

## تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان مبتلا به

### اختلال کمبود توجه - بیش فعالی

آرزو عظیم زاده پارسی، مربی، دانشگاه پیام نور قزوین، قزوین، ایران

E-mail: a.azimzadeh@pnu.ac.ir

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان دارای اختلال کمبود توجه - بیش فعالی است. این تحقیق از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری، شامل کلیه رانندگان دارای ۳۰ امتیاز منفی در سه ماهه اول سال ۱۴۰۰ در شهر تهران بودند که از این تعداد، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۱۵ نفر) تقسیم شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه رفتار رانندگی منچستر (۱۹۹۰) بود. کلیه شرکت‌کنندگان، در هر دو گروه، قبل و پس از مداخله و ۳ ماه بعد در مرحله پیگیری به آن پاسخ دادند. آموزش ذهن آگاهی طی ۸ جلسه (هفتگی)، هر جلسه ۶۰ دقیقه برای گروه آزمایش ارائه شد و گروه گواه، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از SPSS ۲۶ و آزمون تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر مورد تحلیل آماری قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان دارای اختلال کمبود توجه - بیش فعالی مؤثر بوده و باعث کاهش آن شده است.

واژه‌های کلیدی: رانندگی پرخطر، اختلال کمبود توجه بیش فعالی، ذهن آگاهی

## ۱. مقدمه و ادبیات پژوهش

حوادث ترافیکی و تصادفات تحت تأثیر ترکیب سه‌گانه انسان، خودرو و جاده قرار دارند که در این میان عامل انسانی و رانندگی پرخطر یا تهاجمی بیشترین نقش را دارد (عبدی و همکاران، ۱۴۰۰). در ایران حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد تصادفات جاده‌ای به‌نوعی با عامل انسانی به‌ویژه رفتار راننده مرتبط است که با کاستن از چنین رفتارهایی امکان پیشگیری از حوادث وجود دارد (نابی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). به‌طورکلی در رانندگی دو دسته رفتارهای مثبت و منفی وجود دارد که به مجموعه رفتارهای منفی، رانندگی تهاجمی یا پرخطر گفته می‌شود و مبتنی بر لغزش‌ها، خطاها و تخلفات است. لغزش‌ها، انحرافات در رانندگی است که به علت مشکلات در توجه، حافظه و پردازش در اطلاعات به وجود می‌آید. خطاها، عدم موفقیت در اقدامات برنامه‌ریزی شده برای رسیدن به نتیجه موردنظر در رانندگی است و تخلفات، انحراف عمدی از رفتار رانندگی ایمن، محسوب می‌شود (فتحی، ۱۳۹۹). این شکل از رفتارهای پرخطر رانندگی می‌تواند با اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی در رانندگان ارتباط داشته باشد. این اختلال که با نقص در توجه، تکانش‌گری، بیش‌فعالی و تغییرات ساختاری و عملکردی مغزی همراه است، سبب ایجاد اشکال در بازداری رفتار در افراد مبتلا می‌شود. بازداری رفتاری یکی از جنبه‌های مهم عملکردهای اجرایی مغز به حساب می‌آید که نقص در آن احتمال بروز رفتارهای برانگیختگی و پرخاشگری را افزایش داده و زمینه ایجاد خطرپذیری به معنی تمایل به انجام رفتار منفی می‌شود (گلستانه و همکاران، ۱۳۹۹). خشم در هنگام رانندگی ممکن است با رفتارهایی نظیر رانندگی بی‌پروا، سرعت بیش‌ازحد مجاز، مسدود کردن راه سایر رانندگان، استفاده از بوق‌های ممتد و نوربالا در پشت سر راننده‌ی جلویی همراه باشد (شاکری نیا و محمدپور، ۱۳۸۹).

همچنین اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی با مهارت‌های خودکنترلی پایین نیز همراه است. نقص در خودکنترلی سبب برانگیختگی و تکانش‌گری شده و عدم تفکر درباره پیامدهای

رفتار را در پی دارد (یونگ<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). فراهانی و کثیرلو (۱۳۸۵) در پژوهش خود نشان دادند تکانشی بودن رانندگان پرخطر باعث می‌شود که آن‌ها نگرش مثبت به نقض قوانین پیدا کرده و در عمل بدون توجه به عواقب کار دست به رانندگی پرخطر بزنند. به نظر می‌رسد افرادی که بی‌ثباتی هیجانی و پرخاشگری بالایی دارند، رفتارهای مخاطره‌آمیز بیشتری نسبت به رانندگان دیگر از خود نشان می‌دهند.

بنابراین استفاده از روش‌هایی که باعث بهبود خودکنترلی و بازداری رفتاری در افراد مبتلا به اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی شود، می‌تواند نقش مؤثری در کاهش رانندگی پرخطر و به تبع آن پیشگیری از حوادث رانندگی داشته باشد (لسید<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۴) و این امر اهمیت و ضرورت انجام پژوهش در زمینه مداخله در کاهش اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی که زمینه رفتار رانندگی پرخطر رانندگان را فراهم می‌کند مورد تأکید قرار می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهد از میان روش‌های درمانی مرتبط با اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی، مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، باعث بهبود توانایی توجه، خودکنترلی و عملکردهای اجرایی در افراد مبتلا می‌شود (میتچل<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۵).

ماردن<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۶) ذهن آگاهی را توجه به شیوه خاص، باهدف، در زمان حال و بدون قضاوت، تعریف می‌کنند. جهت افزایش آگاهی و تنظیم احساسات، در ذهن آگاهی به فرد آموزش داده می‌شود به افکار و احساساتش توجه کند. آگاهی از افکار و هیجان‌ها، قدرت و استیلای آن‌ها را کاهش داده و باعث می‌شود فرد به آنچه در زمان حال اتفاق می‌افتد واکنش نشان دهد این تغییرات سبب می‌شود مراکز عالی قشر مغز فعال شوند (فاسم‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰) و فرآیندهای شناختی مانند قدرت تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی تسهیل شده و فرد وضعیت مثبت ذهنی را تجربه کند. درنهایت ذهن آگاهی سبب می‌شود فرد در شناخت، مدیریت و حل مشکلات روزمره، توانا تر شود (حسینی و همکاران، ۱۴۰۰). آموزش ذهن آگاهی از طریق بهبود آگاهی رانندگان، باعث افزایش توانایی آن‌ها در عدم توجه به عوامل

## تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان مبتلا به اختلال کمبود توجه - پیش فعالی

جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و به شکل هفتگی ارائه شد. به گروه گواه هیچ آموزشی داده نشد. در بخش آماری، داده‌ها با استفاده از SPSS و آزمون تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

### ۲-۱ ابزار پژوهش

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه رفتار رانندگی منچستر<sup>۷</sup> استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ در دانشکده روان‌شناسی دانشگاه منچستر، توسط ریسن<sup>۸</sup> و همکارانش تدوین و دارای ۵۰ سؤال است که به شکل لیکرت پنج‌درجه‌ای، از هرگز تا همیشه (همیشه نمره ۵، بیشتر اوقات نمره ۴، گاهی نمره ۳، به ندرت نمره ۲ و هرگز نمره ۱) نمره‌گذاری می‌شود. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل چهار بخش لغزش‌ها، تخلفات عمدی، اشتباهات، تخلفات غیرعمدی را در بر می‌گیرد و امتیاز کلی پرسشنامه از مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات کل پرسشنامه محاسبه می‌شود. پارکر<sup>۹</sup> و ریسن در بررسی پایایی و از طریق باز آزمایی ضرایب همبستگی ۰٫۸۱ برای خطاها و ۰٫۷۵ را برای تخلفات به دست آوردند. عریضی و حقایق در سال ۱۳۸۸ در مطالعه‌ای به بررسی و استانداردسازی این پرسش‌نامه در ایران پرداختند. نتایج تحلیل اکتشافی چهار عامل پرسشنامه را به‌وضوح از هم متمایز کردند و نتایج تحلیل پایایی نشان داد که هر چهار عامل این مقیاس از ضرایب همسانی درونی عامل‌ها به ترتیب لغزش ۰٫۷۷، اشتباهات ۰٫۸۸، تخلفات عمدی ۰٫۸۶ و تخلفات غیرعمدی ۰٫۶۵ است (خوشنویس و اسماعیلی، ۱۳۹۵).

مزاحم، شناسایی سریع خطرات و عملکرد بهتر در رانندگی می‌شود (کاس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). با توجه به مطالب فوق، هدف از این پژوهش انجام آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی به روی رانندگان مبتلا به اختلال بی‌توجهی - بیش‌فعالی جهت کاهش رفتارهای پرخطر رانندگی است و تلاش می‌شود به این سؤال پاسخ داده شود که آیا مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر مبتلایان به اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی مؤثر است؟

### ۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری، شامل کلیه رانندگان دارای ۳۰ امتیاز منفی در سه ماهه آخر سال ۱۴۰۰ در شهر تهران هستند که از این تعداد، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۱۵ نفر) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش شامل، ۳۰ امتیاز منفی گواهینامه، دامنه سنی ۱۹-۳۵ سال، حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، دریافت تشخیص اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی از طرف روان‌پزشک و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل اعتیاد یا مصرف الکل، غیبت بیش از دو جلسه بودند. در روش اجرا، قبل و پس از جلسات آموزش و ۳ ماه بعد جهت پیگیری، پرسشنامه رفتار رانندگی منچستر (۱۹۹۰) در دو گروه آزمایش و گواه انجام شد. به گروه آزمایش، آموزش‌هایی ذهن آگاهی بر اساس گام‌های شرح داده‌شده در کتاب ذهن آگاهی برای بزرگسالان مبتلا به اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی طی ۸

#### جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش و مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	محتوای آموزشی
جلسه اول	معارفه و آشنایی با علائم اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی، توضیح مقررات و محتوای مطالب آموزشی
جلسه دوم	توضیح در مورد آگاهی، توجه و انواع آن، آشنایی با مفهوم ذهن آگاهی (عدم قضاوت احساسات و بودن در زمان حال) و انجام تمرین خوردن کشمش
جلسه سوم	تنفس آگاهانه: توضیح در مورد اهمیت تنفس به همراه ذهن آگاهی و تمرین انواع تنفس ذهن آگاهانه
جلسه چهارم	تمرکز ذهن آگاهانه به روی صدا، تنفس و بدن. جابه‌جایی و توجه

## آرزو عظیم زاده پارسی

جلسات	محتوای آموزشی
جلسه پنجم	اسکن بدن، انجام یک فعالیت ذهن آگاهانه و اداره کردن بی‌قراری، تمرین ایست و مراقبه کوه
جلسه ششم	ذهن آگاهی در افکار و استفاده از تمثیل آسمان و اقیانوس
جلسه هفتم	ذهن آگاهی احساسات و توضیح درباره تمثیل باران
جلسه هشتم	مرور بررسی مهارت‌های آموخته شده

### ۳. تحلیل داده‌ها

درصد در رده سنی (۲۵-۳۰ سال) و ۳۳/۳۴ درصد در رده سنی (۳۱-۳۵) سال قرار داشتند و تحصیلات آن‌ها ۵۰ درصد دیپلم، ۳۶/۶۶ درصد کاردانی و کارشناسی و ۱۳/۴۰ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر بود.

در این پژوهش ۳۰ راننده مرد در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) گنجانده شدند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان بین ۱۹ تا ۳۵ سال بود که ۳۰ درصد در رده سنی (۱۹-۲۴ سال)، ۴۶/۶۶

جدول ۲. نتایج شاخص توصیفی خرده مقیاس‌های رفتار رانندگی پرخطر در گروه‌های آزمایش و گواه

شاخص آماری	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
لغزش‌ها	آزمایش	۷۰/۷۳	۱۴/۴۶	۳۹/۶۸	۱۷/۲۰	۳۵/۳۱
	گواه	۷۹/۵۰	۱۰/۳۷	۶۶/۵۸	۷/۵۴	۶۲/۶۸
تخلفات عمدی	آزمایش	۵۱/۱۳	۱۴/۵۶	۴۴/۰۶	۳۲/۲۲	۳۵/۱۲
	گواه	۶۶/۸۰	۱۴/۴۱	۶۵/۵۶	۱۴/۳۴	۶۷/۰۰
اشتباهات	آزمایش	۳۹/۷۳	۷/۰۸	۱۸/۹۳	۱۰/۹۴	۱۴/۳۷
	گواه	۳۱/۲۶	۹/۶۹	۲۵/۱۸	۱۰/۸۸	۲۵۲۶/۲۵
تخلفات غیرعمدی	آزمایش	۱۰/۵۷	۳/۲۵	۷/۳۸	۳/۸۵	۶/۴۶
	گواه	۹/۴۶	۳/۵۰	۱۰/۵۶	۱/۷۷	۱۰/۹۱

اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد نمره‌های متغیر لغزش‌ها، تخلفات عمدی، اشتباهات و تخلفات غیرعمدی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه کاهش داشته که نشان از تأثیر آموزش در مرحله پس‌آزمون و پایداری در مرحله پیگیری است.

جدول ۳. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	آزمون کولموگراف-اسمیرف		آزمون لوین		آزمون موخلی	
		آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری	$X^2$ سطح معناداری	W موخلی
لغزش‌ها	آزمایش	۰/۱۱	۰/۲۰	۱/۸۷	۰/۲۲	۰/۵۹	۰/۷۷
	گواه	۰/۱۰	۰/۲۰				
تخلفات عمدی	آزمایش	۰/۱۴	۰/۲۰	۰/۰۰	۰/۹۵	۹/۶۹	۰/۷۰
	گواه	۰/۱۶	۰/۲۰				
اشتباهات	آزمایش	۰/۱۱	۰/۲۰	۰/۷۶	۰/۲۹	۱/۲۴	۰/۴۶
	گواه	۰/۱۸	۰/۲۰				

تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان مبتلا به اختلال کمبود توجه - پیش فعالی

متغیر	گروه	آزمون کولموگراف-اسمیرف	آزمون لوین	آزمون موخلی
		درجه آزادی	سطح معناداری	سطح معناداری
تخلفات غیرعمدی	آزمایش	۱۵	۰/۱۵	۰/۴۸
گواه	گواه	۱۵	۰/۱۷	۱/۱۷

با توجه به جدول ۳ معنادار نبودن آمار Z آزمون کولموگراف - اسمیرنف، برای تمامی متغیرهای پژوهش در هر دو گروه معنادار نبوده و نشان‌دهنده توزیع نرمال متغیرها است. همچنین جهت بررسی و مقایسه خرده مقیاس‌های رفتار رانندگی پرخطر در دو گروه آزمایش و گواه و استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، پیش فرض‌های آن مورد آزمون قرار گرفت. یافته‌های آماره

F در آزمون لوین، مجذور کای و کرویت موخلی در ارتباط با بررسی همگنی واریانس متغیرها در گروه‌های پژوهش برای خرده مقیاس‌های رفتار رانندگی پرخطر معنادار نبوده و این یافته‌ها نشان می‌دهد که واریانس این متغیرها در گروه‌ها همگن است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط برای اثرات تعاملی و بین گروهی متغیرهای پژوهش

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
لغزش‌ها	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۱۹۵۲۱/۲۰	۲	۱۱۲۶۰/۶۰	۷۵/۹۶	۰/۰۰۰	۰/۶۶
	تعامل آزمون * گروه	۱۶۳۲۲/۸۰	۱	۱۶۳۲۲/۸۰	۱۱۱/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۸۱
تخلفات عمدی	گروه (متغیر آزمایشی)	۱۱۵۹۹۶/۸۰	۱	۱۱۵۹۹۶/۸۰	۶۱۷/۸۵	۰/۰۰۰	۰/۷۹
	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۲۳۶۵۷/۳۷	۲	۱۱۸۲۸/۶۸	۱۵۸/۸۲	۰/۰۰۰	۰/۷۱
اشتباهات	تعامل آزمون * گروه	۱۱۸۰۰/۸۳	۱	۱۱۸۰۰/۸۳	۱۲۹/۱۰۵	۰/۰۰۰	۰/۶۸
	گروه (متغیر آزمایشی)	۴۰۰۲۱/۴۲	۱	۴۰۰۲۱/۴۲	۴۰۲/۲۲	۰/۰۰۰	۰/۶۷
تخلفات غیرعمدی	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۳۷۵۲/۳۱	۲	۱۴۷۶/۱۵	۲۶/۵۳	۰/۰۰۰	۰/۷۵
	تعامل آزمون * گروه	۲۴۱۲/۰۳	۱	۲۴۱۲/۰۳	۵۱/۶۷	۰/۰۰۰	۰/۸۰
تخلفات غیرعمدی	گروه (متغیر آزمایشی)	۱۹۵۱۰/۴۲	۱	۱۹۵۱۰/۴۲	۲۴۰/۴۴	۰/۰۰۰	۰/۸۷
	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۱۶۵/۹۱	۲	۷۷/۹۵	۹/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۰
تخلفات غیرعمدی	تعامل آزمون * گروه	۱۱۴/۵۳	۱	۱۱۴/۵۳	۱۱/۳۴	۰/۰۰۶	۰/۶۱
	گروه (متغیر آزمایشی)	۲۸۱۶۳/۳۵	۱	۲۸۱۶۳/۳۵	۱۶۹/۸۹	۰/۰۰۰	۰/۷۸

با توجه به جدول ۴ آماره F برای نمره لغزش‌ها ( $F=۶۱۷/۸۵$ ) غیرعمدی ( $F=۱۶۹/۸۹$ ) با اندازه اثر ۰/۷۸ معنی‌دار است. این با اندازه اثر ۰/۷۹، تخلفات عمدی ( $F=۴۰۲/۲۲$ ) با اندازه اثر ۰/۶۷، اشتباهات ( $F=۲۴۰/۴۴$ ) با اندازه اثر ۰/۸۷ و تخلفات وجود دارد.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	پیش‌آزمون - پیگیری	پس‌آزمون - پیگیری
لغزش‌ها	تفاوت میانگین	تفاوت میانگین	تفاوت میانگین
	۴/۲۳	۴/۲۳	۰/۲۰
	۴/۲۳	۴/۲۳	۴/۲۳
	۴/۲۳	۴/۲۳	۴/۲۳

پس آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پس آزمون		شاخص های آماری
انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	
۶/۱۶	۸/۵۳	۵/۱۶	۳۸/۶۶**	۵/۱۶	۳۱/۱۳**	تخلفات غیر عمدی
۳/۶۶	۴/۱۳	۳/۶۶	۱۸/۹۳**	۳/۶۶	۱۳/۸۰**	اشتباهات
۱/۲۹	۰/۶۶	۲/۲۹	۳/۷۳**	۲/۲۹	۴/۶۶**	تخلفات غیر عمدی

\*\*P<۰/۰۵

از میزان تنش، تکانش گری و افزایش سطح هوشیاری می تواند در کاهش علائم ناشی از این اختلال تأثیرگذار باشد. ذهن آگاهی به افراد در تعدیل الگوهای رفتاری منفی و افکار خودکار و تنظیم رفتارهای مثبت کمک می کند. این نوع از مهارت آموزی ها با ایجاد توانایی نظارت، ارزیابی، فهم و اصلاح واکنش های هیجانی جهت عملکرد مناسب و اصلاح تجارب سبب می شود افراد موفق به تنظیم هیجان های خود شده و با شرایط دشوار در حین رانندگی سازگار شوند (پلاک و همکاران، ۲۰۱۶). تحقیقات نشان می دهد ذهن آگاهی از بین زیرمقیاس های رفتارهای رانندگی، بیشترین همبستگی را با لغزش های رانندگی و خطاها غیر عمدی دارد. زیرا فردی که ذهن آگاهی ندارد، نسبت به محرک های محیطی آگاه نیست و ممکن است از لحاظ تشخیص محرک های دیداری و شنیداری با نقص مواجه باشد و یا مکرراً دچار حواس پرتی شود، به همین دلیل احتمال دارد ناگهان متوجه شود که در مسیر اشتباهی در حال حرکت است یا اینکه متوجه سبقت گرفتن ماشین عقبی نشود. در نهایت اینکه ارزیابی اش از خطرات مرتبط در این زمینه ها بسیار کمتر از مقدار واقعی باشد (فلدمن<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۱)، (ساباته - توماس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴: ۲۹۵).

به عقیده شاپیرو<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۰۶) در ذهن آگاهی سه مؤلفه ی، چشم انداز شخصی، توجه و نگرش وجود دارد که در رانندگی نیز می تواند مورد توجه قرار گیرد. چنانچه چشم انداز شخصی راننده حفاظت از زندگی و سلامتی خود و دیگران و نه صرفاً سریع تر رسیدن به مقصد باشد و از نظر توجه، آگاهی به وضعیت درونی و هیجان های خود و شرایط رانندگی وجود داشته باشد و

در جدول ۵ نتایج آزمون بونفرونی نشان می دهد تفاوت میانگین متغیرهای لغزش ها، تخلفات عمدی، اشتباهات و تخلفات غیر عمدی بین مراحل پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری معنادار است (P=۰/۰۵)، اما تفاوت میانگین بین پس آزمون و پیگیری معنادار نیست که بیانگر آن است که نتایج در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر آموزش پایدار بوده است.

#### ۴. نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار پرخطر رانندگی در رانندگان دارای اختلال بیش فعالی - کمبود توجه بود. نتایج به دست آمده از تحلیل واریانس اندازه های مکرر نشان داد مداخله های انجام شده در رانندگان مبتلا به اختلال بیش فعالی - کمبود توجه تأثیر مثبت و معنادار داشته و سبب کاهش رفتار رانندگی پرخطر در آن ها شده است. این نتایج با یافته های قبلی امید شریفی و همکاران (۱۴۰۰)، دیره (۱۳۹۹)، شکیب و همکاران (۱۳۹۹)، گلستانه و همکاران (۱۳۹۹)، حیدری و هاشمی (۱۳۹۶)، کاس و همکاران (۲۰۱۱) هماهنگ است.

در تبیین اثربخشی مداخله می توان گفت، از آنجاکه خودکنترلی و بازداری رفتاری به عنوان دو مؤلفه ی عملکرد اجرایی، در افراد دارای اختلال کم توجهی - بیش فعالی دچار مشکل است و این اشکال در خودکنترلی سبب ایجاد تداخل افکار و اندیشه های دیگر با فکر و اندیشه جاری شده و با ایجاد مانع در بازداری رفتاری، باعث می شود فرد به شکل تکانشی واکنش نشان دهد (گلستانه و همکاران، ۱۳۹۹) و مشکلاتی را در رفتار رانندگی خود نشان دهد، مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی با هدف کاستن

## تأثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتار رانندگی پرخطر رانندگان مبتلا به اختلال کمبود توجه - بیش فعالی

- حسینی، ز؛ احمدی و؛ مامی، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و شادکامی مردان مصرف‌کننده متامفتامین. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۱)، ۱۷۷-۱۹۹.

- حیدری، م؛ هاشمی، ت. (۱۳۹۶). بررسی نقش تنظیم هیجانی و سیستم‌های مغزی - رفتاری در وقوع یا عدم وقوع رفتارهای پرخطر رانندگی. راهور، ۱۵۱(۱۲)، ۱۲۳-۱۷۴.

- خوشنویس، ا؛ و اسماعیلی، ع. (۱۳۹۵). تعیین سهم ادراک خطر بر اساس مؤلفه‌های رفتار رانندگی در رانندگان پرخطر در شهر تهران. طب انتظامی، ۵(۵)، ۷۵-۸۳.

- دیره، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کنترل هیجان خواهی و ذهن آگاهی بر کاهش رفتارهای پرخطر رانندگی در شهر بوشهر. راهور، ۲۳(۹)، ۲۰۳-۲۳۰.

- گلستانه، س.ا؛ محمدی، م؛ داوودی، ا؛ و فتح، ن. (۱۳۹۹). اثربخشی ذهن آگاهی بر بازداری رفتاری، خودکنترلی و رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارای اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی. تحقیقات علوم رفتاری (۴)، ۱۸، ۵۳۳-۵۲۰.

- شاکری نیا، ا. محمدپور، م. (۱۳۸۹). رابطه ویژگی‌های شخصیتی، سلامت روان و پرخاشگری با عادات رانندگی در رانندگان پرخطر. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۱۸(۳)، ۲۲۵-۲۳۳.

- شکیب، ز؛ ضرغام حاجبی، م؛ و آقا یوسفی، ع. ز. (۱۳۹۹). تأثیر مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر توجه انتخابی، سرعت پردازش و حافظه فعال کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه / بیش‌فعالی. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۴(۴)، ۱۲۵-۱۳۳.

- عبدی، م؛ ارقامی، ش؛ فلاح، ر؛ و شهبازی، ح. (۱۴۰۰). رانندگی خطرناک در رانندگان اتوبوس درون و بین‌شهری: آیا تفاوتی وجود دارد؟ بهداشت حرفه‌ای، ۸(۱)، ۸-۱۹.

- فتحی، آ. (۱۳۹۹). نقش مؤلفه‌های سلامت روان در رفتارهای پرخطر رانندگی. طب انتظامی، ۹(۳)، ۱۴۳-۱۴۸.

از لحاظ نگرش، فرد دلسوز نسبت به هموعان باشد، مخاطرات در رانندگی کاهش می‌یابد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است. اولین محدودیت اینکه گروه نمونه، تنها از بین رانندگان مرد مبتلا به اختلال بیش‌فعالی - کمبود توجه در شهر تهران است و این امر سبب می‌شود نتایج به رانندگان مبتلا به این اختلال در کل کشور قابل‌تعمیم نباشد. محدودیت بعدی روش تحقیق است که صرفاً کمی بوده و جهت جمع‌آوری داده‌ها صرفاً از پرسشنامه استفاده شده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای پژوهش‌های آتی در کنار روش تحقیق کمی از تحقیق کیفی و مصاحبه انفرادی نیز استفاده شود. همچنین پژوهش در سایر شهرها و به روی رانندگان زن مبتلا به بیش‌فعالی - کمبود توجه نیز انجام شود تا نتایج از قابلیت‌تعمیم‌پذیری بیشتری برخوردار شود. گنجاندن سایر متغیرهای روان‌شناختی در پژوهش‌ها، نظیر ویژگی‌های شخصیت، نگرش به خطر، سبک هویتی و غیره به‌عنوان علل رفتار پرخطر رانندگی در یافتن مداخلات مؤثرتر، مفید است.

## ۵. پی‌نوشت‌ها

1. Nabi
2. Young
3. Lucidi
4. Mitchell
5. Mardon
6. Kass
7. Manchester Driving Behavior Questionnaire
8. Risan
9. Parker
10. Feldman
11. Sabaté-Tomas
12. Shapiro

## ۶. مراجع

- امیدی شریفی، ز؛ جهانگیر، پ؛ و ذوقی، ل. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رفتارهای رانندگی بر اساس تحریک جویی و دشواری تنظیم هیجان با میانجی‌گری ذهن آگاهی در زنان شهر تهران. راهور، ۲۳(۹)، ۱۰-۱۹۹.

difficulties. *Personality and Individual Differences*, 95, 168-177.

– Sabaté-Tomas, M; Arnau-Sabatés, L; & Sala-Roca, J. (2014). Factors influencing a risky driving profile among a cohort of young university students: Bases for adopting evidence-based prevention interventions. *Anuario de Psicología*, 44(3), 295-310.

– Shapiro, S; Carlson, L; Astin, J; & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.

– Mitchell, J. T., Zylowska, L., & Kollins, S. H. Mindfulness meditation training for attention-deficit/hyperactivity disorder in adulthood: Current empirical support, treatment overview, and future directions. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2015, 22(2), 172-191.

– Young S, Moss D, Sedgwick O, Fridman M, Hodgkins P. Ametaanalysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder incarcerated populations. *pschol med*. 2015;45(2):247-258.

– فراهانى، م؛ و کتيرلو، ی. (۱۳۸۵). مقایسه پنج عامل بزرگ شخصیت رانندگان متخلف و غیرمتخلف در شهر تهران، روانشناسی دانشگاه تبریز ۴۴-۳۵.

– قاسم زاده، ع؛ قنبری، م؛ و حسینیان، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان. *راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۴(۱)، ۷۷-۸۷

۸۷

– Feldman, G; Hayes, A; Kumar, S; Greeson, J; & Laurenceau, J.p. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the cognitive and Affective Mindfulness Scale Revised (CAMSR). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), 177-190.

– Kass, S. J; VanWormer, L. A; Mikulas, W. L; Legan, S., & Bumgarner, D. (2011). Effects of mindfulness training on simulated driving: Preliminary results. *Mindfulness*, 2(4), 236-241.

– Kolts, L.R; & Gilbert, P. (2012). *The compassionate-mind guide to managing your anger: Using compassion-focused therapy to calm your rage and heal your relationships*. London: New Harbinger Publications.

– Lucidi, F; Mallia, L; Lazuras, L; & Violani, C. (2014). Personality and attitudes as predictors of risky driving among older drivers. *Accident Analysis*.

– Mardon, N; Richards, H; & Martindale, A. (2016). The effect of mindfulness training on attention and performance in national-level swimmers: An exploratory investigation. *The Sport Psychologist*, 30(2), 131-40.

– Nabi, H; Salmi, L.R; Lafont, S; Chiron, M; Zins, M; & Lagarde, E. (2007). Attitudes associated with behavioral predictors of serious road traffic crashes: results from the Gazel cohort. *Injury Prevention*, 13(1), 26-31.

– Pollock, N. C; McCabe, G. A; Southard, A. C; & Zeigler-Hill, V. (2016). Pathological personality traits and emotion regulation

## **Effectiveness of Mindfulness Training on High-Risk Driving Behavior of Drivers with Attention Deficit Hyperactive Disorder**

Arezoo Azimzade Parsi, Lecturer, Dept. of Psychology, Qazvin Payam-e-Noor University, Qazvin, Iran

E-mail: a.azimzadeh@pnu.ac.ir

### **Abstract**

The present study aimed to investigate effectiveness mindfulness training on high-risk driving behavior of drivers with Attention deficit hyperactive disorder. This research is a semi-experimental research and a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population includes all drivers with the negative score of 30 in the first season of 2011 in Tehran, from which, 30 people were selected as a sample by purposeful sampling and were randomly divided into two experimental and control groups (15 people). The research tool was the Manchester Driving Behavior Questionnaire (1990), which was confirmed according to its Cronbach's alpha (0.75). All participants, in both groups, answered it before and after the intervention and 3 months later in the follow-up phase. Mindfulness training was provided during 8 sessions (weekly), each session lasting 60 minutes for the experimental group. The data was statistically analyzed using SPSS 26 and repeated measures analysis of variance test. The results showed that mindfulness training on high-risk driving behavior of drivers with Attention deficit hyperactive disorder has been effective and has reduced it.

**Keywords:** risky driving, Attention deficit hyperactive disorder, mindfulness