Journal of Research in Psychological Health
June 2025, Volume 19, Issue 1

Investigating the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing stress and improving concentration in students with attention deficit hyperactivity disorder

Shahla Goudarzi[1], Mona soleiman heshmat [2], Melika Bolouri [3], Hamed Rashidiasl[4], Mozhgan Esmailpour[5]*

[1]*M.A. in General Psychology, Islamic Azad University, Kashan Branch, Kashan, Iran.*
[2]*M.A. in School Counseling, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran.*
[3]*M.A. in Psychology and Education of Exceptional Children, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.*
[4]*Ph.D. in Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Roudehen, Iran.*
[5]*Corresponding Author: M.A. in General Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran.*
Email: m_esmaielpoor@yahoo.com

Citation: Shahla, G., soleiman heshmat, M., Bolouri, M., Rashidiasl, H., & Esmailpour, M. Investigating the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing stress and improving concentration in students with attention deficit hyperactivity disorder. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (1):45-60 [Persian].

Article Info:

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on perceived stress and concentration in students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). This study was a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, and follow-up with a control group. The statistical population included all students with attention deficit hyperactivity disorder who referred to Atieh Derakhshan Mind Clinic in Tehran between April and June 2025. Among the eligible individuals, 30 students were selected using convenience sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 students in each group). The experimental group underwent mindfulness-based cognitive therapy intervention for eight 90-minute sessions, while the control group remained on the waiting list. Data were collected using the Connors Parent Rating Scale, Cohen's Perceived Stress Questionnaire, and the Attention and Concentration Test. The results showed that the mean perceived stress in the experimental group decreased significantly from pre-test to post-test and follow-up, and the mean concentration in this group increased significantly, while no significant change was observed in the control group. Also, the effects of the treatment remained largely stable at the follow-up stage. These findings indicate that mindfulness-based cognitive therapy can be used as an effective intervention to reduce perceived stress and improve concentration in students with attention deficit hyperactivity disorder.

Key words
Mindfulness-based cognitive therapy, stress, concentration, attention deficit hyperactivity disorder, students.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش استرس و بهبود تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به بیش فعالی و کمبود توجه

شهلا گودرزی[۱] ، مونا سلیمان حشمت[۲]، ملیکا بلوری [۳]، حامد رشیدی اصل[۴]، مژگان اسماعیل پور[۵*]

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشان، کاشان، ایران.

۲. کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی ، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

۴. دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران.

۵. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

m_esmaielpoor@ yahoo.com

تاریخ دریافت
1404/1/2
تاریخ پذیرش نهایی
1404/3/31

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) بر استرس ادراک‌شده و تمرکز دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه (ADHD) بود. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه مراجعه‌کننده به کلینیک آتیه درخشان ذهن تهران در فاصله فروردین تا خرداد ۱۴۰۴ بود. از میان افراد واجد شرایط، ۳۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در فهرست انتظار باقی ماند. داده‌ها با استفاده از مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین، پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن و آزمون توجه و تمرکز گردآوری شد. نتایج نشان داد میانگین استرس ادراک‌شده در گروه آزمایش از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معناداری کاهش یافت و میانگین تمرکز در این گروه به‌طور معناداری افزایش پیدا کرد، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد. همچنین، اثرات درمان در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی پایدار باقی ماند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای کاهش استرس ادراک‌شده و بهبود تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی
شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، استرس، تمرکز، اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، دانش‌آموزان.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

مقدمه

اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه[1] یکی از شایع‌ترین اختلالات عصب‌رشدی دوران کودکی و نوجوانی است که با الگوهای پایدار بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری شناخته می‌شود و به دلیل تأثیر گسترده بر عملکردهای شناختی، هیجانی، اجتماعی و تحصیلی، از مهم‌ترین چالش‌های سلامت روان در محیط‌های آموزشی به شمار می‌رود (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۵). اگرچه این اختلال معمولاً در سال‌های اولیه رشد شناسایی می‌شود، شواهد نشان می‌دهد که نشانه‌های آن در بخش قابل توجهی از مبتلایان تا سال‌های تحصیل تداوم می‌یابد و عملکردهای اجرایی، فرایند یادگیری، خودتنظیمی و سازگاری با الزامات مدرسه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (تومتامارونگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ فلاحتی و همکاران ،۲۰۲۳). در سال‌های اخیر، پیشرفت‌های پژوهشی شناخت دقیق‌تری از ابعاد ADHD در محیط‌های آموزشی فراهم کرده است؛ با این حال، بسیاری از دانش‌آموزان مبتلا، علاوه بر مشکلات توجه و کنترل تکانه، در تنظیم هیجان و مدیریت فشارهای روانی، به‌ویژه استرس‌های مرتبط با محیط مدرسه، نیز با دشواری مواجه‌اند؛ دشواری‌هایی که سازگاری آنان با انتظارات آموزشی را کاهش می‌دهد (سینگ و تاکور، ۲۰۲۶).

این پیامدها تنها به نقص در عملکردهای شناختی محدود نمی‌شوند، بلکه ابعاد مختلف سازگاری تحصیلی و روان‌شناختی دانش‌آموزان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ADHDبا کاهش احساس خودکارآمدی، افت عملکرد تحصیلی، دشواری در انجام تکالیف درسی و کاهش کیفیت زندگی تحصیلی همراه است و در نتیجه، زمینه بروز مشکلات هیجانی و رفتاری را فراهم می‌سازد (شونبرگ و همکاران، ۲۰۲۶). علاوه بر این، تجربه مکرر شکست‌های تحصیلی، دریافت بازخوردهای منفی از معلمان و همسالان و ناتوانی در دستیابی به انتظارات آموزشی، می‌تواند نگرش دانش‌آموزان را نسبت به توانایی‌های خود، آینده تحصیلی و میزان کنترل بر رفتار و توجه تحت تأثیر قرار دهد و آنان را در برابر فشارهای روان‌شناختی آسیب‌پذیرتر سازد (صالح و همکاران، ۲۰۲۵). از این رو، رویکردهای نوین در آسیب‌شناسیADHD ، علاوه بر کاهش علائم اصلی اختلال، بر شناسایی و مداخله در پیامدهای هیجانی و سازگاری روان‌شناختی نیز تأکید دارند؛ زیرا این پیامدها می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در تجربه استرس و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان ایفا کنند (روب و دوبریان، ۲۰۲۳).

استرس یکی از شایع‌ترین مشکلات روان‌شناختی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه است و نقش مهمی در تشدید مشکلات شناختی، هیجانی و تحصیلی آنان ایفا می‌کند(میکائیلی و همکاران، ۲۰۲۵). بر اساس دیدگاه‌های شناختی ـ رفتاری، نارسایی در خودکنترلی، ضعف در برنامه‌ریزی، اختلال در عملکردهای اجرایی و دشواری در مدیریت تکالیف آموزشی، موجب می‌شود این دانش‌آموزان خواسته‌های محیط مدرسه را فراتر از منابع مقابله‌ای خود ارزیابی کنند و در نتیجه، استرس بیشتری را تجربه کنند (شارعی و همکاران، ۲۰۲۴). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که افزایش استرس با اضطراب بیشتر، کاهش انگیزه تحصیلی، افت عملکرد آموزشی، کاهش سازگاری اجتماعی و تشدید مشکلات هیجانی در این دانش‌آموزان همراه است (لاو و همکاران، ۲۰۲۵). در مقابل، کاهش استرس می‌تواند با تقویت خودتنظیمی، افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و بهبود تنظیم هیجان، ظرفیت دانش‌آموزان را برای مدیریت مؤثرتر تکالیف آموزشی و مقابله با چالش‌های روزمره افزایش دهد و از این طریق، بخشی از پیامدهای منفی ناشی از

[1] Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder; ADHD

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

ADHDرا کاهش دهد (لاکورت و همکاران، ۲۰۲۶).

در کنار استرس، تمرکز یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های عملکرد شناختی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه به شمار می‌رود. این سازه به توانایی حفظ و هدایت پایدار توجه بر تکالیف هدفمند، مقاومت در برابر محرک‌های مزاحم و بازگرداندن توجه به فعالیت جاری اشاره دارد؛ قابلیتی که در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD معمولاً با اختلال همراه است (کاظمی و همکاران، ۲۰۲۲). ضعف در تمرکز نه تنها احتمال حواس‌پرتی، خطاهای شناختی و ناتوانی در پیگیری تکالیف درسی را افزایش می‌دهد، بلکه یادگیری، عملکرد تحصیلی و مشارکت فعال در فعالیت‌های آموزشی را نیز با اختلال مواجه می‌سازد (تامپسون و همکاران، ۲۰۲۵). از این رو، ارتقای تمرکز یکی از اهداف اساسی مداخلات روان‌شناختی در این گروه از دانش‌آموزان محسوب می‌شود؛ زیرا بهبود توجه پایدار می‌تواند زمینه ارتقای عملکرد شناختی و سازگاری تحصیلی را فراهم آورد.

اگرچه استرس و تمرکز اغلب به‌عنوان دو سازه مستقل مطالعه می‌شوند، شواهد فزاینده نشان می‌دهد که میان آن‌ها رابطه‌ای متقابل و پویا برقرار است. افزایش استرس با اشغال منابع شناختی، افزایش درگیری ذهنی با افکار مزاحم و کاهش ظرفیت کنترل توجه همراه است؛ فرایندی که توانایی فرد را برای حفظ تمرکز بر فعالیت‌های آموزشی کاهش می‌دهد (هال و همکاران، ۲۰۲۵). در مقابل، کاهش استرس با بهبود تنظیم هیجان، افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تقویت عملکردهای اجرایی، شرایط لازم برای حفظ توجه پایدار را فراهم می‌کند. در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانش‌آموزانی که سطوح پایین‌تری از استرس را تجربه می‌کنند، توجه پایدارتری دارند، عملکرد تحصیلی مطلوب‌تری نشان می‌دهند و تکالیف آموزشی را با کارآمدی بیشتری مدیریت می‌کنند (گائو و همکاران، ۲۰۲۶). همچنین، بهبود فرایندهای تنظیم شناختی ناشی از کاهش استرس می‌تواند یکی از سازوکارهای کلیدی ارتقای تمرکز و عملکرد شناختی در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD باشد (لی و همکاران، ۲۰۲۴). با توجه به این تعامل دوسویه، مداخلاتی که بتوانند به‌طور هم‌زمان استرس را کاهش داده و فرایندهای تنظیم توجه را تقویت کنند، از ظرفیت بالایی برای بهبود عملکرد شناختی و تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به ADHD برخوردار خواهند بود.

در میان مداخلات روان‌شناختی، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی [1] به‌عنوان یکی از رویکردهای نسل سوم درمان‌های شناختی ـ رفتاری، با تلفیق اصول درمان شناختی و تمرین‌های ذهن‌آگاهی، به دنبال تغییر شیوه مواجهه افراد با افکار، هیجان‌ها و تجربه‌های درونی است(شارعی و همکاران ،۲۰۲۴). این رویکرد، فراتر از آموزش صرف ذهن‌آگاهی، به افراد کمک می‌کند تا رابطه خود را با افکار ناکارآمد تغییر دهند، از درگیری خودکار با آن‌ها فاصله بگیرند و الگوهای شناختی ناسازگار را با آگاهی بیشتری بازشناسی کنند. از این دیدگاه، هدف MBCTحذف افکار منفی نیست، بلکه ایجاد فاصله‌گیری شناختی[2]و افزایش انعطاف‌پذیری در پاسخ به تجربه‌های ذهنی است؛ فرایندی که می‌تواند واکنش‌پذیری هیجانی را کاهش داده، خودتنظیمی شناختی را تقویت کند و ظرفیت کنترل توجه را افزایش دهد (اسرا و حوا، ۲۰۲۶).

ویژگی‌های مذکور، MBCT را به مداخله‌ای مناسب برای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه تبدیل کرده است. این دانش‌آموزان معمولاً در حفظ توجه، کنترل تکانه، تنظیم هیجان و مدیریت افکار مزاحم با دشواری مواجه‌اند؛ مشکلاتی که عملکرد تحصیلی و سازگاری روان‌شناختی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد(هال و همکاران، ۲۰۲۵). MBCT با آموزش مشاهده آگاهانه تجربه‌های درونی، بازشناسی افکار ناکارآمد، کاهش واکنش‌های

[1] Mindfulness-Based Cognitive Therapy; MBCT

[2] Decentering

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

خودکار و بازگرداندن هدفمند توجه به فعالیت جاری، به دانش‌آموزان کمک می‌کند منابع شناختی خود را به شکل کارآمدتری مدیریت کنند (شارعی و همکاران، ۲۰۲۴). از این رو، انتظار می‌رود این رویکرد از طریق تقویت خودتنظیمی شناختی و هیجانی، کاهش واکنش‌پذیری به عوامل استرس‌زا و بهبود کنترل توجه، به‌طور هم‌زمان موجب کاهش استرس و ارتقای تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD شود (د آلمیدا و همکاران، ۲۰۲۴).

شواهد پژوهشی نیز از اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود پیامدهای روان‌شناختی و شناختی کودکان و نوجوانان حمایت می‌کند. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که این رویکرد با آموزش مشاهده آگاهانه تجربه‌های درونی، پذیرش بدون قضاوت، تنظیم توجه و کاهش واکنش‌پذیری هیجانی، می‌تواند استرس، آشفتگی روان‌شناختی و مشکلات توجه را در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات هیجانی و رفتاری کاهش دهد (حاجی‌زینلی، ۲۰۲۵). افزون بر این، MBCTاز طریق تقویت توانایی بازگرداندن توجه به لحظه حال، کاهش درگیری با افکار مزاحم و افزایش کنترل شناختی، زمینه بهبود توجه پایدار و عملکرد شناختی را فراهم می‌کند؛ به گونه‌ای که دانش‌آموزان در مدیریت تنش‌های درونی، حفظ تمرکز بر تکالیف آموزشی و مقابله مؤثرتر با عوامل حواس‌پرتی عملکرد مطلوب‌تری نشان می‌دهند (دار و همکاران، ۲۰۲۶).

از منظر نظری، انتظار می‌رود تأثیر MBCT بر استرس و تمرکز از طریق سازوکارهای مشترک خودتنظیمی شناختی و هیجانی اعمال شود. کاهش واکنش‌پذیری هیجانی و افزایش پذیرش تجربه‌های درونی، فشار روانی را کاهش می‌دهد و در نتیجه منابع شناختی بیشتری برای حفظ توجه و انجام تکالیف در اختیار فرد قرار می‌گیرد. از سوی دیگر، افزایش آگاهی از لحظه حال و تقویت کنترل توجه، احتمال درگیری با افکار مزاحم و نشخوار ذهنی را کاهش داده و به تنظیم مؤثرتر هیجان‌ها کمک می‌کند. بنابراین، انتظار می‌رود MBCT با تأثیر هم‌زمان بر این فرایندها، چرخه‌ای مثبت میان تنظیم هیجان و کنترل توجه ایجاد کرده و در نهایت به کاهش استرس و ارتقای تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه منجر شود (د آلمیدا و همکاران، ۲۰۲۴؛ اسرا و حوا، ۲۰۲۶).

با وجود پیشرفت‌های چشمگیر در تشخیص و درمان اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، بخش عمده پژوهش‌های این حوزه همچنان بر درمان‌های دارویی یا کاهش علائم اصلی اختلال، از جمله بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری، متمرکز بوده‌اند و پیامدهای روان‌شناختی و شناختی مؤثر بر سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان کمتر مورد توجه قرار گرفته است (العواجی و همکاران، ۲۰۲۶). اگرچه در سال‌های اخیر، مداخلات مبتنی بر موج سوم درمان‌های شناختی ـ رفتاری، به‌ویژه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مورد توجه فزاینده پژوهشگران قرار گرفته‌اند، مرور مطالعات نشان می‌دهد که بیشتر پژوهش‌ها اثربخشی این رویکرد را بر پیامدهایی مانند اضطراب، افسردگی، تنظیم هیجان یا کاهش علائم اصلی ADHD بررسی کرده‌اند. در مقابل، مطالعاتی که به‌طور هم‌زمان اثر MBCTرا بر استرس و تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD ارزیابی کرده باشند، بسیار محدود هستند و شواهد موجود نیز عمدتاً در بافت‌های فرهنگی غیرایرانی به دست آمده‌اند (اراغی و سعیدمنش، ۲۰۲۵).

از سوی دیگر، اگرچه پژوهش‌های پیشین اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی را بر پیامدهایی مانند اضطراب، افسردگی، تنظیم هیجان و کاهش علائم اصلی اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه گزارش کرده‌اند، شواهد مربوط به تأثیر هم‌زمان این رویکرد بر استرس و تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD همچنان محدود است. افزون بر این، بیشتر مطالعات این دو متغیر را به‌صورت مستقل بررسی کرده‌اند و سازوکارهای احتمالی اثر MBCT بر کاهش استرس و ارتقای تمرکز کمتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

در بافت فرهنگی ایران در این زمینه اندک است؛ ازاین‌رو، شواهد کافی درباره اثربخشی این مداخله در دانش‌آموزان ایرانی مبتلا به ADHD در دسترس نیست. این خلأ پژوهشی، ضرورت انجام مطالعات بومی را بیش از پیش آشکار می‌سازد.

بر این اساس، بررسی هم‌زمان تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس و تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به ADHD می‌تواند به تکمیل شواهد موجود درباره کارآمدی این رویکرد در یکی از مهم‌ترین گروه‌های آسیب‌پذیر نظام آموزشی کمک کند. انجام این پژوهش در بستر فرهنگی ایران نیز امکان ارزیابی قابلیت کاربرد این مداخله را در شرایط بومی فراهم می‌سازد و می‌تواند شواهد تجربی ارزشمندی برای توسعه مداخلات غیردارویی مبتنی بر شواهد در مدارس و مراکز مشاوره آموزشی ارائه دهد.

با توجه به شیوع اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، نقش تعیین‌کننده استرس و تمرکز در عملکرد تحصیلی و سازگاری روان‌شناختی دانش‌آموزان، محدود بودن شواهد مربوط به اثربخشی هم‌زمان MBCT بر این دو متغیر و کمبود پژوهش‌های بومی، انجام پژوهش حاضر از اهمیت نظری و کاربردی برخوردار است. یافته‌های این مطالعه می‌تواند ضمن گسترش دانش موجود درباره سازوکارهای مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، شواهد لازم را برای طراحی و اجرای برنامه‌های درمانی مبتنی بر MBCT در مدارس، مراکز مشاوره و کلینیک‌های کودک و نوجوان فراهم آورد.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش استرس و بهبود تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه بود.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه تشکیل می‌دادند که در فاصله فروردین تا خرداد ۱۴۰۴ به کلینیک آتیه درخشان ذهن تهران مراجعه کرده بودند. از میان افراد واجد شرایط، ۳۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تشخیص اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه توسط روان‌پزشک کودک و نوجوان یا روان‌شناس بالینی، اشتغال به تحصیل در مقطع ابتدایی، کسب نمره در دامنه بالینی در مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین، رضایت آگاهانه والدین، تمایل دانش‌آموز به شرکت در پژوهش، نداشتن اختلالات شدید روان‌پزشکی هم‌زمان و توانایی حضور منظم در جلسات درمانی بود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت در بیش از دو جلسه درمان، انصراف از ادامه همکاری، دریافت هم‌زمان سایر مداخلات روان‌شناختی مشابه و تکمیل نکردن ابزارهای پژوهش بود.

پس از انتخاب نمونه‌ها، ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین ـ فرم کوتاه (CPRS-R:S) به‌منظور تأیید نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه، پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن (PSS-14) برای سنجش میزان استرس ادراک‌شده و آزمون توجه و تمرکز d2 برای ارزیابی عملکرد توجه و تمرکز استفاده شد. سپس، گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل در این مدت در فهرست انتظار قرار داشت و هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات درمان، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و به‌منظور

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

بررسی پایداری اثر مداخله، یک مرحله پیگیری نیز انجام گرفت.

داده‌ها در بخش آمار توصیفی با استفاده از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار توصیف شدند. در بخش آمار استنباطی، به‌منظور بررسی اثر مداخله بر متغیرهای استرس و تمرکز در دو گروه طی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. پیش از انجام تحلیل‌ها، مفروضه‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو–ویلک و همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون بررسی شد. همچنین، برای مقایسه زوجی مراحل اندازه‌گیری و تعیین محل تفاوت‌های معنادار، از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده گردید. تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSSنسخه ۲۶ و در سطح معناداری ۰.۰۵ انجام شد.

در اجرای پژوهش، تمامی ملاحظات اخلاقی رعایت شد. پیش از آغاز مطالعه، اهداف پژوهش برای والدین و دانش‌آموزان تشریح و رضایت‌نامه آگاهانه از والدین اخذ شد. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و در هر مرحله از پژوهش، بدون هیچ پیامدی، می‌توانند از ادامه همکاری انصراف دهند.

جدول ۱. پروتکل شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	اهداف جلسه	شرح جلسه	تکالیف خانگی
اول	آشنایی اعضا، ایجاد رابطه درمانی و تبیین ساختار درمان	معرفی کلی برنامه، آشنایی با اعضا، توضیح اهداف ، قوانین گروه و آشنایی اولیه با مفهوم MBCT ذهن‌آگاهی	ثبت انتظارات از درمان و مشاهده روزانه موقعیت‌های حواس‌پرتی
دوم	آموزش مبانی ذهن‌آگاهی و افزایش توجه به لحظه حال	آموزش توجه آگاهانه به تنفس، بدن و افکار؛ تمرین مشاهده بدون قضاوت	تمرین تنفس آگاهانه روزانه و ثبت تجربه‌ها
سوم	افزایش آگاهی نسبت به افکار و هیجان‌ها	شناسایی افکار خودکار، تشخیص رابطه بین افکار، هیجان و رفتار، تمرین مشاهده‌گری ذهن	ثبت افکار مزاحم و موقعیت‌هایی که تمرکز را مختل می‌کنند
چهارم	آموزش پذیرش و کاهش واکنش‌پذیری	تمرین پذیرش تجربه‌های درونی، رهاسازی مقاومت ذهنی و کاهش درگیری با افکار منفی	تمرین پذیرش افکار و احساسات بدون درگیر شدن با آن‌ها
پنجم	بهبود تنظیم توجه و تمرکز	آموزش بازگرداندن توجه به تکلیف اصلی، تمرین تغییر جهت توجه و ماندن در لحظه	استفاده عملی از مهارت‌ها در محیط مدرسه/خانه و گزارش آن
ششم	مدیریت استرس و هیجان‌های منفی	شناسایی موقعیت‌های استرس‌زا، استفاده از مهارت‌های آرام‌سازی و ذهن‌آگاهی در شرایط تنش	تدوین برنامه‌ای عملی برای تحقق یکی از اهداف تعیین‌شده
هفتم	کاربرد ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره و تحصیلی	تمرین به‌کارگیری ذهن‌آگاهی در کلاس، مطالعه، تکالیف و روابط روزانه	تمرینِ ترکیبی مهارت‌های آموخته‌شده در یک تعامل واقعی و تحلیل بازخوردها
هشتم	جمع‌بندی، تثبیت مهارت‌ها و پیشگیری از بازگشت	مرور مهارت‌های آموخته‌شده، پاسخ به پرسش‌ها، برنامه‌ریزی برای تداوم تمرین‌ها و اجرای پس‌آزمون	تهیه برنامه شخصی برای ادامه تمرین ذهن‌آگاهی پس از درمان

ابزار

الف) مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین ـ فرم کوتاه (CPRS-R:S)

مقیاس درجه‌بندی کانرز والدین ـ فرم کوتاه (CPRS-R:S)توسط کانرز برای ارزیابی و غربالگری نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه در کودکان و نوجوانان تدوین شده است. این مقیاس از پرکاربردترین ابزارهای سنجش مشکلات توجه، بیش‌فعالی و تکانشگری به شمار می‌رود. فرم کوتاه والدین شامل ۲۷ گویه است که چهار بعد مشکلات شناختی/بی‌توجهی، بیش‌فعالی، رفتار مقابله‌ای و شاخص اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه را ارزیابی می‌کند. گویه‌ها بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه‌ای

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

از اصلاً درست نیست (۰) تا کاملاً درست است (۳) نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر بیانگر شدت بیشتر نشانه‌های اختلال هستند. کانرز و همکاران، پایایی این مقیاس را مطلوب گزارش کرده‌اند و ضرایب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌های آن در دامنه قابل قبول تا بالا قرار دارد. همچنین، روایی و پایایی این ابزار در پژوهش‌های انجام‌شده در ایران نیز تأیید شده و ضرایب آلفای کرونباخ رضایت‌بخشی برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن گزارش شده است. در پژوهش حاضر، از این مقیاس برای تأیید نشانه‌های اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰.۸۴ به دست آمد.

ب) پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن(PSS)

پرسشنامه استرس ادراک‌شده توسط کوهن، کامارک و مرملستاین با هدف سنجش میزان استرس ادراک‌شده طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۱۴ گویه است که میزان ادراک فرد از فشارها و تنش‌های تجربه‌شده طی یک ماه گذشته را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از هرگز تا خیلی زیاد نمره‌گذاری می‌شوند و نمرات بالاتر نشان‌دهنده استرس ادراک‌شده بیشتر است. مطالعات متعدد، روایی و پایایی مطلوب این ابزار را گزارش کرده‌اند و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در پژوهش‌های انجام‌شده در ایران نیز مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰.۸۴ به دست آمد.

ج) آزمون توجه و تمرکزd2

آزمون d2 که توسط بریکن‌کمپ طراحی شده است، یکی از معتبرترین آزمون‌های عملکردی برای سنجش توجه انتخابی، سرعت پردازش، دقت و تمرکز محسوب می‌شود و در مطالعات بالینی و آموزشی کاربرد گسترده‌ای دارد. در این آزمون، آزمودنی باید در مدت زمان مشخص، محرک‌های هدف را از میان محرک‌های مشابه و مزاحم شناسایی و علامت‌گذاری کند. شاخص‌های اصلی آزمون شامل تعداد کل پاسخ‌ها، خطاهای حذف، خطاهای ارتکاب و نمره تمرکز است و نمره بالاتر در شاخص تمرکز نشان‌دهنده عملکرد بهتر در حفظ و هدایت توجه است. مطالعات مختلف، روایی و پایایی مطلوب این آزمون را تأیید کرده‌اند و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در نمونه‌های دانش‌آموزی ایران نیز گزارش شده است. در پژوهش حاضر، از آزمون d2 برای سنجش میزان تمرکز دانش‌آموزان استفاده شد و ضریب پایایی شاخص تمرکز ۰.۸۱ به دست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) بر استرس و تمرکز در ۳۰ دانش‌آموز مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه (ADHD)بررسی شد. شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل در طول دوره پژوهش مداخله‌ای دریافت نکرد. میانگین و انحراف معیار نمرات استرس و تمرکز در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای دو گروه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات تمرکز و استرس در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	مرحله	میانگین گروه آزمایش	انحراف معیار گروه آزمایش	میانگین گروه کنترل	انحراف معیار گروه کنترل
تمرکز	پیش‌آزمون	۵۸.۸۰	۱.۵۴	۶۸.۶۶	۵.۹۰
	پس‌آزمون	۶۸.۷۴	۲.۵۲	۶۸.۴۰	۸.۴۸

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

	پیگیری	۶۶.۱۴	۴.۱۵	۶۸.۹۱	۵.۷۰
استرس	پیش‌آزمون	۷۸.۰۵	۲.۹۰	۷۸.۲۳	۲.۴۶
	پس‌آزمون	۵۷.۳۷	۲.۰۱	۷۸.۶۵	۳.۳۶
	پیگیری	۵۵.۸۰	۱.۹۴	۷۸.۴۲	۱.۲۱

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات استرس و تمرکز در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه تقریباً مشابه بود که نشان‌دهنده همگنی نسبی گروه‌ها پیش از اجرای مداخله است. در گروه آزمایش، میانگین نمره تمرکز در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافت، در حالی که میانگین نمره استرس کاهش نشان داد. در مقابل، در گروه کنترل تغییر محسوسی در میانگین نمرات دو متغیر مشاهده نشد.پیش از آزمون فرضیه‌های پژوهش، مفروضه‌های آماری بررسی شد. به‌منظور ارزیابی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون شاپیرو–ویلک استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو–ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها

متغیر	مرحله	آماره گروه آزمایش	سطح معناداری گروه آزمایش	آماره گروه کنترل	سطح معناداری گروه کنترل
تمرکز	پیش‌آزمون	۰.۹۳	۰.۳۶۶	۰.۹۵	۰.۶۸۶
	پس‌آزمون	۰.۸۸	۰.۰۷۷	۰.۹۳	۰.۱۵۴
	پیگیری	۰.۸۵	۰.۰۳۴	۰.۹۴	۰.۴۴۷
استرس	پیش‌آزمون	۰.۹۵	۰.۶۸۳	۰.۸۸	۰.۰۹۵
	پس‌آزمون	۰.۹۰	۰.۱۸۰	۰.۸۱	۰.۰۵۱
	پیگیری	۰.۹۲	۰.۳۰۰	۰.۸۶	۰.۰۶۳

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش در بیشتر مراحل اندازه‌گیری از نرمال بودن برخوردار است. با وجود اینکه مقدار آزمون شاپیرو–ویلک برای نمرات تمرکز در مرحله پیگیری گروه آزمایش کمتر از ۰.۰۵ بود، با توجه به حجم تقریباً برابر گروه‌ها و مقاومت نسبی تحلیل واریانس آمیخته نسبت به انحراف‌های خفیف از نرمال بودن، تحلیل داده‌ها ادامه یافت. پس از بررسی نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون بررسی شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس خطا

متغیر	مرحله	آماره لون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
تمرکز	پیش‌آزمون	۲.۳۶	۱	۲۸	۰.۱۳۸
	پس‌آزمون	۳.۸۹	۱	۲۸	۰.۰۶۱
	پیگیری	۲.۵۵	۱	۲۸	۰.۱۲۴
استرس	پیش‌آزمون	۳.۰۱	۱	۲۸	۰.۰۹۶
	پس‌آزمون	۳.۲۵	۱	۲۸	۰.۰۸۵
	پیگیری	۲.۸۲	۱	۲۸	۰.۱۰۷

بر اساس نتایج جدول ۴، مقدار آزمون لون برای تمامی متغیرها در مراحل مختلف اندازه‌گیری معنادار نبود. بنابراین، فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بود و امکان استفاده از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر فراهم شد. پس از بررسی مفروضه‌های آماری، تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثر گروه، زمان و تعامل زمان×گروه انجام شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییرات	F مقدار	درجه آزادی	سطح معناداری	مجذور اتا
تمرکز	گروه	۷۸.۱۶	۱	۰.۰۰۱	۰.۸۹۷
تمرکز	زمان	۴۳.۱۶	۲	۰.۰۰۱	۰.۶۶۲
تمرکز	زمان × گروه	۳۵.۷۳	۲	۰.۰۰۱	۰.۶۱۹
استرس	گروه	۳۰.۸۳	۱	۰.۰۰۱	۰.۷۶۱
استرس	زمان	۲۵.۳۵	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۳۵
استرس	زمان × گروه	۳۱.۱۵	۲	۰.۰۰۱	۰.۵۸۶

نتایج جدول ۵ نشان داد اثر اصلی گروه، اثر اصلی زمان و اثر تعاملی زمان×گروه برای هر دو متغیر تمرکز و استرس معنادار بود ($P<0.001$). این یافته‌ها بیانگر آن است که تغییرات دو متغیر در طول زمان در گروه آزمایش و کنترل متفاوت بوده و مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب بهبود تمرکز و کاهش استرس شده است.در ادامه، برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌های زوجی بین مراحل اندازه‌گیری، آزمون تعقیبی بنفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه زوجی مراحل اندازه‌گیری

متغیر	مقایسه	(MD) اختلاف میانگین	(SE) خطای استاندارد	(P) سطح معناداری
تمرکز	پیش‌آزمون – پس‌آزمون	۱۴.۶۰	۱.۴۹	۰.۰۰۱
تمرکز	پیش‌آزمون – پیگیری	۷.۱۷	۱.۶۲	۰.۰۰۱
تمرکز	پس‌آزمون – پیگیری	۴.۴۲	۱.۵۹	۰.۰۰۱
استرس	پیش‌آزمون – پس‌آزمون	۸.۱۳	۱.۳۳	۰.۰۰۱
استرس	پیش‌آزمون – پیگیری	۸.۰۰	۱.۴۲	۰.۰۰۱
استرس	پس‌آزمون – پیگیری	۰.۱۳	۱.۱۴	۰.۹۳۰

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی (جدول ۷) نشان داد که در متغیر تمرکز، تفاوت بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و نیز بین پیش‌آزمون و پیگیری معنادار بود ($P<۰.۰۰۱$). همچنین، تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری نیز معنادار بود ($P<۰.۰۰۱$) که نشان‌دهنده تداوم اثر مداخله تا مرحله پیگیری است. در متغیر استرس نیز تفاوت بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین بین پیش‌آزمون و پیگیری معنادار بود ($P<۰.۰۰۱$)، اما تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود . این یافته نشان می‌دهد که کاهش استرس ایجادشده پس از مداخله تا مرحله پیگیری حفظ شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) موجب کاهش معنادار استرس ادراک‌شده و بهبود تمرکز در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/کمبود توجه شد و این اثرات در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی پایدار باقی ماند. این نتایج بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند علاوه بر کاهش فشارهای روان‌شناختی، موجب بهبود عملکردهای شناختی مرتبط با توجه در کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD شود.

در ارتباط با کاهش استرس، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های حاجی‌زینعلی (۲۰۲۵)، شارعی، کسایی و سلمانی (۲۰۲۴)، اراقی و سعیدمنش (۲۰۲۵)، لاو و همکاران (۲۰۲۵)، لوپس و همکاران (۲۰۲۶)، تامتامارونگ و همکاران (۲۰۲۲) و همچنین ژانگ و همکاران (۲۰۲۵)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

همسو است. این مطالعات نیز نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی با کاهش فشار روانی، اضطراب و آشفتگی هیجانی، موجب ارتقای سلامت روان در افراد مبتلا به ADHD یا والدین آنان می‌شوند. همچنین، نتایج مرور نظام‌مند البلاوی و همکاران (۲۰۲۶) و فراتحلیل لیو و همکاران (۲۰۲۶) نیز از اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بهبود پیامدهای هیجانی و رفتاری کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHD حمایت می‌کند.

تبیین این یافته را می‌توان بر اساس سازوکارهای شناختی و هیجانی ذهن‌آگاهی ارائه کرد. کودکان مبتلا به ADHDمعمولاً در تنظیم هیجان، مهار تکانه و کنترل افکار مزاحم با دشواری مواجه‌اند و همین مسئله سبب می‌شود موقعیت‌های روزمره را تنش‌زاتر ادراک کنند. شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با آموزش مشاهده بدون قضاوت افکار و احساسات، پذیرش تجربه‌های درونی و بازگرداندن توجه به لحظه حال، شدت نشخوار ذهنی و واکنش‌پذیری هیجانی را کاهش می‌دهد. در نتیجه، توانایی تنظیم هیجان افزایش یافته و میزان استرس ادراک‌شده کاهش می‌یابد. این تبیین با نتایج دار و همکاران (۲۰۲۶) درباره نقش تنظیم هیجان و تحمل پریشانی در ADHD و نیز یافته‌های انبویه، بیشه و نوروزی (۲۰۲۶) و میکائیلی، سلمانی و شارعی (۲۰۲۵) درباره نقش مداخلات روان‌شناختی در بهبود تنظیم هیجان و کاهش فشار روانی همخوانی دارد.

همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب بهبود معنادار تمرکز دانش‌آموزان مبتلا به ADHD شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کاظمی، کوشکی و امامی‌پور (۲۰۲۲)، صالح، امینی و کیخسروانی (۲۰۲۵)، روب و دوبرین (۲۰۲۳)، لاکورت، دلسدرنیه و اندرسون-هنلی (۲۰۲۶)، لیو و همکاران (۲۰۲۶)، آواجی و همکاران (۲۰۲۶) و اسکونبرگ، زرگر و هپارک (۲۰۲۶) همسو است. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تمرین‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب بهبود توجه پایدار، حافظه کاری، انعطاف‌پذیری شناختی و سایر کارکردهای اجرایی در افراد مبتلا به ADHD می‌شود.

از دیدگاه نظری، ذهن‌آگاهی با آموزش هدایت ارادی توجه به محرک هدف و بازگرداندن مکرر توجه پس از حواس‌پرتی، شبکه‌های عصبی مسئول کنترل توجه را تقویت می‌کند. تکرار این فرایند طی جلسات درمان و تمرین‌های روزانه، موجب افزایش ظرفیت توجه انتخابی، کاهش خطاهای ناشی از حواس‌پرتی و بهبود کنترل شناختی می‌شود. علاوه بر این، کاهش آشفتگی هیجانی و افکار مزاحم نیز منابع شناختی بیشتری را برای انجام تکالیف فراهم می‌کند؛ بنابراین، عملکرد دانش‌آموز در آزمون‌های توجه و تمرکز بهبود می‌یابد. این تبیین با شواهد عصب‌روان‌شناختی ارائه‌شده توسط اسکونبرگ و همکاران (۲۰۲۶) درباره تعدیل فعالیت شبکه پیش‌فرض مغز از طریق شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و همچنین با یافته‌های لو (۲۰۲۵) در زمینه ارتقای رشد اجتماعی-هیجانی و توجه کودکان مبتلا به ADHD همخوان است.

از سوی دیگر، نتایج مرحله پیگیری نشان داد که کاهش استرس و بهبود تمرکز پس از پایان جلسات درمان نیز تا حد زیادی حفظ شده است. این یافته بیانگر آن است که تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی محدود به دوره اجرای مداخله نیست و مهارت‌های آموخته‌شده در زندگی روزمره نیز استمرار می‌یابند. این نتیجه با یافته‌های لیو و همکاران (۲۰۲۶)، آواجی و همکاران (۲۰۲۶)، اراقی و سعیدمنش (۲۰۲۵) و روب و دوبرین (۲۰۲۳) همسو است که پایداری نسبی اثرات مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی را گزارش کرده‌اند.

پایداری اثرات را می‌توان ناشی از ماهیت مهارت‌محور شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی دانست. برخلاف برخی مداخلات که صرفاً بر انتقال اطلاعات تأکید دارند، در این رویکرد شرکت‌کنندگان مهارت‌هایی همچون مشاهده افکار، تنظیم توجه، پذیرش تجربه‌های درونی و مدیریت هیجان را به‌طور مکرر تمرین می‌کنند. تکرار این تمرین‌ها موجب درونی شدن مهارت‌ها و انتقال آن‌ها به موقعیت‌های واقعی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

زندگی می‌شود؛ ازاین‌رو، حتی پس از پایان جلسات درمان نیز آثار مداخله تا حد زیادی باقی می‌ماند.

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان داد که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مکمل مؤثر در کنار درمان‌های رایجADHD ، موجب کاهش استرس، بهبود تمرکز و حفظ این تغییرات در طول زمان شود. با توجه به اینکه مشکلات توجه و تنظیم هیجان از مهم‌ترین عوامل افت عملکرد تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به ADHD محسوب می‌شوند، استفاده از برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی در مدارس، مراکز مشاوره و کلینیک‌های روان‌شناختی می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و عملکرد شناختی این گروه ایفا کند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن حجم نمونه، انتخاب آزمودنی‌ها از یک مرکز درمانی، استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و بهره‌گیری از پرسشنامه‌های خودگزارشی اشاره کرد که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کند. همچنین کنترل کامل متغیرهایی مانند شرایط خانوادگی، وضعیت تحصیلی، مصرف دارو و سایر درمان‌های هم‌زمان امکان‌پذیر نبود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بیشتر، دوره‌های پیگیری طولانی‌تر و در مناطق جغرافیایی مختلف انجام شوند. همچنین بررسی اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سایر پیامدهای مرتبط با ADHD، از جمله عملکرد تحصیلی، حافظه کاری، انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و تنظیم هیجان، می‌تواند به توسعه شواهد علمی در این حوزه کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

References

Albalawi, A. S., Khayyal, A. I., Alnasser, F. A., AlSuhaymi, N. N. M., Assiri, A. A. M., Alahmadi, R. S. S., … & Alahmadi, R. S. (2026). Effective approaches to managing behavioral problems in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A narrative review. Cureus, 18(1).

Anbouyeh, M. D., Bisheh, K. A., & Norouzi, A. (2026). Comparing the effectiveness of mentalization-based therapy and emotion-focused therapy on obsessive-compulsive symptoms and caregiving burden in mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Mental Health and Lifestyle Journal, 1-17.

Araghi, M., & Saeidmaneh, M. (2025). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on resilience and emotional self-regulation in adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. Empowering Exceptional Children, 16(3), 13-23.

Awaji, H. H. H., Alharbi, R. A., Mokli, M. B., Balawi, G. M., Alzahrani, Y. S., Khan, A. R., … & Albalawi, R. (2026). Mapping the mind: A network meta-analysis of mindfulness and traditional and digital interventions for cognitive and behavioral enhancement in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Cureus, 18(1).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

Dar, D. R., Kharlukhi, A. R., Malla, V. A., & Machoko, F. T. (2026). How difficulties in emotion regulation and distress tolerance induce substance use among undergraduate young adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic narrative review. Indian Journal of Social Psychiatry, 42(2), 87-95.

Falahati, F., Jaberi, M., Sharei, A., & Yahyapour, F. (2023). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Emotional Inhibition in Girls with Non-Suicidal Self-injury. International Journal of Body, Mind & Culture (2345-5802), 10(4).

Hajizeynali, N. (2025). The effectiveness of mindfulness-based cognitive behavioral therapy on anxiety and emotion regulation in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders, 4(1), 64-72.

Kazemi, N., Kooshki, S., & Emamipour, S. (2022). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and cognitive-behavioral play therapy on sustained attention and working memory in children with attention-deficit/hyperactivity disorder.

LaCorte, C. R., Delesdernier, M. C., & Anderson-Hanley, C. (2026). Neuro-exergaming for college students with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Cognitive benefits of an acute bout of pedal-n-play interactive physical and cognitive exercise. NeuroSci, 7(4), 76.

Law, T. Y., Bressington, D., Ruan, J., Wong, W. K., & Mak, Y. W. (2025). The effectiveness of a mindfulness-based stress reduction (MBSR) programme for parents of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A pilot randomized controlled trial. BMC Psychology, 13(1), 429.

Liu, Y., Yan, Q., Zhao, S., Ng, S., Wang, X., & Ning, Z. (2026). Mindfulness-based interventions for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: A Bayesian meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers in Psychology, 17, 1711994.

Lo, H. H. M. (2025). Application of a mindfulness-based programme in promoting social and emotional development of children with attention deficit hyperactivity disorders. In Social and emotional development for diverse learners: The addition of Asian perspectives (pp. 101-116). Springer Nature Singapore.

Lopes, C., Costa-Pereira, J. T., & Tavares, I. (2026). Mindfulness for stress reduction in parents of children with attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review. Children, 13(7), 874.

Mikaeili, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2025). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Parenting Self-Efficacy and Distress Tolerance in Mothers with Insecure Attachment Styles. *Journal of Family Relations Studies*, *5*(3), 1-11.

Robe, A., & Dobrean, A. (2023). The effectiveness of a single session of mindfulness-based cognitive training on cardiac vagal control and core symptoms in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A preliminary randomized controlled trial. European Child & Adolescent Psychiatry, 32(10), 1863-1872.

Saleh, M. M., Amini, N., & Keykhosravani, M. (2025). Investigating the effectiveness of mindfulness training on sustained attention, self-control, and cognitive flexibility in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders, 4(3), 1-10.

Schoenberg, P. L., Zargar, R. M., & Hepark, S. (2026). Electrocortical indices of default mode network-related activity in ADHD and modulation through mindfulness-based cognitive therapy. Brain Topography, 39(5), 72.

Sharei, A., Kamali Dehghan, P., Ahmadi Ochtapeh, P., Dorri, M., & Jamshiddoust Miyanroudi, F. (2024). The Effectiveness of Family Therapy Training on Depression and Mental Health of Adolescents with High-Risk Behaviors. Journal of Family Relations Studies, 4(14), 41-48. https://doi.org/10.22098/jfrs.2023.12790.1116

Sharei, A., Kasaei, E. A., & Salmani, A. (2024). The Effect of Mindfulness Therapy on Emotion Regulation, Cognitive Self-Awareness, and Tendency to High-Risk Behaviors in Orphaned and Poorly Monitored Adolescents: A Quasi-Experimental Study.

Singh, S., & Thakur, R. (2026). The role of vision therapy and cognitive behavioral therapy in attention-deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis on visual function. Medical Journal of Dr. DY Patil Vidyapeeth, 19(4), 327-334.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

Tumthammarong, C., Pornnoppadol, C., & Atsariyasing, W. (2022). Effectiveness of mindfulness-based parenting programs in reducing parenting stress in parents of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: Systematic review and meta-analysis. Siriraj Medical Journal, 74(6), 371-380.

Zhang, Z. J., Lo, H. H. M., Bögels, S. M., Cheung, R. Y., Lau, E. N. S., Lee, E. K. P., … & Yeung, W. T. (2025). A randomized controlled trial for evaluating the effects of an online mindfulness-based intervention for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A study protocol. BMC Psychology, 13(1), 610.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]