

The Effectiveness of Mindfulness-Enhanced Strengthening Family Program on Improving the Intrapersonal and Extra Personal Mindfulness Interactions of Mothers of 10 to 14 Years Old Children

Yousefi Z¹, *Mashhadi A², Tabibi Z³

Author Address

1. MA in Clinical Psychology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran;

2. PhD in Clinical Psychology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran;

3. PhD in Psychology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran.

*Corresponding Author Email: mashhadi@um.ac.ir

Received: 2021 January 25; Accepted: 2021 May 18

Abstract

Background & Objectives: Parent-child interactions and parenting practices are the most fundamental family factors affecting children's mental health and mothers play the most important role in forming children's mental and emotional characteristics. Parenting is one of the most difficult and demanding tasks in the life of many parents. One way to help improve parenting and reduce parenting anxiety is to teach mindfulness to parents and children. Teaching parents about intrapersonal mindfulness exercises is a strategy for developing parenting skills. The goal of mindfulness-based parenting is to reduce the stress associated with the parenting challenge by using mindfulness exercises. The parents are taught that the stressful situation between parents and children can sometimes lead to intense emotional relationships, which in turn exacerbate differences. Mindfulness can make disciplines and connections between parents and children. In this study, we aimed to investigate the effectiveness of the mindfulness-enhanced strengthening families program (MSFP) in improving extrapersonal and intrapersonal mindfulness interactions of mothers of children, 10 to 14 years old.

Methods: The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population included mothers of 10-14 years old children, who participated in Ghalamchi Institute in Mashhad City, Iran. Using the available sampling method among 30 selected mothers, 24 people accepted to participate in the study and were randomly assigned into one experimental and one control group (12 participants in each group). The inclusion criteria were the selection of mothers of 10-14 years old children, minimum level of diploma or higher, having mental health in the mother and volunteering to participate in the treatment plan. The exclusion criteria were level of education below diploma, history of mental disorder or taking medication, and receiving other psychological therapies. The study data were gathered via the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (Duncan et al., 2007) and Five-Factor Mindfulness Questionnaire (Bauer et al, 2006) in pretest and posttest for two groups. The research intervention was performed using a Coatsworth et al.'s mindfulness-enhanced strengthening families program (2018). The members of the experimental group were trained for seven 120-min sessions. The parents were trained with a specialist therapist for the first 60 minutes, and their children were trained separately with another therapist in the first hour. In the second hour, their parents and children attended a joint training session with two therapists. However, the control group did not receive training. To describe the data, mean, standard deviation, frequency and percentage indices were calculated. Univariate analysis of covariance was used to analyze the data. Also, to compare the two groups in terms of age, the independent t test was used and to compare the two groups in terms of education level, the Chi-square test was used. The mentioned statistical analyzes were performed in SPSS software version 21. The significance level for statistical tests was considered 0.05.

Results: The results showed a significant difference between the experimental group receiving the mindfulness-enhanced strengthening families program and the control group in terms of intrapersonal mindfulness ($p=0.015$) and extrapersonal mindfulness ($p=0.002$). Also, the mindfulness-enhanced strengthening families program explained 28% and 51% of the changes in mothers' intrapersonal and extrapersonal mindfulness, respectively.

Conclusion: Based on the findings of this study, the mindfulness-enhanced strengthening families program improves the intrapersonal and extrapersonal mindfulness of mothers of 10 to 14 years old children. Therefore, this program can be used to improve parent-child interactions.

Keywords: Mindfulness-enhanced strengthening families program (MSFP), Extrapersonal mindfulness, Intrapersonal mindfulness.

بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود تعاملات درون فردی و برون فردی ذهن آگاهی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله

زهره یوسفی^۱، *علی مشهدی^۲، زهرا طبیبی^۲

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران؛
۲. دکترای روان شناسی، دانشیار گروه روان شناسی، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران.
* رابانامه نویسنده مسئول: mashhadi@um.ac.ir

تاریخ دریافت: ۶ بهمن ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: تعاملات والد-فرزندی و شیوه های فرزندپروری، از عوامل خانوادگی مهم تر و بنیادی تر مؤثر بر سلامت روانی فرزندان محسوب می شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن آگاهی (MSFP) بر بهبود تعاملات درون فردی و برون فردی ذهن آگاهی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله انجام شد. **روش بررسی:** روش این پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را مادران کودکان ۱۰ تا ۱۴ ساله شرکت کننده در مؤسسه قلم چی شهر مشهد تشکیل دادند که به روش نمونه گیری در دسترس ۲۴ مادر انتخاب شدند. سپس به تصادف در گروه مداخله و گروه گواه (هرکدام دوازده نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش هفت جلسه ۱۲۰ دقیقه ای برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن آگاهی را دریافت کرد و گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفت. هر دو گروه قبل و بعد از مداخله، مقیاس ذهن آگاهی بین فردی در فرزندپروری (دانکن و همکاران، ۲۰۰۷) و پرسش نامه پنج وجهی ذهن آگاهی (باثر و همکاران، ۲۰۰۶) را تکمیل کردند. تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری در نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ در سطح معناداری ۰/۰۵ صورت گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد، بین گروه آزمایش دریافت کننده جلسات توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن آگاهی و گروه گواه، از نظر ذهن آگاهی درون فردی ($p=0/015$) و ذهن آگاهی برون فردی ($p=0/002$) تفاوت معنادار وجود داشت. همچنین جلسات توانمندسازی خانواده به ترتیب ۲۸ درصد و ۵۱ درصد از تغییرات ذهن آگاهی درون فردی و برون فردی مادران را تبیین کردند.

نتیجه گیری: براساس یافته های این پژوهش نتیجه گرفته می شود، برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن آگاهی موجب بهبود ذهن آگاهی درون فردی و برون فردی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله می شود؛ بنابراین می توان از این برنامه برای بهبود تعاملات والدین و فرزندان استفاده کرد. **کلیدواژه ها:** برنامه فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی، ذهن آگاهی برون فردی، ذهن آگاهی درون فردی.

خانواده واحدی است که سلامت روانی افراد در آن شکل می‌گیرد و در ایجاد بهداشت روانی، مراقبت و حمایت از سلامت اشخاص نقش مهمی دارد (۱). در میان اعضای خانواده، مادر اولین کسی است که نوزاد با او رابطه برقرار می‌کند؛ بنابراین مهم‌ترین نقش را در پرورش ویژگی‌های روانی و عاطفی کودک دارد (۲). ازطرفی تحقیقات نشان داده است، تعاملات والد-فرزند^۱ و شیوه‌های فرزندپروری، از عوامل خانوادگی مهم‌تر و بنیادی‌تر مؤثر بر سلامت روانی افراد محسوب می‌شود (۱). فرزندپروری^۲، از تکالیف بسیار پرمشقت و مسئولانه در زندگی بسیاری از والدین است. والدین این کار را با عشق، شادمانی، غرور و حس خرسندی انجام می‌دهند. درواقع بزرگ‌کردن فرزند و داشتن نوه می‌تواند کار رضایت‌بخش‌تری باشد که انجام می‌دهند و یک مادر یا یک پدر خوب بودن، بزرگ‌ترین آرزوی آنان است (۳). فرزندپروری شغلی پیچیده، مسئولیت‌زا و بدون پاداش است که تا به امروز با فداکاری، لذت و عشق از سوی اغلب افراد انجام می‌شود (۴). ازطرفی فرزندپروری، کاری چالش‌برانگیز است که به‌واسطه مشکلات کودک یا والد ازقبیل بیماری‌های روانی کودک و نیز والد و مداخلات آن‌ها، بیشتر پیچیده و بغرنج می‌شود (۴). پژوهش‌ها نشان داده است، وجود اضطراب در والدین و نیز در فرزندان بر تعامل بین والدین و فرزندان اثرگذار است (۵،۶) و استرس والدینی، حس ادراک‌شده تسلط را در والدین کاهش می‌دهد که به‌نوبه خود، منجر به افسردگی می‌شود. از این گذشته، استرس والدینی به‌طور مستقیم بر افسردگی مادر و تعامل والد-کودک اثر می‌گذارد (۷)؛ ازاین‌رو، توجه به سلامت روان مادر که مراقب اولیه فرزند است، اهمیت ویژه‌ای دارد.

یکی از راه‌هایی که به بهتر شدن روند فرزندپروری و بهبود اضطراب والدین کمک می‌کند، آموزش ذهن‌آگاهی^۳ به والدین و کودک است (۴). برنامه‌های آموزشی مختلفی بر مبنای ذهن‌آگاهی برای والدین به‌منظور آموزش آن‌ها در مواجهه بهتر با کودک توسعه یافته است (۴). آموزش تمرینات ذهن‌آگاهی درون‌فردی به والدین به‌عنوان راهبردی برای پیشرفت مهارت‌های فرزندپروری مطرح می‌شود. تمرینات مذکور به والدین این اجازه را می‌دهد تا بتوانند از مهارت‌های فرزندپروری به‌شیوه‌ای مؤثرتر و درجهت بهبود روابط والد-فرزند بهره‌گیرند و خطر بروز مشکلات جوانان را کاهش دهند (۸). بولگس و همکاران به بررسی نقش فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سلامت روان و تأثیراتش بر آسیب‌شناسی روانی کودک و والدین، تنیدگی والدینی و فرزندپروری پرداختند و آن را مداخله‌ای ممکن و پذیرفتنی در مراقبت از سلامت روان یافتند. این مهارت به شکستن الگوهای خودآیند ناسازگار کمک می‌کند و موجب می‌شود تا والدین با فرزندان خود به‌شیوه‌ای عمیق‌تر و هماهنگ‌تر در ارتباط باشند (۴). سیگل بیان می‌کند، ذهن‌آگاهی می‌تواند رشته‌ها و پیوندهای میان والدین و فرزندان را بهبود بخشد (۹).

آموزش ذهن‌آگاهی، مداخله‌ای مؤثر در کاهش اختلال اضطراب

عمومی^۴، اختلال رفتارها و خلق‌وخوهای نامتعادل^۵، تنیدگی بعد از حادثه، اختلال‌های خوردن (۱۰)، کاهش تنیدگی، بهبود بهزیستی روان‌شناختی، جلوگیری از عود افسردگی و مصرف مواد مخدر و پیشرفت عملکرد روابط (۸) است. باوجود اینکه بیشتر پژوهش‌های علمی بر جنبه‌های برون‌فردی ذهن‌آگاهی^۶ صورت گرفته است، رفتار آگاهانه درقبال دیگران در زندگی روزمره نیز جنبه‌ای اساسی در این فرایند به‌شمار می‌رود (۸).

انتقال فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۷ به تعاملات والد-کودک، از سوی والدین باعث افزایش ظرفیت فرزندپروری توأم با آرامش، ثبات و سازگاری بیشتر، گرم‌تر شدن رابطه والد-کودک و عملکرد مناسب والدین می‌شود. فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی در روابط مثبت والد-کودک، انعطاف‌پذیری و پاسخ‌دهی بیشتر، کاهش سطح تنیدگی فرزندپروری و استفاده معقولانه از راهبردهای فرزندپروری سهیم است (۱۱). شواهد تجربی درخور توجهی از این رویکرد حمایت کرده است و اخیراً به‌عنوان روشی مؤثر برای بهبود سلامت روان مادر-کودک شناخته شده است؛ همچنین مباحثی درباره سودمندی تمرینات ذهن‌آگاهی والدین بر افزایش سلامت و کاهش هیجانات منفی والدین و تغییر رفتار کودکان مطرح شده است (۱۲).

ذهن‌آگاهی درون‌فردی^۸، توانایی والدین در حفظ توجه در لحظه در طول مداخلات فرزندپروری و آگاهی عاطفی و پذیرش و بازبودن به تجارب بدون قضاوت درباره افکار و عقاید خود و فرزندان را شامل می‌شود؛ همچنین توانایی تنظیم هیجانات و مدیریت رفتاری در ارتباط با فرزندان را منعکس می‌کند (۱۲). هدف فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی، بهبود تأثیر استرس مرتبط با چالش فرزندپروری با استفاده از تمرینات ذهن‌آگاهی است؛ به این صورت که به والدین آموزش داده می‌شود، موقعیت استرس‌زا بین والدین و فرزندان گاهی اوقات می‌تواند به روابط هیجانی شدیدی منجر شود که به‌نوبه خود اختلافات را تشدید می‌کند (۱۳). در این روش، والدین با افزایش هشیاری در برابر واکنش‌ها در موقعیت‌های استرس‌زا می‌توانند قبل از عکس‌العمل وقفه‌ای ایجاد کنند که موجب هشیارتر شدن آن‌ها می‌شود و این مهارت‌ها در بهبود کیفیت روابط بین‌فردی مؤثر است (۱۳).

رابطه والد-فرزند، رابطه‌ای مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه بین والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای کودک است. احساس عشق، صمیمیت و امنیت به‌طور مستقیم ریشه در این روابط دارد (۱۴). بعضی تحقیقات نشان می‌دهد، تعارض والد-نوجوان دارای ارتباط منفی با عزت‌نفس نوجوان و به‌هم‌پیوستگی خانوادگی است و ارتباط مستقیم با تشخیص‌های روان‌پزشکان دارد (۱۵). بررسی مداخلات فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی مشخص می‌کند، می‌توان از اختلالات روانی کودکان و پیامدهای مرتبط با آن در مادران و همین‌طور از مشکلات فرزندپروری جلوگیری یا آن را درمان کرد و مانع انتقال اختلال‌های درون‌نسلی از والدین به بچه‌ها شد (۴). باتوجه به اهمیت رابطه والد-فرزند و نبود پژوهش کافی در حوزه

5. Borderline Personality Disorder

6. Extrapersonal mindfulness

7. Mindful parenting

8. Intrapersonal mindfulness

1. Parent-child interactions

2. Parenting

3. Mindfulness training

4. General Anxiety Disorder

ذهن‌آگاهی مبتنی بر فرزندپروری و نیز توانایی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افزایش توانایی مقابله با استرس در والدین و ارتقای فرزندپروری سالم، انتظار می‌رود رویکردی ذهن‌آگاهانه در فرزندپروری، چرخه مخرب منفی‌گرایی و رابطه متعارض را قطع کند که غالباً در بعضی والد-فرزندها به‌طور خودکار عمل می‌کند؛ از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۱ بر بهبود تعاملات درون‌فردی و بیرون‌فردی ذهن‌آگاهی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله انجام شد.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی بود که با استفاده از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه اجرا شد. جامعه آماری را مادران و کودکان ۱۰ تا ۱۴ سال شرکت‌کننده در مؤسسه قلم‌چی مشهد تشکیل دادند. در ابتدا حجم نمونه سی نفر در نظر گرفته شد (هر گروه پانزده نفر) و سی نفر از مادران مراجعه‌کننده به مؤسسه قلم‌چی شهر مشهد وارد مطالعه شدند؛ اما در مراحل بعدی درمان با ریزش آزمودنی‌ها در مرحله شروع درمان، حجم نمونه به ۲۴ نفر کاهش یافت؛ بنابراین آزمودنی‌ها در گروه مداخله (دوازده نفر) و گروه گواه (دوازده نفر) قرار گرفتند. حجم نمونه براساس حداقل حجم نمونه در مطالعات آزمایشی انتخاب شد (۱۶). ملاک‌های ورود به مطالعه شامل مادران دارای کودکان ۱۰ تا ۱۴ ساله، حداقل سطح تحصیلات بیشتر از دیپلم، بودن سلامت روان در مادر و داوطلب شرکت در طرح درمان بود. ملاک‌های خروج از پژوهش، سطح تحصیلات کمتر از دیپلم، سابقه اختلال روانی یا مصرف دارو و دریافت درمان‌های روان‌شناختی دیگر، در نظر گرفته شد.

در این پژوهش ابزارها و جلسات درمانی زیر به‌کار رفت.

– مقیاس ذهن‌آگاهی بین‌فردی در فرزندپروری^۲: این مقیاس، پرسش‌نامه‌ای ده‌آیتمی است که توسط دانکن و همکاران در سال ۲۰۰۷ ساخته شد (۱۷). این مقیاس در طیف لیکرت از همیشه نادرست=۱ تا همیشه درست=۵ است. نمره بیشتر در آن ذهن‌آگاهی والدگرا نه بیشتر را نشان می‌دهد. پنج زیرمقیاس اصلی این آزمون عبارت است از: گوش‌دادن همراه با توجه تمام‌عیار؛ آگاهی هیجانی از خود و کودک؛ خودتنظیمی در روابط والدگری؛ پذیرش عاری از قضاوت؛ شفقت و دلسوزی برای خود و کودک (۱۷). همسانی درونی پنج زیرمقیاس مزبور از ۰/۴۵ برای آگاهی هیجانی تا ۰/۷۲ برای نمره کل ذهن‌آگاهی بین‌فردی در والدگری، متغیر است. روایی همگرای این مقیاس از طریق بررسی همبستگی آن با آزمون تجدیدنظر یافته جهت‌گیری زندگی^۳ از ($r = -0.21$ تا $r = -0.41$) و پرسش‌نامه ذهن‌آگاهی فرایبورگ^۴ از ($r = 0.15$ تا $r = 0.44$) به تأیید رسید. همبستگی منفی آن با ویرایش دوم پرسش‌نامه افسردگی^۵ بک از ($r = -0.17$ تا $r = -0.36$) و مقیاس والدگری^۶ (۰/۲۰ تا ۰/۶۴) که نشان از نارسا کشوری و والدگری دارد، گویای روایی و اگری مناسب آن است (۱۸). در پژوهش کاتس ورس

و همکاران پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۲ به دست آمد (۱۲). در پژوهش موسوی و دبیری، ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی نسخه فارسی این مقیاس استفاده شد که مقدار آن ۰/۷۱ بود (۱۹).

– پرسش‌نامه پنج‌وجهی ذهن‌آگاهی^۷: این پرسش‌نامه، ابزار خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر و همکاران در سال ۲۰۰۶ طراحی شد (۲۰). آزمودنی باید در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای از ۱ (هرگز یا بسیار به ندرت) تا ۵ (اغلب یا همیشه) میزان موافقت یا مخالفت خود را با هریک از عبارت‌ها بیان کند. دامنه نمرات در این پرسش‌نامه ۳۹ تا ۱۹۵ است. از جمع نمرات هر زیرمقیاس نمره کلی به دست می‌آید که نشان می‌دهد، هرچه نمره بیشتر باشد، ذهن‌آگاهی نیز بیشتر است (۲۰). براساس نتایج پژوهش نوسر، همسانی درونی عامل‌ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵ (در عامل غیرواکتشی بودن) تا ۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار داشت. همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه عوامل معنادار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت (۲۱). نتایج پژوهش احمدوند و همکاران بیانگر پایایی (ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۵ تا ۰/۸۳) و روایی مناسب (۰/۸) بود و همبستگی بین پنج عامل شخصیت و پنج عامل ذهن‌آگاهی به‌استثنای عامل نوروزگرایی مثبت معنادار به دست آمد. همچنین همبستگی بین ذهن‌آگاهی با ابعاد بهزیستی روان‌شناختی مثبت بود، اما همبستگی بین ذهن‌آگاهی با نشانه‌های اختلال واری شده در فهرست نشانگان منفی بود (۲۲).

– برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی: مداخله پژوهش از طریق بسته آموزش کاتس ورس و همکاران (۸) انجام پذیرفت. برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی، برنامه‌ای مبتنی بر خانواده است که از نظر تجربی به تأیید رسید و توسط کاتس ورس و همکاران (۸) برای تقویت ذهن‌آگاهی خانواده تهیه شد. فرایند ساخت و رواسازی بسته آموزشی به این صورت بود که ابتدا بسته آموزشی با استفاده از مقالات کاتس ورس و همکاران تدوین شد و به‌منظور بررسی روایی محتوایی این بسته آموزشی، نظرات کارشناسان متخصص در زمینه محتوای بسته آموزشی یا محتوای مدنظر به‌کار رفت. برای بررسی شاخص روایی محتوا از روش والتز^۸ استفاده شد. براساس نظر تعداد متخصصانی که اهداف را ارزیابی کردند، مقدار شاخص روایی محتوایی پذیرفتنی برابر با ۰/۷۹ بود که در این پژوهش شاخص روایی محتوا برای اهداف بسته آموزشی بین ۰/۸ تا ۱ به دست آمد.

اعضای گروه آزمایش هفت جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه آموزش را دریافت کردند. در مدت زمان ۱۲۰ دقیقه والدین در مدت شصت دقیقه ابتدایی با درمانگر متخصص تحت آموزش قرار گرفتند و برای فرزندان آن‌ها نیز در یک ساعت اول به‌طور مجزا با درمانگر دیگری آموزش اجرا شد. در ساعت دوم والدین و فرزندان آن‌ها به‌همراه دو درمانگر در جلسه مشترک آموزشی شرکت کردند؛ اما گروه گواه آموزشی دریافت

5. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)

6. Parenting Scale (PS)

7. Five-Factor Mindfulness Questionnaire

8. Waltz

1. Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program (MSFP)

2. Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale

3. The Life Orientation Test-Revised (LOT-R)

4. Freiburg Mindfulness Inventory (FMI)

نکرد. با پایان یافتن جلسات، پرسش‌نامه‌های پژوهش به‌عنوان پس‌آزمون توسط گروه آزمایش و گروه گواه تکمیل شد. خلاصه جلسات توانمندسازی خانواده‌ها مبتنی بر ذهن‌آگاهی والدین در جدول ۱ آمده است. برای توصیف داده‌ها، شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیری به‌کار رفت. لازم به ذکر است، به‌منظور بررسی پیش‌فرض‌های آزمون استنباطی، آزمون لون (برای ارزیابی همگنی

واریانس‌ها) و آزمون کولموگروف-اسمیرنف (برای ارزیابی نرمال بودن توزیع داده‌ها) به‌کار رفت. همچنین به‌منظور مقایسه دو گروه به‌لحاظ نظر سن از آزمون تی مستقل و برای مقایسه دو گروه از نظر سطح تحصیلات از آزمون خی‌دو استفاده شد. تحلیل‌های آماری مذکور با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام گرفت. سطح معناداری برای آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات توانمندسازی خانواده‌ها مبتنی بر ذهن‌آگاهی والدین

جلسه	توضیحات
اول	هدف: آموزش آگاه‌شدن از هیجانات خود و کودک به والدین
دوم	هدف: توانایی هدایت و خودتنظیمی والدین در برابر واکنش‌های اتوماتیک در برابر فرزندان
سوم	هدف: پذیرش بدون قضاوت خود و فرزند توسط والدین از طریق دیدن اختصاصی ویژگی‌های کودک
چهارم	هدف: آموزش گوش‌دادن با تمام توجه به والدین با استفاده از تکنیک در لحظه‌بودن و آگاهانه گوش‌کردن
پنجم	هدف: آموزش خودگواهی و خودگردانی و پاسخ‌دهی بدون عمل واکنشی در والدین
ششم	هدف: خوب گوش‌دادن و صحبت‌کردن با کودک برای رسیدن به شنونده حقیقی شدن، بررسی تفاوت این دو مدل گوش‌کردن و ارزیابی اثرات آن روی احساس و خودگردانی
هفتم	هدف: همدلی و مهرورزی با خود و کودک

۳ یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن در گروه آزمایش $34/20 \pm 5/32$ سال و در گروه گواه $38/34 \pm 4/86$ سال بود. آزمون تی مستقل نشان داد، دو گروه تفاوت معناداری از نظر سن نداشت ($p=0/214$ ، $t=1/11$).

یافته‌های حاصل از بررسی‌های جمعیت‌شناختی در جدول‌های ۲ و ۳ گزارش شده است.

جدول ۲. توزیع فراوانی گروه‌های سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه به‌تفکیک گروه

گروه سنی	آزمایش		گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۳۵ تا ۳۰ سال	۷	۵۸/۳	۲	۱۶/۷
۴۰ تا ۳۶ سال	۲	۱۶/۷	۵	۴۱/۶
۴۵ تا ۴۱ سال	۳	۲۵	۴	۳۳/۴
۵۰ تا ۴۶ سال	۰	۰	۱	۸/۳
جمع	۱۲	۱۰۰	۱۲	۱۰۰

براساس جدول ۲، فراوانی بیشتر در گروه آزمایش در دامنه سنی ۳۵ تا ۳۰ سال و در گروه گواه در دامنه سنی ۴۰ تا ۳۶ سال و دامنه سنی ۴۵ تا ۴۱ سال بود. سطح تحصیلات مادران در جدول ۳ ارائه شده است. برای مقایسه دو گروه از نظر سطح تحصیلات از آزمون خی‌دو استفاده شد. نتایج آزمون خی‌دو نشان داد، سطح تحصیلات دو گروه تفاوت معناداری نداشت ($p=0/132$).

جدول ۳. توزیع فراوانی تحصیلات مادران به‌تفکیک گروه

سطح تحصیلات	آزمایش		گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
دیپلم	۵	۴۱/۶	۳	۲۵
فوق‌دیپلم	۱	۸/۳	۲	۱۶/۷
کارشناسی	۴	۳۳/۴	۵	۴۱/۶
کارشناسی‌ارشد	۲	۱۶/۷	۲	۱۶/۷
جمع	۱۲	۱۰۰	۱۲	۱۰۰

در جدول ۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

متغیر	مراحل	تعداد	گروه آزمایش		گروه گواه	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ذهن‌آگاهی برون فردی	پیش‌آزمون	۱۲	۱۱۰/۳۳	۱۲/۰۴	۱۳۲/۶۷	۱۲/۳۹
	پس‌آزمون	۱۲	۱۲۸/۰۸	۱۳/۷۸	۱۳۳/۲۵	۹/۷۸
ذهن‌آگاهی درون فردی	پیش‌آزمون	۱۲	۳۰/۸۳	۷/۷۹	۳۵/۶۷	۴/۴۷
	پس‌آزمون	۱۲	۳۶/۲۵	۷/۱۸	۳۵/۲۵	۴/۹۷

واریانس‌های گروه، آزمون لون به‌کار رفت. نتایج مشخص کرد، فرض همسانی واریانس متغیر ذهن‌آگاهی درون فردی بین دو گروه رد نشد ($p=۰/۲۸۱$). بررسی همگنی شیب خط رگرسیون اثر متقابل میان متغیر مستقل (گروه) با متغیر همپراش (پیش‌آزمون متغیر ذهن‌آگاهی درون فردی) از لحاظ آماری معنادار نبود ($p=۰/۱۰۵$)؛ بنابراین پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار بود؛ در نتیجه با رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده از این آزمون مانعی نداشت.

اطلاعات کلی توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و گروه گواه در متغیرهای پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است. در ابتدا اثربخشی درمان بر ذهن‌آگاهی درون فردی بررسی شد. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس تک‌متغیری، ارزیابی پیش‌فرض‌های این آزمون صورت گرفت. پیش‌فرض اول، نرمال‌بودن توزیع متغیرها بود. نتایج آزمون کولموگوروف-اسمیرنف، نرمال‌بودن متغیر ذهن‌آگاهی درون فردی را در مرحله پس‌آزمون، در گروه آزمایش و گروه گواه نشان داد و فرض نرمالیتی در هریک از دو گروه رد نشد ($p>۰/۰۵$). برای بررسی همگنی

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مقایسه گروه آزمایش و گروه گواه در ذهن‌آگاهی درون فردی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۵۶/۰۱	۱	۵۶/۰۱	۱/۰۱	۰/۳۲۱	۰/۰۵
گروه	۳۶۲/۵۰	۱	۳۶۲/۵۰	۵/۸۶	۰/۰۱۵	۰/۲۸
خطا	۸۴۳/۰۲	۲۲	۳۸/۳۱			
کل	۱۲۶۱/۵۳	۲۳				

کولموگوروف-اسمیرنف، نرمال‌بودن متغیر ذهن‌آگاهی برون فردی را در مرحله پس‌آزمون، در گروه آزمایش و گروه گواه نشان داد و فرض نرمالیتی در هریک از دو گروه رد نشد ($p>۰/۰۵$). برای بررسی همگنی واریانس‌های گروه، آزمون لون به‌کار رفت. نتایج مشخص کرد، فرض همسانی واریانس متغیر ذهن‌آگاهی برون فردی بین دو گروه رد نشد ($p=۰/۱۵۲$). بررسی همگنی شیب خط رگرسیونی اثر متقابل میان متغیر مستقل (گروه) با متغیر همپراش (پیش‌آزمون متغیر ذهن‌آگاهی برون فردی) از لحاظ آماری معنادار نبود ($p=۰/۲۱۵$)؛ بنابراین پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار بود؛ در نتیجه با رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده از این آزمون مانعی نداشت. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در جدول ۶ ارائه شده است.

براساس جدول ۵، نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان داد، بین گروه آزمایش دریافت‌کننده جلسات توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه گواه بدون مداخله، از نظر ذهن‌آگاهی درون فردی تفاوت معناداری وجود داشت ($p=۰/۰۱۵$) و اندازه اثر برابر با ۲۸ درصد بود؛ همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده شد، میانگین ذهن‌آگاهی درون فردی در پیش‌آزمون ۳۰/۸۳ بود که در پس‌آزمون به ۳۶/۲۵ افزایش یافت؛ بنابراین می‌توان استنباط کرد، جلسات توانمندسازی خانواده به‌طور کلی اثربخش بوده است و ۲۸ درصد از تغییرات ذهن‌آگاهی درون فردی مادران را تبیین کرده است. همچنین به‌منظور بررسی اثربخشی درمان بر ذهن‌آگاهی برون فردی از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد. پیش‌فرض‌های این آزمون شامل نرمال‌بودن توزیع متغیرها بود که نتایج آزمون

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مقایسه گروه آزمایش و گروه گواه در ذهن‌آگاهی برون فردی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۷۶/۹۵	۱	۷۶/۹۵	۲/۱۶	۰/۰۸۲	۰/۱۰
گروه	۸۱۵/۹۲	۱	۸۱۵/۹۲	۲۱/۲۶	۰/۰۰۲	۰/۵۱
خطا	۵۸۶/۵۸	۲۲	۲۶/۶۶			
کل	۲۲۵۳/۷۵	۲۳				

ذهن‌آگاهی و گروه گواه بدون مداخله، از نظر ذهن‌آگاهی برون فردی تفاوت معناداری وجود داشت ($p=۰/۰۰۲$) و اندازه اثر ۵۱/۰ است؛

باتوجه به جدول ۶، نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان داد، بین گروه آزمایش دریافت‌کننده جلسات توانمندسازی خانواده مبتنی بر

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده شد، میانگین ذهن‌آگاهی برون‌فردی در پیش‌آزمون ۱۱۰/۳۳ بود که در پس‌آزمون به ۱۲۸/۰۸ افزایش یافت؛ بنابراین می‌توان استنباط کرد، جلسات توانمندسازی خانواده به‌طور کلی اثربخش بوده است و ۵۱ درصد از تغییرات ذهن‌آگاهی برون‌فردی مادران را تبیین کرده است.

۴ بحث

هدف از انجام دادن پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود ذهن‌آگاهی درون‌فردی و برون‌فردی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله بود. نتایج نشان داد، برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث بهبود ذهن‌آگاهی درون‌فردی مادران شد. این یافته با نتیجه پژوهش کاتس‌ورس و همکاران همسوست. آن‌ها دریافتند، برنامه توانمندسازی خانواده بر پایه ذهن‌آگاهی منجر به پایداری تأثیرات مداخله بر مدیریت مهارت‌های رفتاری و سلامت والدین می‌شود. به علاوه، میزان پذیرش و درک که در حوزه ذهن‌آگاهی بین‌فردی است، در والدین دریافت‌کننده آموزش در مقایسه با گروه گواه افزایش داشت و والدین با دریافت این برنامه مداخله، پیشرفت چشمگیری در ذهن‌آگاهی بین‌فردی، کیفیت روابط با جوانان و مدیریت رفتار جوانان داشتند (۸). به علاوه، یافته مذکور پژوهش حاضر با نتایج مطالعه بوگلس و همکاران همسوست. در پژوهش آن‌ها آموزش ذهن‌آگاهی برای مشکلات تکانشگری در کودکانی با طیفی از بیماری‌های مختلف بیرونی ارزیابی شد. پس از آموزش ذهن‌آگاهی، کودکان پیشرفت در خورتوجهی را از اهداف شخصی خود، شکایات مشکلات درونی و بیرونی، مشکلات مربوط به توجه و هوشیاری ذهن‌آگاهانه گزارش کرده و در انجام آزمون «توجه پایدار» بهتر عمل کردند. به علاوه والدین پیشرفت را درباره اهداف کودکان، مشکلات بیرونی و مشکلات مربوط به توجه، گواه شخصی و همسویی با دیگران گزارش دادند (۲۳). همچنین یافته مذکور پژوهش حاضر با نتایج مطالعه کاتس‌ورس و همکاران همسوست. آن‌ها نشان دادند، برنامه توانمندسازی خانواده بر پایه ذهن‌آگاهی منجر به پایداری تأثیرات مداخله بر مدیریت مهارت‌های رفتاری و سلامت والدین می‌شود. به علاوه، میزان پذیرش و درک که در حوزه ذهن‌آگاهی بین‌فردی است، در والدین دریافت‌کننده آموزش در مقایسه با گروه گواه افزایش داشت (۱۲). فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی شامل توجه والدین به فرزندانشان و شناخت درونی خود و واکنش‌های مؤثر درقبال اعمالی است که کودکان می‌گویند و انجام می‌دهند؛ در حین اینکه والدین در حال انجام دادن بهترین کار خود برای انتقال طرز فکری بدون قضاوت و تنظیم واکنش‌های رفتاری خود هستند. در صورتی که والدین قادر به استفاده از این کیفیت‌ها در زمینه فرزندپروری باشند، ممکن است توانایی آن‌ها نیز در به‌کارگیری سایر مهارت‌های جدید فرزندپروری که به واسطه شرکت در برنامه‌های مداخله‌ای متمرکز روی خانواده فرا می‌گیرند، توسعه یابد (۱۲).

در تبیین اثربخشی برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود ذهن‌آگاهی درون‌فردی مادران می‌توان بیان کرد، در این برنامه

مهارت‌های مشاهده به والدین آموزش داده می‌شود. والد توانایی پیدا می‌کند تمرکز بر یک فعالیت در هر لحظه و مؤثر بودن در اجرای کاری را تجربه کند که در حال انجام دادن آن است؛ یعنی توجه کردن به رویدادها، هیجان‌ها و سایر پاسخ‌های رفتاری بدون تلاش برای حذف آن‌ها در حالت بیزاری‌آوری یا طولانی‌کردنشان در حالت خوشی (۱۲). آنچه والد آموزش دید این بود که به خود اجازه دهد هر آنچه در لحظه حال اتفاق می‌افتد، آگاهانه تجربه کند؛ بدون اینکه موقعیت را ترک کرده یا تلاش کند به حالت هیجانی پایان دهد؛ به‌طوری‌که در ارتباط با فرزند خود بتواند ذهن را از دغدغه‌های شخصی خویش آزاد و رها کند و در هنگام تعامل با کودک فقط او را ببیند و کاملاً درگیر فعالیت‌ها در لحظه حال شود و او را بپذیرد و توصیف کند (۲۴). توصیف کردن یکی دیگر از مهارت‌های آموزش داده شده بود. والد توانست افکار و احساساتش را به عنوان بازنمایی‌های واقعی رویدادهای محیطی محسوب نکند و با این مهارت ذهن قضاوتی خاموش شد و توصیف تجربه‌ها به همان صورتی که رخ داد، آغاز شد. والد با مهارت مشاهده و توصیف توانست ابتدا تجربیات خود را مشاهده و توصیف کند و سپس این مهارت را در ارتباط با فرزند خود به‌کار برد (۲۴).

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد، برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث بهبود ذهن‌آگاهی برون‌فردی مادران شد. نتایج مطالعه سینگ و همکاران با نتایج پژوهش حاضر همسوست. در پژوهش آن‌ها، بعد از دوازده جلسه آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه برای مادران، متعاقباً به فرزندان نیز این آموزش ارائه شد. نتایج مطالعه آن‌ها مشخص کرد، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه برای مادران سبب افزایش پذیرش در ارتباط با فرزندانشان شد و پذیرش فرزندان نیز به‌طور در خورتوجهی افزایش یافت (۲۵). سبب نقش ذهن‌آگاهی را در ارتقای هم‌آوایی^۱ مادران برای نیازهای فرزند خود و نیز نیازهای خودشان با اهمیت دانست (۲۶). همچنین عمل بدون واکنش و عمل همراه با آگاهی از مهارت‌های آموزش داده شده بود؛ به‌طوری‌که والدین بعد از جلسات توانستند ابتدا هیجان خود را مشاهده کرده و سپس آن را توصیف و نام‌گذاری کنند و برای هیجانات فرزند خود نیز به همین صورت بود. میزان واکنشی بودن رفتار در جلسات بررسی شد و والدین توانستند میزان عمل واکنشی خود را ببینند و با تمرین، ارتباط آگاهانه را در روابط به‌کار برند. مهارت‌های ذهن‌آگاهی با تمرین بهبود می‌یابند و والدین میزان عمل واکنشی خود را می‌بینند و ارتباط آگاهانه در روابط برقرار می‌کنند (۲۴)؛ از این رو مداخلات ذهن‌آگاهی بر ابعاد درون‌فردی و نیز بین‌فردی مادران تأثیر مثبت دارند.

در تبیین یافته مذکور پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد، مادرانی که تحت آموزش‌های ذهن‌آگاهی قرار می‌گیرند، با عواطف فرزند خود بیشتر هماهنگ می‌شوند و رفتارهایی که با آن‌ها دارند، عواطف مثبت بیشتر و احساسات منفی کمتری را اظهار می‌نمایند و به‌گونه‌ای متفاوت عواطف مثبت و منفی کودک خود را درک می‌کنند. به علاوه، میزان پذیرش و درک که در حوزه روابط برون‌فردی است، در مادران دریافت‌کننده آموزش، بهبود می‌یابد. بررسی مداخلات فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی نشان می‌دهد، می‌توان از اختلالات روانی کودکان

1. Attunement

و پیامدهای مرتبط با آن در مادران و همین‌طور از مشکلات فرزندپروری جلوگیری یا آن را درمان کرد و مانع انتقال اختلال‌های درون‌نسلی از والدین به بچه‌ها شد (۱۶).

مداخلاتی که بر آموزش ذهن‌آگاهی در فرزندپروری تمرکز دارند، به والدین کمک می‌کنند تا با رویکردی بدون قضاوت و با قدرت پذیرش زیاد با فرزندان خود مواجه شوند. به‌واسطه تمرینات ذهن‌آگاهی شخص متوجه می‌شود افکار و احساسات منفی، وقایع تجربی یا جنبه‌های اصلی وی نیست؛ اما درمقابل راه‌هایی وجود دارد که به‌وسیله آن‌ها فرد نحوه تفسیر و پاسخ‌گویی به تجارب خود را فرا گرفته است؛ کودک و والد به‌طور خودکار دست از قضاوت موضوعی با عنوان «خوب» یا «بد» برمی‌دارند و می‌آموزند چگونه درقبال آنچه در حال تجربه‌کردن هستند، در حال و اکنون باشند. باوجود این امر، والدین و فرزندان می‌توانند افکار خود را به‌منزله وقایع گذار در ذهن ببندارند که نیازی به پاسخ‌های واکنشی ندارند؛ درنتیجه والدینی که قادر به سازگاری با این دیدگاه باشند، خواهند توانست شیوه‌های فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی را ارتقا بخشند و واکنش‌های مثبت خود را در برخورد با کودک افزایش دهند؛ مثلاً هنگامی که احساساتی ازقبیل اضطراب، ترس، خشم یا ناراحتی افزایش می‌یابد، والد و کودک به‌سادگی و بدون هیچ واکنش و فکری درباره آن‌ها، احساسات خود را به‌عنوان احساساتی بد یا منفی که در حال اتفاق افتادن است، مشاهده می‌کنند.

پژوهش حاضر مانند همه پژوهش‌های دیگر در مسیر انجام‌شدن با محدودیت‌هایی مواجه بود. از آنجاکه این پژوهش فقط بر نمونه‌ای از مادران کودکان ۱۰ تا ۱۴ ساله به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انجام گرفت، در تعمیم نتایج به سایر جوامع باید احتیاط کرد. همچنین استفاده از ابزار خودسنجی یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود، برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی، در چارچوب طرح‌های گروهی بررسی شود و مطالعات پیگیری نیز انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود، در مطالعات آینده حجم نمونه بزرگ‌تری انتخاب شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب بهبود ذهن‌آگاهی درون‌فردی و برون‌فردی مادران دارای فرزندان ۱۰ تا ۱۴ ساله می‌شود. ذهن‌آگاهی از طریق توجه و آگاهی درباره تجارب و اتفاقات حاضر که به آگاهی کامل از آنچه در لحظه در حال اتفاق افتادن است، می‌انجامد. مداخلاتی که بر آموزش ذهن‌آگاهی در فرزندپروری تمرکز دارند، به والدین کمک می‌کنند تا با رویکردی بدون قضاوت و با قدرت پذیرش

زیاد با فرزندان خود مواجه شوند و نحوه پاسخ به اتفاقات را انتخاب کنند؛ از این‌رو باتوجه به بهبود تعاملات درون‌فردی و برون‌فردی ذهن‌آگاهی مادران در استفاده از برنامه توانمندسازی خانواده مبتنی بر ذهن‌آگاهی، می‌توان از این برنامه برای بهبود تعاملات والدین و فرزندان استفاده کرد.

۶ تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله، از مادرانی که در پژوهش حاضر ما را یاری کردند و با اقتدار بی‌نظیری از کودکان این مرز و بوم حمایت می‌کنند، صمیمانه سپاسگزاریم.

۷ بیانیه

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد است. تمامی شرکت‌کنندگان قبل از حضور در پژوهش اطلاعاتی در زمینه نحوه انجام کار درباره پژوهش دریافت کردند و با رضایت آگاهانه در مطالعه شرکت کردند؛ همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنان محرمانه باقی می‌ماند. به‌منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

همه نویسندگان مقاله به داده‌های پژوهش دسترسی دارند و پژوهشگران می‌توانند در صورت لزوم از طریق مکاتبه با نویسنده مسئول مقاله حاضر به این اطلاعات دسترسی پیدا کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی

پژوهش حاضر بدون حمایت مالی نهاد یا سازمانی انجام شده و تأمین منابع مالی از هزینه‌های شخصی بوده است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول پژوهش ارائه‌ایده پژوهشی، مسئولیت طراحی و انجام پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها و نگارش مقاله را به عهده داشت. نویسنده دوم در ارائه‌ایده پژوهشی و تمامی مراحل انجام پژوهش ازقبیل تدوین پژوهش، آنالیز و تحلیل داده‌ها، بازبینی و مرور نقادانه مقاله همکاری داشت. نویسنده سوم به‌عنوان مشاور پژوهش تمامی مراحل مطالعه را بازبینی کرد و در تکمیل ایده پژوهشی همکاری داشت. همه نویسندگان نسخه دست‌نوشته نهایی را مطالعه و تأیید کردند.

References

1. Zahra K. Barrasiye rabeteye shive haye farzand parvari valeden va salamat ravani nojavanan shahre Eslamshahr [The relationship between parents' child rearing practice and young adults' mental health in Islamshahr]. Journal of Modern Thoughts in Educational. 2008;3(2):77-91. [Persian]
2. Sadok BJ, Sadok V.A. Kaplan & Sadock's Synopsis of psychiatry behavirol Sciences/clinical psychiatry. Pourafkari N. (Persian translator). 10th edition. Tehran: Shahre Ab; 2004. [Persian]

3. Sanders MR, Mazzucchelli TG. How parenting influences the lives of children. In: Sanders MR, Mazzucchelli TG; editors. *The power of positive parenting: transforming the lives of children, parents, and communities using the Triple P system*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press; 2018.
4. Bögels SM, Hellemans J, Van Deursen S, Römer M, Van Der Meulen R. Mindful parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*. 2014;5(5):536–51. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7>
5. Williams SR, Kertz SJ, Schrock MD, Woodruff-Borden J. A sequential analysis of parent–child interactions in anxious and nonanxious families. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2012;41(1):64–74. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.632347>
6. Schrock M, Woodruff-Borden J. Parent-child interactions in anxious families. *Child & Family Behavior Therapy*. 2010;32(4):291–310. <https://doi.org/10.1080/07317107.2010.515523>
7. Farmer AY, Lee SK. The effects of parenting stress, perceived mastery, and maternal depression on parent–child interaction. *J Soc Serv Res*. 2011;37(5):516–25. <https://doi.org/10.1080/01488376.2011.607367>
8. Coatsworth JD, Duncan LG, Berrena E, Bamberger KT, Loeschinger D, Greenberg MT, et al. The mindfulness-enhanced strengthening families program: integrating brief mindfulness activities and parent training within an evidence-based prevention program: mindfulness-enhanced strengthening families program. *New Dir Youth Dev*. 2014;2014(142):45–58. <https://doi.org/10.1002/yn.20096>
9. Siegel DJ. *The mindful brain: reflection and attunement in the cultivation of well-being*. New York: W.W. Norton & Company; 2007.
10. Kumar S, Feldman G, Hayes A. Changes in mindfulness and emotion regulation in an exposure-based cognitive therapy for depression. *Cogn Ther Res*. 2008;32(6):734–44. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9190-1>
11. Zargar F, Bagherian Sararoudi R. Mindful Parenting: the role of third wave behavior therapies in parenting. *J Res Behav Sci*. 2015;13(4):587–94. [Persian] <https://rbs.mui.ac.ir/article-1-435-en.html>
12. Coatsworth JD, Duncan LG, Greenberg MT, Nix RL. Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: results from a randomized pilot intervention trial. *J Child Fam Stud*. 2010;19(2):203–17. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9304-8>
13. Kabat-Zinn M, Kabat-Zinn J. *Everyday blessings: the inner work of mindful parenting*. New York: Hyperion e-Book; 2009.
14. Carnes-Holt K. Child–parent relationship therapy for adoptive families. *The Family Journal*. 2012;20(4):419–26. <https://doi.org/10.1177/1066480712451242>
15. Tschann JM, Pasch LA, Flores E, VanOss Marin B, Marco Baisch E, Wibbelsman CJ. Nonviolent aspects of interparental conflict and dating violence among adolescents. *J Fam Issues*. 2009;30(3):295–319. <https://doi.org/10.1177/0192513X08325010>
16. Queen JP, Quinn GP, Keough MJ. *Experimental design and data analysis for biologists*. Cambridge: Cambridge University Press; 2002.
17. Duncan LG. Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale [PhD dissertation]. [Pennsylvania State University]; 2007.
18. de Bruin EI, Zijlstra BJ, Geurtzen N, van Zundert RM, van de Weijer-Bergsma E, Hartman EE, et al. Mindful parenting assessed further: psychometric properties of the Dutch Version of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale (IM-P). *Mindfulness (N Y)*. 2014;5(2):200–12. [10.1007/s12671-012-0168-4](https://doi.org/10.1007/s12671-012-0168-4)
19. Mousavi SF, Dabiri S. Interpersonal mindfulness in parenting, parental competence, and perceived social support in the mothers of children with special needs. *J Child Ment Health*. 2021;7(4):95–111. doi: [10.52547/jcmh.7.4.7](https://doi.org/10.52547/jcmh.7.4.7)
20. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006;13(1):27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
21. Neuser NJ. Examining the factors of mindfulness: a confirmatory factor analysis of The Five Facet Mindfulness Questionnaire [PhD dissertation]. [Hillsboro, Oregon]: Collage of Health Profession, Pacific University; 2010.
22. Ahmadvand Z, Heydarinasab L, Shairi MR. An investigation of the validity and reliability of psychometric characteristics of Five Facet Mindfulness Questionnaire in Iranian non-clinical samples. *Journal of Behavioral Sciences*. 2013;7(3):229–37. [Persian] http://www.behavsci.ir/article_67834.html
23. Bögels S, Hoogstad B, Van Dun L, De Schutter S, Restifo K. Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behav Cogn Psychother*. 2008;36(2):193–209. <http://dx.doi.org/10.1017/S1352465808004190>
24. Coatsworth JD, Duncan LG, Greenberg MT, Gayles JG, Bamberger KT, et al. Integrating mindfulness with parent training: effects of the mindfulness-enhanced strengthening families program. *Dev Psychol*. 2015;51(1):26–35. <https://dx.doi.org/10.1037/a0038212>
25. Singh NN, Singh AN, Lancioni GE, Singh J, Winton ASW, Adkins AD. Mindfulness training for parents and their children with adhd increases the children's compliance. *J Child Fam Stud*. 2010;19(2):157–66. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9272-z>
26. Sawyer JA. Mindful parenting, affective attunement, and maternal depression: a call for research. *Graduate Student Journal of Psychology*. 2007;9:3–9.