان نزدیک و درهم‌تنیده است که هرگونه تغییر در یکی، بر دیگری نیز اثر می‌گذارد. در این میان، مادر به‌عنوان عضوی از این مجموعه که دارای بیشترین تعامل و نزدیکی با کودک است، می‌تواند در معرض مشکلات بیشتری باشد (آتزا-پاریا، دیتز-دکارد و بل<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی تأثیر مهمی بر خود کودک و خانواده داشته و کار در مدرسه، روابط با همسالان و روابط خانوادگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (مارتن، وینر، ارجرز و مور<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). این اختلال یکی از رایج‌ترین اختلال‌های رفتاری است که سلامت روان والدین، به‌ویژه مادران را به‌عنوان فردی که نخستین ارتباط را با کودک دارد، به خطر می‌اندازد (جیانوتا و ریدل<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷).

مادران دارای کودک با نیازهای خاص ممکن است توسط مشکلات کودکشان در هم شکنند و با احساسات منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به اهداف و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند و این می‌تواند بر عواطف آن‌ها تأثیرگذار باشد (کوهسالی، میرزمانی، کریملو و میرزمانی، ۱۳۸۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که این والدین بیش از والدین کودکان سالم به تنیدگی و اضطراب، احساس عدم‌کفایت در فرزندپروری و نگرش ناکارآمد، رضایت

نداشتن از نقش والدینی خود، نگرانی بیش‌ازحد، فشار مالی و کاهش انعطاف‌پذیری<sup>۷</sup> دچار می‌شوند (میرزاقاس، کوهانی، بنی‌اسدی و تارا<sup>۸</sup>، ۲۰۱۴). والدین دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، به دلیل سطوح بالایی از سرخوردگی و نارضایتی و تلاش زیادی برای حفظ زندگی عادی، نیاز به انعطاف‌پذیری بالایی دارند. انعطاف‌پذیری با عوامل متعددی در ارتباط است که از میان آن‌ها حمایت خانواده، تماس با دوستان و آشنایان را در تعیین سطح انعطاف‌پذیری مؤثر است (تالی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۲). مادرانی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجیبات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌نمایند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند، از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند (هاگلوند، نستادت، کوپرسوتریک و چارنی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۷).

پیشینه‌های پژوهشی مربوط به کودکان به‌صراحت نشان داده که کودکان بر فضای خانوادگی و روابط زناشویی والدین تأثیر می‌گذارند (هارولد و سلرز<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۸، برنت، وامبولد و نرو<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۶، اندرسون<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۴). به‌طور کلی شواهد حاکی از آن است که اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی با آشفتگی‌های خانوادگی و زناشویی، روابط ناکارآمد والد-کودک، شناخت نداشتن والدین از رفتار کودک، خودکارآمدی ضعیف در فرزندپروری، تنیدگی فرزندپروری بالا و آسیب روانی والدین همراه است (هک، ویلدواس، مک‌برنت، هینشاو و پفینر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۶).

همچنین، همین تأثیر غیرقابل تردید کودک بر والدین و والدین بر کودک، منطقی برای این است که آموزش والدین به‌عنوان روشی مناسب، چندوجهی و ابتکاری برای مدیریت رفتارهای نامطلوب کودکان قرار گیرد (ویور و شافیلد<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۵). کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری بر سلامت روان والدین خود تأثیر می‌گذارند. یافته‌ها نشان می‌دهند که افسردگی مادر با مشکلات رفتاری کودکان ارتباط دارد (اورلیمنز<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). آنچه در این زمینه حائز اهمیت بوده آن است که ارتباط سالم میان والدین و فرزندان دارای این نوع از اختلالات جایگاه مهمی را در تبیین کیفیت زندگی والدین این کودکان دارد. در صورتی که والدین بتوانند راه‌های ارتباطی مناسب را با این گروه از کودکان فراگیرند،

10. Haglund, Nestadt, Cooper, Southwick & Charney  
11. Harold & Sellers  
12. Bernet, Wamboldt & Narrow  
13. Anderson  
14. Haack, Villodas, McBurnett, Hinshaw & Pfiffner  
15. Weaver & Schofield  
16. Oerlemans

1. attention deficit hyperactivity disorder  
2. Nilsen, Lizdek & Ethier  
3. Callahan, Bierstone, Stuss & Black  
4. Atzaba-Poria, Deater-Deckard & Bell  
5. Marton, Wiener, Rogers & Moore  
6. Giannotta & Rydell  
7. flexibility  
8. Mirzaaghas, Kohani, Baniasadi & Tara  
9. Tali

رمقانی، مرادیانی گیزه رود، مهرابی و پناهی (۱۳۹۵) متوجه شدند که فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی بر سلامت عمومی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی تأثیرگذار است. با توجه به پژوهش آفاجانی، افروز، نریمانی، غباری بناب و محسن پور (۱۳۹۴)، ذهن آگاهی در ارتقای تعامل مادر-کودک در مادران دانش آموزان کم توان ذهنی تأثیرگذار می باشد. ژو، ژانگ و هاوونگ<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۹) در یک فراتحلیل دریافتند که مداخلات ذهن آگاهی تأثیر زیادی در کاهش علائم اختلال کم توجهی بیش فعالی دارد. همچنین لو، ونگ، ونگ، ونگ و ینگ<sup>۱۲</sup> (۲۰۱۶) اعلام کردند که مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر خانواده می تواند به عنوان یک گزینه درمانی اضافی برای کودکان با اختلال کم توجهی بیش فعالی مطرح شود.

برنامه های آموزشی در بهبود سلامت روان والدین کمک شایانی می کند. شواهد بسیاری نشان می دهد که تعاملات والد و کودک و به سبب آن سلامت روان والدین و به خصوص مادران وقتی که کودک دارای اختلال کم توجهی بیش فعالی تحت روش های مختلف درمان قرار می گیرد و بهبود می یابد. دانفورت، هاروی، اولاسک و مک کی<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۶) نشان دادند که روش های مختلف درمانی از جمله دارودرمانی و آموزش والدین، می توانند بر بهبود سلامت روان مادران دارای فرزندان با اختلال کم توجهی بیش فعالی مؤثر باشند. از میان برنامه های آموزشی، ذهن آگاهی می تواند از طریق افزایش حس کنترل، نگرش کارآمد، عزت نفس، مقابله سازگاران و حمایت اجتماعی، مؤثر باشد (جنسن، دی وریس، هپارک و اسپکنس<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۰).

بنابراین آنچه گفته شد، با توجه به مسائلی که خانواده های دارای فرزندان با اختلال کم توجهی بیش فعالی با آن ها مواجه هستند و بخصوص مادران این فرزندان به دلیل نقش سنتی مراقبت از آن ها، به نظر می رسد ذهن آگاهی با افزایش آگاهی، پذیرش افکار و توجه غیرقضاوتی به زمان حال، به انعطاف پذیری مادران کمک کرده و تعاملات آن ها را با فرزندانشان بهبود ببخشد. افزایش آگاهی و توجه به زمان حال می تواند به انعطاف پذیری و تعاملات مادران دارای کودک با کم توجهی بیش فعالی کمک کند. با بررسی پژوهش های این حوزه، تحقیقی یافت نشد که به طور خاص به بررسی اثربخشی ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری و تعاملات والد-کودک مادران دارای کودک با اختلال کم توجهی

می تواند بر زندگی آن ها تأثیر مثبتی را به همراه داشته باشد که عدم رویارویی با این مسئله می تواند منجر به بروز استرس به ویژه در بین مادران این گروه از کودکان گردد (ویتنی و اسمیت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵).

درمان های زیادی برای بهبود، ارتقاء سلامت و بهداشت روان در افراد و مخصوصاً مادران مؤثر بوده است که یکی از جمله این درمان ها، می توان به ذهن آگاهی<sup>۲</sup> اشاره نمود. ذهن آگاهی از درمان های شناختی-رفتاری<sup>۳</sup> مشتق شده و از مؤلفه های مهم موج سوم مدل های درمانی روان شناختی به شمار می رود (مک کارنی، شولز و گری<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲). تمام تمرین های موجود در ذهن آگاهی به نحوی طراحی شده است که توجه به بدن را افزایش می دهد. نقش مهم بدن در حیطه های بین رشته ای جدید همچون پزشکی ذهن-بدن هم به اثبات رسیده است. در پژوهش هایی که از ذهن آگاهی استفاده می شود تأکید بر تعامل بین فرایندهای بدنی، شناختی و هیجانی است (میچالیک، برگ و هایدنریچ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲). تحقیقات گسترده انجام شده بر جمعیت بزرگسالان، مفید بودن این روش درمانی را در حیطه های گوناگون همچون مدیریت استرس، اضطراب و ارتقای مهارت های تنظیم هیجان به اثبات رسانده است. ذهن آگاهی مهارتی است که با ترکیب مراقبه و جهت گیری های ذهنی خاص نسبت به یک تجربه، آگاه شدن نسبت به زمان حال و غیرقضاوتی درگیری در افکار و احساسات را به حداقل می رساند (پوتک<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲).

ذهن آگاهی تأثیرات خود را از طریق چهار مکانیسم اثر اعمال می کند: تنظیم توجه، آگاهی بدن، تنظیم هیجان و تغییرات در دیدگاه فرد در مورد خودش (لی، یوان و ژانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۶). سالگادو-پاسکوال، مارتین-آنتن و کاربنر<sup>۸</sup> (۲۰۲۰)، ر پژوهشی به تأثیر ذهن آگاهی بر انعطاف پذیری روان شناختی والدین دارای کودک با اختلال کم توجهی بیش فعالی پی بردند. پژوهش رایان و احمد<sup>۹</sup> (۲۰۱۶) نشان داد که برنامه های مبتنی بر ذهن آگاهی می تواند باعث افزایش کارکرد روابط بین فردی و کارآمدی مقابله با استرس در والدین دارای کودک مبتلا به مشکلات روان شناختی شود. مطالعات متعددی، شواهد قابل توجهی را در مورد مزایای تمرین های ذهن آگاهی برای کسانی که با انواع مشکلات سلامتی مواجه هستند، نشان داده است (زیمرمن، بورل و جردن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸). غضنفری، حسینی

8. Salgado-Pascual, Martín-Antón & Carbonero

9. Rayan & Ahmad

10. Zimmermann, Burrell, & Jordan

11. Xue, Zhang & Huang

12. Lo, Wong, Wong, Wong & Yeung

13. Danforth, Harvey, Ulaszek & McKee

14. Janssen, de Vries, Hepark & Speckens

1. Whitney & Smith

2. mindfulness

3. cognitive-behavioral therapies

4. McCarney, Schulz & Grey

5. Michalak, Burg & Heidenreich

6. Potek

7. Li, Yuan & Zhang

لیکرت ۷ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. روایی هم‌زمان این پرسشنامه با افسردگی بک (BDI-II) و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود (دنيس و واندروال، ۲۰۱۰). در ایران سلطانی، شاره بحرینیان و فرمانی (۱۳۹۲)، ضریب بازآزمایی کل پرسشنامه را ۰/۷۱ و خرده‌مقیاس‌های گزینه‌های مختلف، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کردند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۹۰ و برای پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش نمودند (شیخ‌الاسلامی، محمدی و سیداسماعیلی قمی، ۱۳۹۵).

**۲. مقیاس رابطه والد-کودک<sup>۳</sup> (PCRS):** این مقیاس توسط پیناتا<sup>۴</sup> برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۳ ماده می‌باشد که ادراک والدین را در مورد رابطه آن‌ها با کودک می‌سنجد. این پرسشنامه توسط طهماسیان، مهریار، بوالهروی و بیرشک (۱۳۷۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصین ارزیابی شده است. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماه) و رابط مثبت کلی (مجموع تمامی حوزه‌ها) می‌باشد که هرکدام به ترتیب با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶ و ۰/۸۰ از پایایی مناسبی برخوردار بودند. مقیاس رابطه والد - کودک یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی است و نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعاً صدق می‌کند و نمره ۱ برای قطعاً صدق نمی‌کند) می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری بر پایه مقایسه نمرات خط پایه (پیش‌آزمون) با پس‌آزمون و معنادار بودن این تفاوت انجام می‌شود. این مقیاس برای سنجش رابطه والد - کودک در تمام سنین استفاده شده است. پاسخ‌ها به صورت لیکرت (اصلاً ۱، خیلی کم ۲، کم ۳، متوسط ۴، نسبتاً زیاد ۵، زیاد ۶، بسیار زیاد ۷) طبقه‌بندی و نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه را والدین (پدر و مادر) تکمیل می‌کنند.

خلاصه این برنامه که برگرفته از کارهای بائر، اسمیت، هاپکینز، کریتمیر و تانی<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) است که به شرح ذیل است:

**جلسه اول:** معرفی اعضا و تعیین اهداف که دارای محتوا انجام تمرین ذهن‌آگاهی، تمرین واری واری بدن بوده و آگاهی از هر لحظه ایجاد کرده و دارای تکلیف خانگی، انجام سه بار تنفس در روز بود. **جلسه دوم:** تمرکز بیشتر بر بدن و کنترل، بیشتر وقایع روزانه که دارای محتوا مراقبه، واری

بیش‌فعالی را بررسی کرده باشد. بنابراین، پژوهش حاضر معطوف به بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری و تعاملات والد-کودک مادران دارای کودک با کم‌توجهی بیش‌فعالی است.

## روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های شهر تهران در سال ۹۸-۱۳۹۷ می‌باشد. نمونه این پژوهش از میان مادران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های شهر تهران انتخاب شدند. در این پژوهش، مادرانی که کودک آن‌ها، ابتدا توسط روانپزشک یا کارشناس روانشناسی بالینی، تشخیص اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی را مبتنی بر ملاک تشخیصی انجمن روانپزشکی دریافت کردند، به شرکت در پژوهش دعوت شدند که تعداد ۳۰ مادر دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود به این پژوهش شامل قطعی بودن تشخیص کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، زندگی مشترک با همسر و فرزندان، داشتن حداقل سواد سیکل، قرار داشتن در محدوده سنی ۲۵ تا ۴۵ سال، عدم شرکت در دوره آموزشی خدمات روان‌شناختی هم‌زمان، سلامت کامل جسمانی و عدم ابتلا به آسیب مغزی و عدم سوء‌مصرف مواد بود. شرایط خروج از پژوهش هم شامل غیبت بیش از یک جلسه، عدم انجام تکالیف، اختلافات خانوادگی و تعارضات ناشویی حاد بین والدین و مواجه با رویدادهای استرس‌زای شدید یا ابتلا به بیماری و انصراف خود فرد بود. از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش، پیش‌آزمون گرفته شد و سپس گروه آزمایش مداخلات درمانی هشت جلسه‌ای مربوط به ذهن‌آگاهی را طی دو ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

## ابزار سنجش

**۱. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI):** پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط دنيس و وندر وال<sup>۲</sup> (۲۰۱۰) معرفی شد و یک ابزار ۲۰ سؤالی خودگزارشی کوتاه است که برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که برای موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است به کار می‌رود که بر اساس مقیاس

4. Pianta

5. Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney

1. Cognitive Flexibility Inventory

2. Dennis & Vander Wal

3. Parent Child Relationship Scale

مؤثر با آزمودنی‌ها آن‌ها را از لحاظ مشکلات احتمالی (اضطراب ناشی از پاسخ دادن به آزمودنی، کاهش عزت نفس یا اعتماد به نفس، نگرانی آزمودنی‌ها در رابطه با تأثیر نتایج بر سرنوشت آن‌ها و ...) مورد حمایت قرار گیرد. رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هم از جانب مجری و هم از جانب همکاران پژوهشگر کاملاً حفظ گردید. همچنین، به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرآیند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود.

### یافته‌ها

نمونه پژوهش حاضر متشکل از مادران دارای کودکان کم‌توجهی بیش‌فعالی بود که در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۹ سال قرار داشتند. میانگین سنی شرکت‌کننده در پژوهش ۳۶/۴ سال (با انحراف استاندارد ۴/۸۴) بود. در گروه گواه، ۱۲ نفر (۸۰ درصد) بیکار و خانه‌دار و ۳ نفر (۲۰ درصد) شاغل بودند. در گروه آزمایش، ۱۳ نفر (۸۶/۷ درصد) بیکار و خانه‌دار و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) شاغل بودند.

به‌منظور بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. جهت بررسی همگنی گروه، گمارش و انتخاب تصادفی دو گروه از لحاظ خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی در مرحله پیش‌آزمون، از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که بین گروه‌ها از لحاظ تفاوت در سطح اولیه و مبنای مقایسه در مرحله پیش‌آزمون تفاوتی بر اساس خرده‌مقیاس ادراک گزینه‌های مختلف ( $p=0/94$ )، ادراک کنترل‌پذیری ( $p=0/051$ )،  $(F(28,1)=0/047)$  و ادراک توجیه رفتار ( $p=0/78$ )،  $(F(28,1)=0/087)$  وجود نداشته است. برقراری این مفروضه نشانگر همگنی گروه‌های گواه و آزمایش از نظر مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی در مرحله پیش‌آزمون است.

بدنی، تمرین افکار و احساسات، ثبت وقایع خوشایند بوده و باعث آگاهی از هر لحظه و دارای تکلیف خانگی، انجام سه بار تنفس در روز بود. **جلسه سوم:** تمرین تنفس و کشش که دارای محتوا قدم زدن با حضور ذهن، تهیه فهرست وقایع ناخوشایند بوده و حضور ذهن بر روی تنفس، سخت‌روی ایجاد کرده و دارای تمرین خانگی، شناسایی و ثبت تجارب ناخوشایند- تکرار بود. **جلسه چهارم:** یادگیری تنفس بوده که دارای محتوای مراقبه نشسته، فضای تنفس سه‌دقیقه‌ای و باعث ماندن در زمان حال شده و دارای تمرین خانگی، انجام مراقبه نشسته بود. **جلسه پنجم:** پذیرش و اجازه حضور که دارای محتوا مراقبه نشسته، تأکید بر تمرکز افکار، احساسات و حس‌های بدنی و باعث واکنش‌دهی مناسب به احساسات و افکار شده و دارای تمرین خانگی، شناسایی و ثبت تجارب ناخوشایند- تکرار بود. **جلسه ششم:** آگاهی فرد از تنفس و بدن بوده که دارای محتوا تمرین خلق‌ها، افکار، دیدگاهی جایگزین، مشخص کردن نشانه‌های عود و باعث تأثیر تنفس بر بدن شد و دارای تمرین خانگی، ثبت تجارب ناخوشایند- تکرار بود. **جلسه هفتم:** مراقبت از خود به بهترین شکل بود که دارای محتوا پی‌بردن به روابط فعالیت و خلق، فهرست روزانه از حس‌ها و افکار شناسایی نشانگان عود و روش مقابله و باعث کنار آمدن با خلق شده و دارای تمرین خانگی، ثبت تجارب ناخوشایند- تکرار جهت جلوگیری از عود بود. **جلسه هشتم:** تمرین منظم حضور ذهن و حفظ تعادل زندگی که دارای محتوا تمرین واری بدن، بازنگری کل برنامه مراقبه و توزیع پرسشنامه برای پس‌آزمون و باعث ذهن‌آگاهی و پیشگیری از عود بود. ملاحظه‌های اخلاقی پژوهش این‌گونه بود که در آغاز پژوهش با توضیح صادقانه اهداف طرح به کسب رضایت آگاهانه از افراد برای شرکت در پژوهش پرداخته شد. در اجرای پژوهش، سعی بر آن بوده است که با برقراری ارتباط

جدول ۱. آماره‌های توصیفی در مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

خرده‌مقیاس	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گزینه‌های مختلف	گواه	۳۹/۹۵	۵/۸۷	۴۰/۰۸	۵/۷۵۰
	آزمایش	۴۰/۱۳	۸/۴۱	۴۸/۶۶	۷/۷۲۴
ادراک	گواه	۲۹/۲۴	۶/۰۳	۲۹/۷۸	۵/۶۸۲
کنترل‌پذیری	آزمایش	۲۹/۴۳	۸/۶۴	۳۹/۰۶	۸/۰۳۰
ادراک توجیه رفتار	گواه	۶/۸۰	۲/۰۷	۶/۶۳	۱/۳۵۲
	آزمایش	۶/۵۹	۱/۹۱۸	۸/۶۶	۲/۱۹۳

از آزمون تحلیل کواریانس جهت بررسی تفاوت گروه‌های گواه و آزمایش از نظر میزان خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری



( $F(4,22)=128/16, P<0/001$ ) با استفاده

از آزمون لامبدا ویلکز حاکی از وجود اثر معنادار بود.

#### جدول ۴. آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای مقایسه گروه‌ها در مؤلفه‌های رابطه والد-کودک

منبع تغییرات	خرده‌مقیاس	درجه آزادی	F	سطح معناداری	ضریب ای‌تا
نزدیکی		۲۵-۱	۲۲/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۶
وابستگی		۲۵-۱	۸۸/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۷۸
تعارض		۲۵-۱	۱۰۶/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۱

بیشتری را تحمل می‌کنند (اسماعیلی، بصیری و خیر، ۱۳۹۵). در درمان‌هایی مانند ذهن‌آگاهی تلاش می‌شود ارتباط روان‌شناختی فرد با افکار و احساسات اینجا و اکنونش افزایش یابد (دیکسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). مداخله ذهن‌آگاهی می‌تواند با بهبود کارکردهای اجرایی، باعث بهبود انعطاف‌پذیری شناختی گردد (قربانی، نجفی و رضایی دهنوی، ۱۳۹۷). همچنین، ذهن‌آگاهی می‌تواند با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تقویت‌شده (لوپز و لوسیانو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷) و از طریق قاب‌بندی وقایع شخصی منجر به افزایش آگاهی افراد شود (سالگادو، مارتین و کاربنرو، ۲۰۲۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت، والدین بخصوص مادران دارای فرزندان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی به دلیل شرایط خاص فرزند خویش، در معرض تنش‌ها و فشارهای زیادی هستند که این امر می‌تواند منجر به کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آنان شود. مداخلات ذهن‌آگاهی سبب می‌شود تا مادران با نگرستن به شیوه‌ای جدید و تمرکز غیرقضاوتی بر زمان حال، شرایط بهتری را تجربه کنند. در واقع، هدف این درمان افزایش توانایی بیماران در پاسخ‌های سازگانه و انعطاف‌پذیر به رویدادهای زندگی در حضور افکار و احساسات تهدیدکننده است که منجر به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود (احمدی، خیراتی و غباری بناب، ۱۳۹۸)

یافته دیگر پژوهش تأثیر ذهن‌آگاهی بر تعاملات والد-کودک مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی می‌باشد که با یافته‌های آقاجانی و همکاران (۱۳۹۴)، مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی در ارتقای تعامل مادر-کودک در مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی؛ بهبهانی، زرگر، عصاریان و اکبری (۲۰۱۸) مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش استرس والدین و تعاملات منفی والدین و کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی؛ ژو، ژانگ و هاوونگ (۲۰۱۹) مبنی بر تأثیر مداخلات ذهن‌آگاهی بر کاهش علائم اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی و همچنین لو و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر تأکید

نتایج تحلیل کوواریانس با بررسی اثر گروه در هر یک از خرده‌مقیاس‌ها با کنترل اثر پیش‌آزمون به‌عنوان عامل همپراش روی پس‌آزمون حاکی از آن بود که میزان نمرات رابطه والد-کودک گروه آزمایش بعد از شرکت در دوره درمان ذهن‌آگاهی نسبت به گروه گواه، ارتقای معناداری به لحاظ آماری در خرده‌مقیاس نزدیکی ( $F(1,25)=22/35, P<0/001$ )، وابستگی ( $F(1,25)=88/82, P<0/001$ )، تعارض ( $F(1,25)=106/18, P<0/001$ ) و رابطه مثبت کلی ( $F(1,25)=128/16, P<0/001$ ) داشته است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث افزایش نمره مؤلفه‌های رابطه والد-کودک در گروه آزمایش شده است.

#### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری و تعاملات والد-کودک مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی بود. همان‌طور که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری و تعاملات والد-کودک مادران دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی شهر تهران تأثیر دارد. یافته‌های این پژوهش هم‌راستا با نتایج سالگادو، مارتین و کاربنرو (۲۰۲۰) مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین دارای کودک با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی؛ رایان و احمد (۲۰۱۶) مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی بر روابط بین‌فردی و مقابله با استرس در والدین دارای کودکان با مشکلات روان‌شناختی؛ تورپین و چاپلین<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) مبنی بر تأثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش مشکلات روان‌شناختی والدین و احمدی، خیراتی و غباری بناب (۱۳۹۸) مبنی بر تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای کودک با ناتوانی‌های یادگیری بود.

مادران دارای فرزند با اختلال روان‌شناختی، به دلیل اینکه با چالش‌های والدگری بیشتری روبه‌رو هستند، فشار روانی

3. López & Luciano

1. Turpin & Chaplin

2. Dixon, Paliliunas, Belisle, Speelman, Gunnarsson & Jordan

دیگر و مقایسه آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد. انجام تحقیقات طولی، بررسی شرایط پدر و سایر اعضای خانواده (فرزندانی که اختلال روان‌شناختی ندارند)، از سایر پیشنهادها می‌باشد. همچنین، بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی بر سایر اختلالات (از قبیل اوتیسم، اسپرگر و...) و سایر متغیرهای بالقوه توصیه می‌گردد. در نظر گرفتن جنسیت فرزند با کم‌توجهی بیش‌فعالی، ویژگی‌های فرهنگی و قومیتی مختلف از دیگر پیشنهادها برای پژوهش‌های آینده می‌باشد. در پایان پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های آتی نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی مورد بررسی قرار گرفته و دوره بلندمدت (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 کلینیک‌ها، مراکز مشکلات یادگیری و سازمان‌های هدف به‌صورت کاربردی اجرا شود.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان پژوهش حاضر از کلیه شرکت‌کنندگان تشکر می‌نمایند. این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با حمایت صندوق حمایت از پژوهشگران با شماره طرح ۹۷۰۰۹۱۳۰ می‌باشد.

### منابع

آقاجانی، س.، افروز، غ. ع.، نریمانی، م.، غباری بناب، م. و محسن‌پور، ز. (۱۳۹۴). اثربخشی روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در ارتقای تعامل مادر-کودک در مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۱(۱)، ۷۵-۸۴.

احمدی، ط.، خیراتی، ح.، و غباری بناب، ب. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۰(۳)، ۱۲۵-۱۳۸.

اسماعیلی، م.، بصیری، ن.، و خیر، ز. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۶(۱)، ۲۶-۳۹.

سلطانی، ا.، شاره، ح.، بحرینیان، ع.، فرمانی، ا. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی. *پژوهنده*، ۱۸ (۲)، ۹۶-۸۸.

بر ذهن‌آگاهی به‌عنوان یک گزینه درمانی اضافی برای کودکان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی؛ چان<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر ارزیابی یک مداخله برنامه مبتنی بر ذهن‌آگاهی که به‌طور خاص برای کودکان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی و والدین آن‌ها طراحی شده بود و ون در اورد، بوجلز و پی‌نین برگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) مبنی بر تأثیر آموزش ذهن‌آگاهی برای کودکان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی و فرزندپروری ذهن‌آگاهانه برای والدین آن‌ها بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی منجر به پذیرش غیرقضاوتی ویژگی‌ها، صفات و رفتار کودک می‌شود. مادران از طریق آموزش ذهن‌آگاهی نسبت به روابط خود با فرزندان، آگاهی کامل و لحظه‌به‌لحظه پیدا می‌کنند و توسعه کیفیت گوش دادن همراه با توجه کامل هنگام ارتباط با کودک، پذیرش و عدم قضاوت درباره آن‌ها، رشد آگاهی از احساسات خود و کودک، خودگردانی در تربیت و مهربانی نسبت به کودک منجر به بهبود تعامل والد-فرزند می‌شود (دانکن، کاتسورث و گرنبرگ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اضافه کردن آموزش‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر دانش رفتاری والدین باعث تغییر آشکار رفتار و کاهش استرس فرزندپروری والدین دارای فرزند با ناتوانی‌های رشدی می‌شود. چنین آموزش‌هایی ادراک والدینی از نحوه تعامل مادر-فرزند را بهبود بخشیده و مشکلات رفتاری و رفتارهای پرخاشگرانه حین تعامل با فرزند را کاهش می‌دهد (نیس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). در واقع فن‌هایی مانند تنفس ذهن‌آگاهانه در مواقع استرس‌زا باعث می‌شود که علائم بدنی که تحت تأثیر شرایط استرس‌زا تحریک شده بودند کاهش یافته و والدین که دیگر تحت تأثیر هیجانانگیزی قوی نیستند، قادر می‌شوند در مورد چگونگی پاسخ‌دهی، خودآگاهانه‌تر عمل کنند و از میان روش‌های مختلف پاسخ‌دهی، دست به انتخاب آگاهانه بزنند (بوگلز، لهتونن و رستیفو<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس و عدم انجام آزمون پیگیری اشاره کرد. همچنین، اثربخشی ذهن‌آگاهی با هیچ درمان دیگری به‌صورت همزمان مورد مقایسه قرار نگرفت. برای سنجش متغیرهای پژوهش نیز صرفاً از پرسشنامه استفاده شد که به نظر می‌رسد، این موضوع به‌صورت خودگزارش‌دهی محدودیت‌هایی به همراه دارد. پیشنهاد می‌گردد. در پژوهش‌های آینده، علاوه بر نمونه‌گیری تصادفی و انجام آزمون پیگیری، انجام اثربخشی ذهن‌آگاهی با درمان‌های

4. Neece  
5. Bögels, Lehtonen & Restifo

1. Chan, Zhang, Bögels, Chan, Lai, Lo, ... & Wong  
2. Van der Oord, Bögels & Peijnenburg,  
3. Duncan, Coatsworth & Greenberg



- Callahan, B. L., Bierstone, D., Stuss, D. T., & Black, S. E. (2017). Adult ADHD: Risk factor for dementia or phenotypic mimic? *Frontiers in Aging Neuroscience*, 9(3), 260-269
- Chan, S., Zhang, D., Bögels, S. M., Chan, C. S., Lai, K., Lo, H., Yip, B., Lau, E., Gao, T. T., & Wong, S. (2018). Effects of a mindfulness-based intervention (MYmind) for children with ADHD and their parents: protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 8(11), e022514.
- Danforth, J. S., Harvey, E., Ulaszek, W. R., & McKee, T. E. (2006). The outcome of group parent training for families of children with attention-deficit hyperactivity disorder and defiant/aggressive behavior. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(3), 188-205.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Dixon, M. R., Paliliunas, D., Belisle, J., Speelman, R. C., Gunnarsson, K. F., & Shaffer, J. L. (2019). The effect of brief mindfulness training on momentary impulsivity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 11, 15-20.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3), 255-270.
- Giannotta, F., & Rydell, A. M. (2017). The role of the mother-child relationship in the route from child ADHD to adolescent symptoms of depressed mood. *Journal of Adolescence*, 61, 40-49.
- Haack, L. M., Villodas, M. T., McBurnett, K., Hinshaw, S., & Piffner, L. J. (2016). Parenting mediates symptoms and impairment in children with ADHD-inattentive type. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(2), 155-166.
- Haglund, M., Nestadt, P. S., Cooper, N. S., Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2007). Psychobiological mechanisms of resilience: relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Dev Psychopathol*, 19(3), 889-920.
- Harold, G. T., & Sellers, R. (2018). Annual research review: Interparental conflict and youth psychopathology: An evidence review and practice focused
- شیخ الاسلامی، ع.، محمدی، ن.، سیداسماعیلی قمی، ن. (۱۳۹۵). مقایسه‌ی استرس والدگری، شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی و ناتوان یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۴)، ۲۵-۴۲.
- غنصفری، ف.، حسینی رمقانی، ن.ا.، مرادیانی گیزه رود، س.خ.، مهرابی، م.، و پناهی، ه. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سلامت عمومی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی. *مطالعات علوم پزشکی*، ۲۷(۷)، ۶۲۹-۶۴۱.
- طهماسبیان، ک.، مهریار، ا.، بوالهروی، ج.، بیرشک، ب. (۱۳۷۶). بررسی اثر آموزش مادران در کاهش اختلال‌های رفتاری کودکان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۳(۳)، ۵۴-۶۱.
- قربانی، م.، نجفی، م.، و رضایی دهنوی، ص. (۱۳۹۷). اثربخشی مداخله‌ی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر عملکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری شناختی در زنان دارای خصیصه‌ی نوروز گرایی در شهر اصفهان. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۵(۳)، ۲۲-۳۷.
- کوهسالی، م.، میرزمانی، س.م.، محمدخانی، پ.، و کریملو، م. (۱۳۸۶). مقایسه سازگاری اجتماعی مادران دختران عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر با مادران دختران عادی شهر کاشان. *مجله توانبخشی*، ۱(۲۹)، ۴۰-۴۵.
- Anderson J. (2014). The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *The Linacre Quarterly*, 81(4), 378-387.
- Atzaba-Poria, N., Deater-Deckard, K., & Bell, M. A. (2017). Mother-child interaction: Links between mother and child frontal electroencephalograph asymmetry and negative behavior. *Child Development*, 88(2), 544-554.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Behbahani, M., Zargar, F., Assarian, F., & Akbari, H. (2018). Effects of mindful parenting training on clinical symptoms in children with attention deficit hyperactivity disorder and parenting stress: Randomized controlled trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 43(6), 596-604.
- Bernet, W., Wamboldt, M.Z., & Narrow, W.E. (2016). Child affected by parental relationship distress. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(7), 571-579
- Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*, 1(2), 107-120.

- Experimental Psychopathology*, 6(4), 313-329.
- Nooripour R, Hosseinian S, Afrouz G A, Bakhshani N. (2018). Effectiveness of Neurofeedback on Executive Functions and Tendency Toward High-Risk Behaviors in Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 7(4), 1-8.
- Oerlemans, A. M., Hartman, C. A., De Bruijn, Y. G., Van Steijn, D. J., Franke, B., Buitelaar, J. K., & Rommelse, N. N. (2015). Simplex and multiplex stratification in ASD and ADHD families: a promising approach for identifying overlapping and unique underpinnings of ASD and ADHD? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(3), 645-657.
- Potek, R. (2012). Mindfulness as a school-based prevention program and its effect on adolescent stress, anxiety and emotion regulation. New York University.
- 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*, 55, 185-196.
- Salgado-Pascual, C. F., Martín-Antón, L. J., & Carbonero, M. Á. (2020). Impact of a Mindfulness and Self-Care Program on the Psychological Flexibility and Well-Being of Parents with Children Diagnosed with ADHD. *Sustainability*, 12(18), 74-87.
- Tali, H. (2002). Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 159-171
- Turpyn, C. C., & Chaplin, T. M. (2016). Mindful parenting and parents' emotion expression: effects on adolescent risk behaviors. *Mindfulness*, 7(1), 246-254
- Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies*, 21(1), 139-147.
- Weaver, J. M., & Schofield, T. J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39-48.
- Whitney, R. V., & Smith, G. (2015). Emotional disclosure through journal writing: Telehealth intervention for maternal stress and mother-child relationships. update. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 374-402.
- Janssen, L., de Vries, A. M., Hepark, S., & Speckens, A. E. (2020). The feasibility, effectiveness, and process of change of mindfulness-based cognitive therapy for adults with ADHD: A mixed-method pilot study. *Journal of Attention Disorders*, 24(6), 928-942.
- 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
- Lo, H. H., Wong, S. Y., Wong, J. Y., Wong, S. W., & Yeung, J. W. (2016). The effect of a family-based mindfulness intervention on children with attention deficit and hyperactivity symptoms and their parents: design and rationale for a randomized, controlled clinical trial (Study protocol). *BMC Psychiatry*, 16(1), 1-9.
- López-López, J. C., & Luciano, C. (2017). An experimental analysis of defusion interactions based on deictic and hierarchical framings and their impact on cognitive performance. *The Psychological Record*, 67(4), 485-497.
- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., & Moore, C. (2015). Friendship characteristics of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19(10), 872-881.
- McCarney, R. W., Schulz, J., & Grey, A. R. (2012). Effectiveness of mindfulness-based therapies in reducing symptoms of depression: A meta-analysis. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 14(3), 279-299.
- Michalak, J., Burg, J., & Heidenreich, T. (2012). Don't forget your body: Mindfulness, embodiment, and the treatment of depression. *Mindfulness*, 3(3), 190-199.
- Mirzaaghas, R., Kohani, Y., Baniasadi, H., Tara, F. (2014). Maternal Anxiety and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2(4), 233-237.
- Neece, C. L. (2013). Mindfulness-based stress reduction for parents of young children with developmental delays: Implications for parental mental health and child behavior problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(2), 174-186.
- Nilsen, E. S., Lizdek, I., & Ethier, N. (2015). Mother-child interpersonal dynamics: The influence of maternal and child ADHD symptoms. *Journal of*

Zimmermann, F. F., Burrell, B., & Jordan, J. (2018). The acceptability and potential benefits of mindfulness-based interventions in improving psychological well-being for adults with advanced cancer: a systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 68-78.

*Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3735-3745.  
Xue, J., Zhang, Y., & Huang, Y. (2019). A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on ADHD symptoms. *Medicine (Baltimore)*, 98(23).

## Effectiveness of mindfulness on flexibility and parent-child interactions in mothers of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Simin Hosseinian \*  
Roghieh Nooripour \*\*  
Esmail Soleimani \*\*\*  
Abbas Abdollahi \*\*\*\*  
Hossein Ilanloo \*\*\*\*\*

### Abstract

This study aimed to determine the effectiveness of mindfulness on flexibility and parent-child interactions in mothers of a child with ADHD. The present study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. The statistical population included all mothers of a child with ADHD in Tehran, from among whom 30 mothers of a child with ADHD were selected by available sampling method as a research sample and were randomly divided into experimental and control groups (15 people in each group). The experimental group received eight sessions of mindfulness-related therapeutic interventions and a 90-minute session per week for two months. The control group did not receive any intervention. At the end of the sessions, post-test was taken from all two groups. Cognitive Flexibility Questionnaire (CFI) and Parent-Child Relationship Scale (PCRS) were used to collect data. Data were analyzed using Multivariate Analysis Of Covariance (MANCOVA) by SPSS20 software. The results showed that mindfulness led to a significant increase in flexibility ( $P < 0.01$ ) and parent-child interactions ( $P < 0.01$ ) among mothers of a child with ADHD. According to the research findings, the use of mindfulness to promote flexibility and parent-child interactions of mothers of a child with ADHD is recommended to promote their mental health.

**Keywords:** ADHD, flexibility, parent-child interactions, mindfulness.

\* **Corresponding Author:** Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran. **Email:** hosseinian@alzahra.ac.ir

\*\* Ph.D. of Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

\*\*\* Associate Professor, Department of Psychology, Urmia University, Azerbaijan-e-Gharbi, Iran.

\*\*\*\* Assistant professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

\*\*\*\*\* Ph.D of Counseling, Kharazmi University, Tehran, Iran.

Submission: 10 November 2021

Revisen: 30 November 2021

Acceptance: 5 January 2022