

## The Effectiveness of Mindfulness Training on Adaptive Behaviors and Cognitive Dissonance in Adolescent Girls with Oppositional Defiant Disorder

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Analytical Review

#### Aurhors

Zohreh Riazi \*<sup>1</sup>

Samira Vakili<sup>2</sup>

Mohammad Hemmati<sup>3</sup>

### How to cite this article

Zohreh Riazi, The Effectiveness of Mindfulness Training on Adaptive Behaviors and Cognitive Dissonance in Adolescent Girls with Oppositional Defiant Disorder. *Journal of The Ministry of Health and Medical Education*, 2020: 4(1):41-47

### ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of mindfulness training on adaptive behaviors and cognitive dissonance of adolescent girls with oppositional defiant disorder. The present research method is quasi-experimental for incompatible groups with pre-test and post-test. The statistical population includes all junior high school students with oppositional defiant disorder. A total of 40 adolescents, who were diagnosed with coping disorder according to the Pediatric Symptomatic Questionnaire (CSI-4), were selected by available method and recruited in two experimental and control groups. Harmon-Jones scale (DARQ scale) and Lambert et al.'s adaptive behavior scale were used to gather information. The experimental group participated in the training program of ten 90-minute sessions in group, and the training program was implemented by the researcher. A covariance test was used to analyze the data. The findings show that mindfulness training improves the adaptive behaviors of exemplary people and reduces their arousal, but it has not had a significant effect on cognitive dissonance.

**Keywords:** Mindfulness Training, Adaptive Behavior, Cognitive Dissonance.

<sup>1</sup>Department of Educational Management, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Islamic Azad University, Research Sciences Branch, Tehran, Iran.

<sup>3</sup>Department of General Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran

#### \*Correspondence:

Address: Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz,

Iran.

Phone:

Email: zhriazi@gmail.com

#### Article History

Received: 2019/07/09

Accepted: 2020/08/11

## اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر رفتارهای سازشی و ناهماهنگی شناختی نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای

زهره ریاضی\*

گروه مدیریت آموزشی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

سمیرا وکیلی

استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

محمد همتی

گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، البرز، ایران.

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر رفتارهای سازشی و ناهماهنگی شناختی نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شده است. روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی گروه‌های ناهمسان با پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه اول است که به اختلال نافرمانی مقابله‌ای مبتلا می‌باشند. تعداد ۴۰ نوجوان که بر اساس پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4)، ابتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در آنها تأیید شده بود به روش در دسترس انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس DARQ (برانگیختگی ناهماهنگی و کاهش ناهماهنگی شناختی) هارمون-جونز و مقیاس رفتار سازشی لمبرت و همکاران استفاده شده است. گروه آزمایش به صورت گروهی و طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه آموزشی شرکت کردند و برنامه آموزشی توسط محقق اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون کوواریانس استفاده شده است. یافته‌های به دست آمده نشان می‌دهد آموزش ذهن آگاهی موجب بهبود رفتارهای سازشی افراد نمونه شده و برانگیختگی آنها را کاهش می‌دهد؛ اما تأثیر معناداری بر ناهماهنگی شناختی نداشته است.

کلمات کلیدی: آموزش ذهن آگاهی، رفتار سازشی، ناهماهنگی شناختی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۴/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۵/۲۱

\*نویسنده مسئول: zhriazi@gmail.com

### مقدمه

یکی از بیشترین دلایل مراجعه خانواده‌ها به مراکز مشاوره، لجبازی و نافرمانی کودکان و نوجوانان است (۱). اختلال نافرمانی مقابله‌ای، رفتارهای منفی، نافرمانی، لجبازی، خصومت و سرکشی مداوم و تکرارشونده است که در برابر مراجع قدرت رخ می‌دهد. کودکان و نوجوانان نافرمان، مکرراً و فعالانه در مقابل درخواست‌های بزرگسالان نافرمانی می‌کنند و عمدتاً باعث ناراحتی دیگران می‌شوند. این اختلال معمولاً بین ۸ تا ۱۲ سالگی نمایان می‌شود. این گروه از کودکان معمولاً در مدرسه پیشرفت خوبی ندارند و در روابط بین فردی ضعیف هستند و عمدتاً فاقد مهارت‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی موردنیاز برای انجام تقاضاهای بزرگ‌ترها هستند (۲). این اختلال، اختلالی تدریجی و مزمن است که تقریباً همیشه در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی کودک تداخل می‌کند. این کودکان اغلب دوستی ندارند و روابط انسانی برای آنها رضایت‌بخش نیست (۳). مشکلات یادشده موجب کاهش اعتمادبه‌نفس، تحمل کم برای ناکامی، خلق افسرده و حملات کج‌خلق می‌شوند (۴). در واقع این کودکان مجموعه از

اختلالات عاطفی و رفتاری را دارا هستند (۵) و ترکیبی از علائم افسردگی و پرخاشنگری را هم‌زمان نشان می‌دهند (۶).

وقتی سلامت روان کودک به خطر می‌افتد، بر رشد و عملکرد کودک تأثیر منفی زیادی می‌گذارد. اختلال‌های رفتاری کودکان، اختلال‌های ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای معلمان، خانواده و خود کودک مشکلات بسیاری ایجاد می‌کند و با بسیاری از مسائل اجتماعی همراه‌اند (۷). کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای، معمولاً در مدرسه پیشرفت خوبی ندارند (۸) و عمدتاً فاقد مهارت‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی هستند (۶). پیش‌آگاهی این اختلال نامطلوب بوده و اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه اغلب مقدم بر شکل‌گیری اختلال سلوک (۹) است (۴). عدم درمان اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه می‌تواند زمینه‌ساز خطر برای سوء‌مصرف مواد و بزهکاری باشد (۱۰).

عدم رعایت مقررات، رفتارهای منفی‌گرایانه و خصومت‌آمیز در این کودکان، بیش از سایر همسالان است و تبدیل به یک الگوی پایدار و تکرارشونده شده است (۹). این گروه از کودکان و نوجوانان در معرض خطر بیشتری برای مشکلات ارتباطی و اجتماعی هستند (۱۱). آنها عمدتاً دیگران را در بروز رفتارهای پرخاشگرانه خود مقصر می‌دانند و به همین دلیل، کینه‌جویی و رفتارهای خصمانه نسبت به اطرافیان دارند (۱۲). آنها، افراد شبیه به خود را برای دوستی انتخاب می‌کنند و ترکیب رفتارهای جامعه‌ستیزانه اولیه و ارتباط داشتن با همسالان منحرف، به‌تنهایی مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری در دوران نوجوانی است (۳).

یکی از زمینه‌هایی که به نظر می‌رسد در افراد نافرمان دچار مشکل است، هماهنگی شناختی است. درواقع، ناهماهنگی شناختی یک مدل روان‌شناختی است که به ایدئولوژی‌ها و ساختارهای ذهنی اشاره دارد که ساختارهای اساسی تجربی وابستگی به مسیر و تأکید بر تعادل را نشان می‌دهد (۱۳). زمانی که عمل ما در تعارض با نگرش‌های پیشین ما قرار می‌گیرد، اغلب نگرش خود را به نحوی تغییر می‌دهیم که با عمل ما هماهنگ شود. این پدیده ناهماهنگی شناختی نام دارد (۱۴). به‌طور کلی، سیستم شناختی افراد تمایل به ثبات و عدم تغییر دارد و ناهماهنگی شناختی موجب بروز فشار روانی می‌شود و این فشار موجب برانگیختگی فرد برای حذف ناهماهنگی شناختی می‌شود (۱۵). ناهماهنگی شناختی می‌تواند قدرت تصمیم‌گیری را تحت تأثیر قرار دهد و درواقع تعامل دوسویه این متغیرها حاکی از این است که توانایی تصمیم‌گیری در فرد بر بروز این ناهماهنگی شناختی اثرگذار است و از آن تأثیر می‌پذیرد (۱۶). وجود نارسایی‌های شناختی، موجب می‌شود که فرد قادر به برقراری تعادل شناختی پس از بروز و تجربه عدم تعادل و ناهماهنگی شناختی نباشد (۱۷). بنابراین، بروز حالت ناهماهنگی شناختی در فرد در کنار برخی ناتوانی‌های هیجانی و شناختی می‌تواند موجب بروز تصمیم‌های اشتباه در فرد شود.

بروز پیامدهای منفی وسیع و درازمدت در این گروه از کودکان موجب شده است که درمان‌های مختلفی برای کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای شکل بگیرد. آموزش ذهن آگاهی یکی از روش‌های درمانی است که می‌تواند برای این گروه از کودکان مفید باشد. عمدتاً نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند موجب افزایش رفتارهای مهرورزانه با خود و کاهش اضطراب (۱۸، ۱۹) و رشد تاب‌آوری می‌شود (۲۰).

## 1. Conduct Disorder

دوره ۴، شماره ۱، بهار ۱۳۹۹

فصل‌نامه علمی- پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت

www.SID.ir

- اخذ نمرات کمتر از متوسط در متغیرهای وابسته (تعامل با همسالان، والدین و معلم)  
برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شده است:

**مقیاس DARQ (برانگیختگی ناهماهنگی و کاهش ناهماهنگی شناختی) هارمون-جونز:** پرسشنامه DARQ یک مقیاس جدید تفاوت‌های فردی مرتبط با فرایند ناهماهنگی است که بر مبنای مدل نظری عمل مدار (متمرکز بر عمل) ناهماهنگی شناختی است که توسط هارمون-جونز ایجاد شده است. مدل متمرکز بر عمل تصریح می‌کند که برانگیختگی ناهماهنگی به‌طور مفهومی و تجربی از کاهش ناهماهنگی تفکیک می‌شود. هارمون و جونز موارد ایجاد کننده برانگیختگی ناهماهنگی و موارد کاهش ناهماهنگی را به وجود آورند، به‌علاوه به ایجاد آیت‌های سنجش واکنش در سه الگوی ناهماهنگی که معمولاً بیشتر استفاده می‌شوند-پذیرش القایی، انتخاب آزاد/تصمیم دشوار و توجیه تلاش - پرداختند. بنابراین، هارمون-جونز پیش‌بینی کردند که برانگیختگی ناهماهنگی و کاهش ناهماهنگی مجزا اما دارای ساختارهای همبسته‌ای خواهند بود. هم‌چنین پیش‌بینی کردند که پاسخ‌های کاهش و برانگیختگی در میان سه موقعیت ناهماهنگی ارتباط درونی خواهند داشت. پرسشنامه اصلی دارای ۲۸ گویه است که مشتمل بر برانگیختگی و کاهش ناهماهنگی در سه موقعیت برانگیزاننده می‌باشد. آزمون از نوع مداد کاغذی و خودگزارش-دهی است که به‌صورت گروهی اجرا می‌شود و این پرسشنامه دارای دو زیر مقیاس اصلی است که خرده مقیاس برانگیختگی شامل ۱۳ گویه و خرده مقیاس کاهش ناهماهنگی شامل ۱۵ گویه می‌باشد. پس از گرفتن اعتبار اولیه ۳ گویه از آن حذف شد. بنابراین خرده مقیاس برانگیختگی شامل ۱۲ گویه و خرده مقیاس کاهش ناهماهنگی شامل ۱۳ گویه شد.

مقیاس رفتار سازشی لمبرت استفاده شده است. این مقیاس دارای ۳۸ سؤال دوگزینه‌ای (گاهی اوقات و مکرراً) می‌باشد. (۳۲) این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی نموده‌اند. بازه نمرات بین ۳۸ تا ۷۶ می‌باشد.

ضریب آلفا کرونباخ کل مقیاس در دختران برابر با ۰/۸۰ و در پسران برابر با ۰/۸۶ بود. روایی محتوایی با استفاده از روش روایی محتوایی لاشه محاسبه شد که دامنه ضریب روایی محتوایی در حیطه‌های مختلف از ۰/۳۳ تا ۰/۹۰ با میانگین ۰/۵۴ بود که بر اساس ملاک روایی محتوایی لاشه بیانگر روایی ساختار ماده‌های مقیاس می‌باشد. به‌منظور انجام تحلیل عامل، مقیاس رفتار سازشی با شیوه تحلیل مؤلفه‌های اصلی از نوع واریماکس مورد تحلیل قرار گرفت و در نتیجه دو عامل شناسایی شد. عامل اول رفتارهای ناسازگار، عامل دوم رفتارهای عادی و بکنواخت نامیده شد. بر مبنای یافته‌ها نتیجه‌گیری می‌شود که این مقیاس از روایی و پایایی خوبی برخوردار است.

### روش اجرا

پس از انتخاب مدارس نمونه و ارزیابی و تشخیص نهایی اختلال نافرمانی مقابله‌ای در نوجوانان این مدارس، با بهره‌گیری از روش انتساب تصادفی، اعضای نمونه در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و ابزارهای پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. گروه آزمایش به‌صورت گروهی و طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه آموزشی شرکت کردند و برنامه آموزشی توسط محقق اجرا شد. اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند.

آموزش ذهن آگاهی کمک می‌کند که فرد بتواند توجه خود را به‌صورت خودتنظیم به سمت تجربه خاصی هدایت کند. بر این اساس، تنظیم سنجیده توجه، جزء مرکزی ذهن آگاهی است (۳۱). در این رویکرد افراد می‌آموزند چگونه در دام الگوهای نشخوار فکری و تحریفات شناختی خود گیر نیفتند و بدین ترتیب از واکنش‌های هیجانی نامناسب اجتناب کنند (۳۲). بنابراین با آموزش ذهن آگاهی می‌توان بر بهبود ساختارهای رفتاری کودکان با نافرمانی مقابله‌ای امیدوار بود.

ذهن آگاهی، مستلزم توجه است. انجام مراقبه سبب افزایش دقت و کارایی فکری و رفتاری و بهبود توانایی حل مسئله می‌شود (۳۳). آموزش ذهن آگاهی ممکن است به کاهش تأثیر تجربه گذشته بر تجربه حاضر کمک کند. ذهن آگاهی حواس موجب کاهش تأثیر تجربه گذشته‌ها بر تفسیر و عمل کردن در زمان حال است (۳۴). لذا، می‌تواند به افزایش توانایی هماهنگی شناختی منجر شود. اما پژوهش مستقیمی به بررسی اثر آموزش ذهن آگاهی بر بهبود هماهنگی شناختی نپرداخته است. لذا، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که آیا آموزش ذهن آگاهی تلفیقی با سبک زندگی سلامت به نوجوانان دچار نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند ناهماهنگی شناختی آن‌ها را کاهش داده و رفتارهای سازشی را افزایش دهد؟

### روش

روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی گروه‌های ناهمسان با پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دوره متوسطه اول است که به اختلال نافرمانی مقابله‌ای مبتلا می‌باشند. برای انتخاب از میان آن‌ها، کودکانی که به تشخیص معلمان، احتمال ابتلای آن‌ها به اختلال ODD وجود دارد، برای تشخیص قطعی به مشاور مدرسه ارجاع داده شدند. مشاور مربوطه با همکاری محقق و بر اساس پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4) وجود و شدت نشانه‌های این گروه را ارزیابی نمودند. این پرسشنامه به‌منظور تشخیص اختلالات روان‌پزشکی کودکان مورد استفاده قرار می‌گیرد که بر اساس راهنمای تشخیص اختلالات روانی (DSM-5) طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۱۱۰ سؤال است که ۲۶ سؤال ابتدایی آن مربوط به نشانه‌های بالینی کودکان ODD می‌باشد. این سؤالات شامل نشانه‌های بیش جنبشی، اختلال دقت، اختلال بیش جنبشی و دقت (مرکب) و ضدیت و رفتار مقابله‌ای است. انتخاب این دانش آموزان در چهار مدرسه در منطقه ۲ آموزش و پرورش تهران صورت گرفته است. دو مدرسه متوسطه دخترانه به‌عنوان گروه آزمایش انتخاب شدند و دو مدرسه دخترانه به‌عنوان گروه کنترل می‌باشند.

روش نمونه‌گیری با روش در دسترس می‌باشد، زیرا از میان مدارس مختلف، دو مدرسه که داوطلب اجرای آموزش‌ها بودند، گروه آزمایش را تشکیل دادند. حجم نمونه ۴۰ نفر بود که از این تعداد ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل جای گرفتند. ملاک‌های ورود به تحقیق در این بخش شامل موارد ذیل می‌باشد:

- ابتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به تشخیص محقق
- دارا بودن سن ۱۱ تا ۱۴ سال.
- عدم وجود مشکلات جسمانی نظیر معلولیت (مشکلات شنوایی، بینایی، حرکتی و ...)
- عدم مصرف داروهایی که باعث کاهش هوشیاری کودک شود

جدول ۱- سرفصل‌های آموزش ذهن آگاهی به کودکان

جلسه	موضوع جلسه	محتوای جلسه
۱	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و پژوهشگر	آشنایی اعضا با هدفها و قوانین گروه و تشریح فعالیت‌های هر جلسه
۲	تنفس ذهن آگاهانه	تمرین ۱: ارائه توضیحات و مباحثه در خصوص تنفس تمرین ۲: اجرای تکنیک فوت کردن شمع
۳	تنفس ذهن آگاهانه	اجرای تکنیک تنفس سه دقیقه‌ای یا دیافراگمی
۴	تنفس ذهن آگاهانه	اجرای تکنیک تفکر نشسته
۵	ذهن آگاهی نسبت به زمان حال	اجرای تکنیک تفکر درباره اشیا، پیرامونی
۶	ذهن آگاهی نسبت به زمان حال	تمرین ۱: آگاهی نسبت به شیء تمرین ۲: بازی لیوان آب
۷	گوش دادن ذهن آگاهانه	تمرین ۱: بازی صداها تمرین ۲: موسیقی ذهن آگاهانه
۸	حرکت ذهن آگاهانه	راه رفتن ذهن آگاهانه
۹	آگاهی نسبت به هیجانات	تمرین آگاهی از فرایند هیجانات
۱۰	جمع‌بندی	ارزیابی آموزش‌ها، آموزش تن آرامی و برنامه‌ریزی برای کاربرد

تحلیل کوواریانس در قالب بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون پرداخته شده است.

**یافته‌ها**

از آنجا که طرح تحقیق حاضر از نوع شبه آزمایشی با گروه‌های ناهمسان و پیش‌آزمون - پس‌آزمون است، لذا بهترین روش آماری برای بررسی داده‌ها تحلیل کوواریانس می‌باشد. علت استفاده از تحلیل کوواریانس کنترل تأثیر متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) می‌باشد. قبل از اجرای آزمون کوواریانس، به بررسی پیش‌فرض‌های

جدول ۲- میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	شاخص‌ها آزمون‌ها	میانگین‌ها آزمایش	کنترل
برانگیختگی	پیش‌آزمون	۲۴,۳۳	۲۵,۱۶
	پس‌آزمون	۵۱,۰۹	۲۴,۸۳
ناهماهنگی شناختی	پیش‌آزمون	۷۳,۵۰	۷۱,۲۵
	پس‌آزمون	۵۷,۰۰	۶۸,۳۵
رفزار سازی	پیش‌آزمون	۲۳,۱۹	۲۳,۶۵
	پس‌آزمون	۴۸,۵۵	۲۶,۱۴

**فرضیه اول**

آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش ناهماهنگی شناختی در نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌شود.

قابل ذکر است که افزایش نمره در برانگیختگی حاکی از کاهش برانگیختگی است و کاهش نمره ناهماهنگی، نشان‌دهنده کاهش ناهماهنگی شناختی است.

جدول ۳- بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون - بررسی اثر گروه\* آزمون بر ناهماهنگی شناختی

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
برانگیختگی	گروه * آزمون	۷۱,۸۳	۱	۷۱,۸۳	۰,۱۷	۰,۶۸
ناهماهنگی شناختی	گروه * آزمون	۱۰۴,۵۵	۱	۱۰۴,۵۵	۰,۶۱	۰,۳۹

تعامل بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر مستقل در سطح  $P \leq 0,05$  معنادار نیست در نتیجه، شیب رگرسیون گروه و آزمون تقریباً موازی بوده و پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیون مورد تأیید می‌باشد.

جدول ۴- تحلیل کوواریانس - بررسی اثر گروه بر ناهماهنگی شناختی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
برانگیختگی	۳۵۶۱٫۹۳	۲	۱۷۸۰٫۹۶	۱۱٫۲۶	۰٫۰۰۰۱	۰٫۶۱
ناماهنگی شناختی	۷۸۵٫۱۴	۲	۳۹۲٫۵۷	۲٫۰۲	۰٫۱۱	-

نافرمانی مقابله‌ای می‌شود. اما اثرگذاری این آموزش‌ها بر ناهماهنگی شناختی معنادار نیست.  
**فرضیه دوم**  
 آموزش ذهن آگاهی موجب بهبود رفتارهای سازشی در نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌شود.

طبق جدول ۵- مقدار F در متغیر برانگیختگی در سطح  $P \leq 0,01$  معنادار می‌باشد. بنابراین، عمل آزمایشی بر متغیر وابسته اثر معنادار دارد. با توجه به افزایش نمره گروه آزمایش در پس‌آزمون (۲۶٫۷۶ نمره افزایش) می‌توان گفت، آموزش ذهن آگاهی موجب کاهش ناهماهنگی شناختی در نوجوانان دختر دچار اختلال

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
گروه * آزمون	۲۳٫۲۳	۱	۲۳٫۲۳	۰٫۰۸	۰٫۷۷

آزمون تقریباً موازی بوده و پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیون مورد تأیید می‌باشد.

تعامل بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر مستقل در سطح  $P \leq 0,05$  معنادار نیست در نتیجه، شیب رگرسیون گروه و

جدول ۶- تحلیل کوواریانس - بررسی اثر گروه بر رفتار سازشی

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	۶۶۷۰٫۲۵	۲	۳۳۳۵٫۱۲	۱۰٫۶۳	۰٫۰۰۰۰۱	۰٫۵۹

آموزش ذهن آگاهی به فرد کمک می‌کند تا بتواند بر تجربه زمان حاضر توجه کند و اجازه اثرگذاری تجارب گذشته بر احساسات اکنون را ندهد (۲۴) و در عین حال، الگوهای رفتاری منفی اوتوماتیک را تعدیل کرده و رفتارهای مرتبط با سلامتی را ارتقا می‌دهد (۲۶). این امر در تعدیل پاسخ‌های هیجانی فرد مؤثر است و در طی جلسات آموزشی مشاهده شد که تعدیل‌های رفتاری مشهودی در کودکان نافرمان شکل گرفته است.

طبق جدول ۷- مقدار F در متغیر رفتار سازشی در سطح  $P \leq 0,01$  معنادار می‌باشد. بنابراین، عمل آزمایشی بر متغیر وابسته اثر معنادار دارد. با توجه به افزایش نمره گروه آزمایش در پس‌آزمون (۲۶٫۳۶ نمره افزایش) می‌توان گفت، آموزش ذهن آگاهی موجب بهبود رفتارهای سازشی در نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌شود.

**نتیجه‌گیری**

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر کاهش ناهماهنگی شناختی و افزایش رفتارهای سازشی نوجوانان دختر دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شده است. بررسی نتایج نشان می‌دهد آموزش ذهن آگاهی موجب بهبود رفتارهای سازشی افراد نمونه شده و برانگیختگی آن‌ها را کاهش می‌دهد. اما تأثیر معناداری بر ناهماهنگی شناختی نداشته است.

در آموزش‌های ذهن آگاهی توجه فرد از افکار ناخوانده به سوی تمرکز اختیاری جلب می‌شود، از همین رو فرد می‌تواند در رویارویی با موقعیت‌های مختلف، از پردازش ثانویه افکار، احساسات و حس‌های بدنی جلوگیری کند و تمام ظرفیت خود را برای انجام بهتر کارها به کار گیرد (۲۵). رشد این توانایی می‌تواند در ایجاد انطباق در حالت ناهماهنگی شناختی مؤثر باشد. اما باید در نظر داشت که کاهش ناهماهنگی شناختی، مستلزم دو فرایند کاهش برانگیختگی و در پی آن کاهش ناهماهنگی است. پژوهش حاضر، در کاهش برانگیختگی مؤثر بوده اما این امر نتوانسته منجر به کاهش ناهماهنگی شناختی شود. لذا، پیشنهاد می‌شود که برای این امر، یا جلسات آموزش ذهن آگاهی تا رسیدن به حد تسلط در شرکت‌کنندگان ادامه یابد یا از نمایش تلفیقی برای افزایش اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بهره برده شود.

نتایج تحقیقات (۲۷) نشان داد، افزایش ذهن آگاهی موجب یادگیری راهبردهای رفتاری جدید از قبیل، تمرکز در توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و همچنین باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجان‌های ناخوشایند می‌شود. (۲۸) بر این باورند که ذهن آگاهی به فرد این امکان را می‌دهد تا به‌جای آن‌که به رویدادهای غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد، با تفکر و تأمل پاسخ دهد. زیرا در طول آموزش ذهن آگاهی، توجه از افکار ناخوانده به سوی تمرکز اختیاری جلب می‌شود و فرد توانا می‌شود تا در رویارویی با مسائل مختلف، از پردازش ثانویه افکار، احساسات و حس‌های بدنی که در جریان رویارویی با مسئله برانگیخته می‌شوند جلوگیری نماید و تمام ظرفیت روانی و شناختی خود را جهت انجام بهتر تکلیف

- 6-Déry M, Lapalme M, Jagiellowicz J, et al. Predicting depression and anxiety from oppositional defiant disorder symptoms in elementary school-age girls and boys with conduct problems. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 2017; 48, 53–62.
- 7- Islami, M. Investigating the prevalence of behavioral disorders in elementary school students in Tehran. *Research in Exceptional Children*, 2012; 8 (1), 109-98.
- 8-Burt SA, Krueger RF, Mc Gue M, et al. Sources of co variation among attention-deficit/ hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder: The importance of shared environment *Journal of Abnormal Psychology*, 2010; 110,516–525.
- 9-American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric association. 2013.
- 10- Ghodrati Mirkoohi M, Mashouf Fard, N. The Effectiveness of Coping Power Program on Coping Disorders, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, *Journal of Clinical Psychology*, 2017; 9 (2).
- 11-Vitiello V, Williford AP. Relations between social skills and language and literacy outcomes among disruptive preschoolers: Task engagement as a mediator. *Early Childhood Research Quarterly*, 2016; 36:136-44.
- 12- Amir M, Molly G, Nisaian A, et al. The Effect of Behavior Management Training on Mothers on Symptoms of Disorders and Aggressive Behaviors in Children with Coping Disorders, *Journal of Rehabilitation*, 2017; 18 (2).
- 13-Lada, A. Cognitive Dissonance and the Success of Democracy. 2009. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1345417> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1345417>.
- 14-Van Veen, V, Krug MK, Schooler JW, et al. "Neural activity predicts attitude change in cognitive dissonance". *Nature Neuroscience*, 2009; 12: pp1469-1474.
- 15-Vaidis DC, Bran, A. Respectable Challenges to Respectable Theory: Cognitive Dissonance Theory Requires Conceptualization Clarification and Operational Tools, *Front. Psychol*, 2019; (29). | <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01189>.
- 16-McLeod, S. Cognitive Dissonance, Simply psychology, available in:

به کار برد<sup>(۲۹)</sup>. همچنین تجربه محقق این است که از طریق تمرین‌های ذهن آگاهی نوجوان نافرمان نسبت به فعالیت‌های روزانه و کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده، آگاهی یافته و از طریق آگاهی لحظه‌به‌لحظه افکار، احساسات و حالت‌های هیجانی بر آن‌ها کنترل می‌یابد.

اساساً، افزایش مهارت ذهن آگاهی موجب افزایش توانایی کنترل هیجانی می‌شود و توانایی تصمیم‌گیری صحیح را افزایش می‌دهد<sup>(۳۰)</sup>. افزایش ذهن آگاهی موجب یادگیری راهبردهای رفتاری جدید از قبیل؛ تمرکز در توجه، جلوگیری از نشخوارهای فکری و گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده است و همچنین باعث گسترش افکار جدید و کاهش هیجان‌های ناخوشایند می‌شود<sup>(۳۱)</sup>.

از نظر محقق با توجه به پژوهش کابات زین کودک می‌آموزد که در هر لحظه از حالت ذهنی خود آگاهی داشته باشد و توجه خود را به شیوه‌های مختلف ذهنی خود متمرکز کند و به این ترتیب از افکار و احساسات بدن می‌توان از رفتارهای تکانشی در روابط بین فردی جلوگیری نماید. در نتیجه با توجه به نظر<sup>(۳۱)</sup> که ذهن آگاهی را به معنی توجه کردن به طریق خاص، معطوف به هدف، در زمان حال و بدون داوری می‌داند و با توجه به این که در ذهن آگاهی فرد می‌آموزد که در هر لحظه از حالت ذهنی، خود آگاهی می‌تواند از رفتارهای تکانشی در روابط بین فردی جلوگیری نماید.

## References

- 1-Desafiante PdTN. Prevalence of Oppositional Defiant Disorder in a sample of Spanish children between six and sixteen years: teacher's report. *Actas Esp Psiquiatr*, 2015; 43(4):213-20.
- 2-Barkley, RA. Defiant children: a clinician's manual for assessment and training (3th). The Guilford Press. 2013.
- 2-Bulotsky-Shearer RJ, Fantuzzo JW, McDermott, PA. Typology of emotional and behavioral adjustment for low income children: A child-centered approach. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2010; 31, 180–191.
- 3-Burke JD, Romano-Verthelyi, AM. "Oppositional defiant disorder," in *Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders*, ed. M. M. Martel, (Cambridge, MA: Academic Press.), 2018; 21–52.
- 4-Muratori P, Milone A, Levantini V, et al. Six-year outcome for children with ODD or CD treated with the coping power program, *Psychiatry Research*, 2019; 271.
- 5-Lin X, Li Y, Xu S, et al. Family Risk Factors Associated With Oppositional Defiant Disorder Symptoms, Depressive Symptoms, and Aggressive Behaviors Among Chinese Children With Oppositional Defiant Disorder, *frontiers in psychology*, 2019; 10, 2062.

- 26- Sattari Y, Kafashzadeh, M. The effect of mindfulness method on the test anxiety of middle school female students in Saveh city, *Scientific-Research Journal of Education and Evaluation*, 2015; 8(31), 36-25.
- 27-Goldin PR, Gross JJ. Effects of mindfulness based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*; 2010; (10), 83-91.
- 28-Strauss C, Cavanagh K, Oliver A, et al. Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*, 2014; 9(4), e96110.
- 29-Heeren A, Van Broeck N, Philippot, P. The effects of mindfulness on executive processes and autobiographical memory specificity. *Behavior Research and Therapy*, 2009; 47, 403-409.
- 30-Van der Velden AM, Kuyken W, Watter W, et al. A systematic review of mechanisms of change in mindfulness-based cognitive therapy in the treatment of recurrent major depressive disorder. *Clinical Psychology Review*, 2015; 37, 26-39.
- 31-Kabat-Zinn, J. *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York: Hyperion. 2005.
- 32-Kajbaf MB, Rafiei R, Orizi Samani, SHR. Lumber's Adaptive Behavioral Scale Standardization in Exceptional 13-10 Year Old Students of Isfahan Boys and Girls. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2005; 24, 118-101.
- <https://www.simplypsychology.org/cognitive-dissonance.html>. 2018.
- 17-Lorkiewicz SA, Ventura AS, Heeren TC, et al. Lifetime marijuana and alcohol use, and cognitive dysfunction in people with human immunodeficiency virus infection. *Substance abuse*, 2018;39(1): 116-123.
- 18-Lunsky Y, Robinson S, Reid M, et al. Development of a mindfulness-based coping with stress group for parents of adolescents and adults with developmental disabilities. *Mindfulness*, 2015; 6(6), 1335-1344.
- 19-Jones L, Gold E, Totsika V, et al. A mindfulness parent well-being course: Evaluation of outcomes for parents of children with autism and related disabilities recruited through special schools. *European Journal of Special Needs Education*. 2016.
- 20- Heydarian A, Zaharakar K, Mohsenzadeh, F. The Effectiveness of Mindfulness Training on the Resilience and Reduction of Mental Illness in Women with Breast Cancer: Randomized Trials, *Iranian Breast Diseases Quarterly*, 2016; 9(2), 59-52.
- 21-Shapero BG, Greenberg J, Mischoulon, D, et al. Mindfulness-Based Cognitive Therapy Improves Cognitive Functioning and Flexibility Among Individuals with Elevated Depressive Symptoms, *Journal of autism and developmental disorder*, 2018; (9).
- 22-Van Aalderen JR, Donders AR, Giommi F, et al. The efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in recurrent depressed patients with and without a current depressive episode: a randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 2012; 42(5), 989-1001.
- 23-Troyer JA, Tost JR, Yoshimura M, et al. Teaching Students How to Meditate Can Improve Level of Consciousness and Problem Solving Ability. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2012; 69, 153 - 161.
- 24-Ostafin BD, Kassman KT. Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem solving. *Consciousness and Cognition*, 2012; 21, 1031-1036.
- 25- Pour Mohammadi S, Bagheri, F. The Effectiveness of Art-Awareness Education on Solving the Problem of 5th Grade Girl Students, *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry*, 2014; 1 (1). 50-61.