رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۱، شماره پیاپی۹۴، فروردین ۱۴۰۳
*Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(1), 2024*

# مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه و فرزندپروری شفقت محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال یادگیری

# Comparing the effectiveness of mindfulness parenting training and compassion-based parenting on the psychological coherence of mothers with children with learning disabilities

**مهلا یزادن پور**
دانشجوی دکتری روان-شناسی تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
**مژگان سپاه منصور** (نویسنده مسئول)
استاد گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
**رمضان حسن زاده**
استاد گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

**Mahla Yazdanpour**
PhD student of educational psychology, Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
**Mojgan Sepahmansour ***
Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
drsepahmansour@yahoo.com
**Ramazan Hassanzadeh**
Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

## چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه و فرزندپروری شفقت محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال یادگیری بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل مادران کودکان با اختلال‌های یادگیری شهر گرگان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند که به دو مرکز اختلالات یادگیری دولتی (شکوفا و دانا شهر گرگان) مراجعه کرده بودند. تعداد ۷۵ مادر به صورت دردسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه (هر گروه ۲۵ نفر) قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل مقیاس انسجام روانی (SOC) آنتونوسکی (۱۹۹۳) بود. یکی از گروه‌های آزمایش مداخله فرزندپروری ذهن آگاهانه را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و گروه آزمایشی دیگر نیز مداخله فرزندپروری شفقت‌محور را در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یکبار دریافت کردند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد. نتایج نشان داد که گروه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و فرزندپروری شفقت-محور بر انسجام روانی اثربخشی معنادار داشته‌اند (P<۰/۰۰۱) و بین اثربخشی دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد (P>۰/۰۵). بررسی نتایج مراحل آزمون نیز نشان داد که پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش-آزمون افزایش معنادار و پایداری را نشان داده است (P<۰/۰۰۱). نتایج نشان می‌داد که هر دو درمان، احتمالا درمان کارآمدی برای بهبود انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال یادگیری بوده است.

***واژه‌های کلیدی:*** *فرزندپروری ذهن آگاهانه، فرزندپروری شفقت محور، انسجام روانی، اختلال یادگیری.*

## Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of mindfulness parenting training and compassion-based parenting on the psychological coherence of mothers with children with learning disabilities. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group with a two-month follow-up period. The statistical population of the research included the mothers of children with learning disorders in Gorgan City in 2022-2023 who had been referred to two government learning disorders centers (Shekofa and Dana in Gorgan City). 75 mothers were convenience Sampling selected and randomly divided into three groups (25 people in each group). The research tool included the scale of psychological coherence (SOC) of Antonovsky (1993). One experimental group received the intervention of mindfulness parenting training in 8 sessions of 90 minutes, and the other experimental group received compassion-based parenting in the form of 8 sessions of 90 minutes once a week. A mixed variance analysis was used to analyze the data. The results showed that the group of of mindfulness parenting training and compassion-based parenting had a significant effect on psychological coherence (P<0.001) and there is no significant difference between the effectiveness of the two groups (P>0.05). Examining the results of the test stages also showed that the post-test and follow-up showed a significant and stable increase compared to the pre-test (P<0.001). The results showed that both treatments were probably effective treatments for improving the psychological coherence of mothers with children with learning disabilities.

***Keywords:*** *Mindfulness parenting, compassion-based parenting, psychological coherence, learning disorder.*

**نوع مقاله : پژوهشی** | **دریافت : آبان ۱۴۰۲** | **پذیرش: آذر ۱۴۰۲** | **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۲**

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

## مقدمه

ناتوانی یادگیری[1] اختلال در یک یا چند فرایند روانی اساسی و پایه است که شامل ادراک زبان یا کاربرد آن می‌شود (مامارلا[2]و همکاران، ۲۰۲۱). این اختلال خود را به صورت ناتوانی در فکر، گوش دادن، صحبت، نوشتن، خواندن، املاء یا محاسبات ریاضی نشان می دهد؛ اما شامل آن دسته از اختلالات یادگیری که نتیجه معلولیت‌های شنیداری، دیداری، حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلالات هیجانی، شرایط نامساعد فرهنگی، اقتصادی یا محیطی است را نمی‌شود (بانسال و سینق[3]، ۲۰۲۱). اختلالات یادگیری، به آسیب در یک یا چند فرایند روانی لازم برای فهم یا ادراک یا استفاده از گفتار، زبان یا نوشتار اطلاق می گردد، خود را به شکل نقص در قدرت فکر کردن، گوش دادن، هجی کردن، خواندن و انجام محاسبات ریاضی نشان می‌دهد (فرامرزی و عنایتی، ۱۴۰۰). به نظر می‌رسد والدین این کودکان مشکلات روانی مانند از دست دادن حس یکپارچگی و انسجام کافی برای والدگری نشان می‌دهد (بهانکر[4] و همکاران، ۲۰۲۲). انسجام روانی به عنوان توانایی در مدیریت کردن عوامل استرس‌زای روانی تعریف می شود و موجب می گردد که فرد در برابر استرس‌ها و فشارهای روانی، حد بالایی از استرس و فشار روانی را تحمل کند (ژانگ و سیلوراستین[5]، ۲۰۲۲). از دست رفتن انسجام روانی در والدین به ویژه مادران کودکان با اختلال یادگیری تا حدودی از این ناشی می‌شود که معمولا این والدین خود را مسئول شرایط پیش‌آمده برای فرزند خود می‌دانند و در نتیجه فاقد انسجام روانی کافی جهت فرزندپروری هستند (متیوکی[6] و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین نشان داده شده که مادران کودکان دارای اختلالات یادگیری در مقایسه با پدرانشان بیشتر درگیر مشکلات رفتاری این کودکان هستند و استرس و بحران‌های روانشناختی بیشتری را تجربه می‌کنند و نیاز به حمایت روان‌شناختی و آموزشی این مادران بیشتر است (لی و اسپراتلینگ[7] (۲۰۱۹).

یکی از روش هایی که برای والدین با فرزند دارای اختلالات یادگیری و مساله پیشگیری در نظر گرفته شده، فرزندپروری ذهن آگاهانه می باشد. فرزندپروری ذهن آگاهانه کاربرد نو و جدیدی از رویکرد ذهن آگاهانه است که اهداف آن بهبود دادن فرزندپروری از طریق افزایش میزان کیفیت بخشی نگرش والدینی، افزایش دادن آگاهی در مورد فشار روانی و مشکلات فرزندپروری، کاهش دادن واکنش های والدین و همچنین کاهش دادن انتقال بین نسلی فرزندپروری بی‌اثر، می‌باشد (ایوانز[8] و همکاران، ۲۰۱۸). فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی شامل آگاهی داشتن از عوامل درونی مانند عواطف، افکار و حس های بدنی خود و چشم انداز بیرونی کودکان، خانواده، خانه و فرهنگ خانواده است. بر اساس این مداخله، توانمندی والدین در درک کردن هیجان‌ها، افکار و رفتارهای خود را افزایش می دهد و بر میزان تغییر فرد و فرزندانشان، همچنین نحوه ارتباط با آنان و دیگر اعضای خانواده اثرات مثبتی را می‌گذارد (کوتر[9] و همکاران، ۲۰۲۳). در همین رابطه نتایج پژوهش بورگورف[10] و همکاران (۲۰۱۹) نشان می دهد که فرزندپروری ذهن آگاهانه می تواند باعث کاهش قابل توجهی از اضطراب و استرس والدینی گردند. لو[11] و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که فرزندپروری ذهن آگاهانه ظرفیت‌های والدین را برای فرزندپروری آرام، بامحبت، گرم و مداوم افزایش می‌دهد، والدین این کودکان را توانا می سازد تا با اضطراب و استرس‌های خود مقابله نمایند. علاوه بر این آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه باعث کاهش رفتار منفی والدین و کاهش پاسخ‌های عاطفی منفی در تعامل با فرزند می‌گردد (چاپلین[12] و همکاران، ۲۰۲۱). بر همین اساس به نظر می‌رسد که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانانه با کاهش استرس و اضطراب مادران باعث حفظ انسجام روانی آنها می‌گردد (قاسمی و همکاران، ۱۴۰۰).

از دیگر برنامه‌های آموزشی تاثیرگذار برای والدین کودکان با اختلالات یادگیری که مورد توجه قرار گرفته، آموزش فرزندپروری شفقت‌محور است (مدحی و قمرانی، ۱۳۹۹). درمان مبتنی بر شفقت یکی از درمان های نسل سوم است که علاوه بر تکنیک هایی با هدف کاهش دادن عواطف منفی مانند ترس، اضطراب و خشم، همراه با افزایش دادن و بالا بردن عواطف مثبت است (انگبرستون[13] و همکاران،

1 learning disability
2 Mammarella
3 Bansal & Singh
4 Bhanker
5 Zhang & Silverstein
6 Matteucci
7 Lee & Spratling
8 Evans
9 Cotter
10 Burgdorf
11 Lo
12 Chaplin
13 Engbretson

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

۲۰۲۰). در این مداخله از فرزندپروری، والدین باورها، هیجان‌ها و رفتارها را در لحظه حال و در ارتباز با فرزندان خود تغییر می‌دهند (فرناندز[1] و همکاران، الف۲۰۲۲). این درمان احتمالا بتواند برای مادران صاحب فرزند مبتلا به اختلال یادگیری اثربخش باشد، چرا که عواملی که باعث شکل گرفتن درمان مبتنی بر شفقت شد، شامل افراد با سطوح زیادی از خودانتقادی به همراه شرم است که مشکلات فراونی در مهربان بودن با خودشان، حس گرمی با خود و شفقت دارند (دانکلی-اسمیت، شین، لینگ و روپرت[2]، ۲۰۲۱). علاوه بر این نشان داده شده که آموزش فرزندپروری شفقت محور با ایجاد یک تجربه مثبت و حتی تغییر دهنده زندگی و ایجاد تعاملات حساس و پاسخگو بین والدین و فرزندان همراه است (انگبرستون و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین نشان داده شده که استفاده از شفقت در فرزندپروری با کاهش استرس والدینی و کاهش ادراک خلق و خوی دشوار فرزند همراه است (فرناندز و همکاران، ب۲۰۲۲). اخیرا نیز نشان داده شده که آموزش فرزندپروی شفقت‌محور نه تنها برای بهبود نحوه ارتباط والدین با خود (کاهش انتقاد از خود و افزایش اطمینان از خود)، بلکه برای بهبود سبک های فرزندپروری نیز اثربخش است (کایربای[3] و همکاران، ۲۰۲۳).

اگرچه آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه و فرزندپروری شفقت محور هر دو تا حدودی نتایج اثربخشی را نشان داده‌اند، با این حال نقاط ضعف بعضی از این درمان ها، حجم نمونه کم، عدم وجود گروه شاهد و مقایسه اثربخش این دو درمان در حوزه فرزندپروری بوده است که لزوم مطالعات بیشتر را خاطر نشان می‌سازد (زرگر و باقریان سرارودی، ۱۳۹۴). علاو بر این طبق نتایج بدست آمده از یک فراتحلیل اخیرا نشان می‌دهد عدم وجود داده‌ها و پژوهش‌های کافی از اثربخشی فرزندپروری ذهن‌آگاهانه از نقاظ ضعف آن بوده که ضرورت بررسی اثربخشی و مقایسه آن با دیگر درمان‌ها را دوچندان می‌کند (شوری و نگ[4]، ۲۰۲۱). البته نباید از این مورد غافل شد که آموزش فرزندپروری ذهن‌اگاهانه از آموزش صرفا مهارت‌های والدگری اثربخشی بیشتری دارد (چاپلین و همکاران، ۲۰۲۱). فرزندپروری ذهن آگاهانه و شفقت محور هر دو والدین را مورد هدف قرار داده و آنها را در مسیر تنظیم هیجانات و افزایش کارآمدی قرار می دهد. این درمان ها را می توان مجموعه ای از رفتارها دانست که تعاملات والد-فرزند را در طول دامنه گسترده ای از موقعیت ها توصیف می کند و اهداف گوناگونی مانند تربیت اخلاقی و روانی، شناسایی، رشد و پیشرفت استعدادهای فرزندان را در بر دارد (مهری و همکاران، ۱۳۹۹). با این حال، این احتمال وجود دارد که فرزندپروری ذهن آگاهانه و فرزندپروری شفقت محور اثربخشی متفاوتی از خود نشان دهند، چرا که فرزندپروری ذهن آگاهانه حاوی مولفه‌های شناختی و هیجانی و فرزندپروری شفقت محور در بردارنده مولفه‌های رفتاری هستند (حسینی یزدی و همکاران، ۱۴۰۱).

در مجموع می‌توان گفت که با توجه به بروز تنش و تعارض در رابطه والدین با فرزند دارای اختلال یادگیری، مادران این کودکان مشکلات روانی مانند از دست دادن حس یکپارچگی و انسجام کافی برای والدگری را نشان می‌دهند. بر همین اساس بررسی و شناسایی مداخله‌ها و آموزش‌های کارآمد برای بهبود انسجام روانی این مادران می‌تواند به روان‌شناسان و متخصصان این حوزه در جهت ارائه مداخله‌های موثر کمک نماید. در همین رابطه هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه و فرزندپروری شفقت محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال یادگیری بود.

## روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه گواه با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل مادران کودکان با اختلال‌های یادگیری شهر گرگان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که به دو مرکز اختلالات یادگیری دولتی (شکوفا و دانا شهر گرگان) مراجعه کرده بودند و ناتوانی یادگیری فرزندان آنها با توجه به آزمون های انجام شده و تشخیص متخصصان مرکز مورد قرار گرفته بودند. با استفاده از جدول کوهن برای انجام پژوهش آزمایشی با سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) چنانچه سطح معناداری ۰/۰۵ و اندازه اثر مساوی ۰/۵۰ اختیار شود با انتخاب ۲۲ آزمودنی برای هرگروه می توان به توان آزمون برابر ۰/۹۶ دست یافت. با این حال، با درنظر گرفتن احتمال ریزش و تعداد متغیرهای وابسته، این رقم در هر گروه به ۲۵ نفر در مجموع ۷۵ نفر افزایش داده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: دواطلب بودن برای شرکت در پژوهش، دامنه سنی ۲۵ تا ۵۵ سال، عدم اعتیاد مواد مخدر و یا الکل و دارو، عدم شرکت در هیچ دوره درمانی و یا آموزشی به موازات پژوهش و داشتن کودک ۶ تا ۹ ساله مبتلا به اختلال های یادگیری.

1 Fernandes
2 Dunkley-Smith
3 Kirby
4 Shorey & Ng

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

ملاک‌های خروج شامل عدم شرکت در حداقل دو جلسه از مداخله‌ها برای گروه آزمایش، اعلام انصراف از شرکت در پژوهش، شرکت هم زمان در سایر برنامه‌های درمانی و دریافت مشاوره فردی یا دارودرمانی و عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های هر یک از پرسشنامه‌های پژوهش بود. علاوه بر رضایت آگاهانه و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان، همچنین امکان دریافت هر یک از مداخله‌ها برای گروه گواه به صورت رایگان دیگر ملاحضه اخلاقی پژوهش حاضر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل واریانس آمیخته و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

**ابزار سنجش**

**مقیاس انسجام روانی (SOC)**[1]: مقیاس انسجام روانی آنتونوسکی[2] (۱۹۹۳) حاوی ۲۹ سوال است که هر سوال روی یک مقیاس لیکرت هفت گزینه ای از نمره ۱ (هرگز این احساس را نداشته‌ام) تا نمره ۷ (همیشه این احساس را داشته ام) است. مجموع نمرات انتخاب شده برای هر گزینه، به عنوان نمره فرد در مقیاس تلقی می‌شود. در این پرسشنامه حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای هر شرکت کننده بین ۲۹ تا ۲۰۳ است و نمرات بالاتر نشان دهنده انسجام روانی بهتر در فرد می‌باشد. سازندگان پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ در نمونه‌های متفاوت گزارش داده‌اند و در تایید روایی معیار مقیاس همبستگی آن را با چهار مولفه جهت‌گیری عمومی به خود و محیط خود، عوامل استرس زا، سلامتی و نگرش‌ها و رفتار ۰/۱۱ تا ۰/۵۰ و با حداقل سطح معناداری ۰/۰۵ گزارش داده‌اند (آنتونوسکی، ۱۹۹۳). در ایران علی‌پور و شریف (۱۳۹۱) این مقیاس را هنجاریابی کرده‌اند و ضمن تایید روایی محتوایی بالای ۰/۷۰ برای گویه‌ها توسط متخصصان روان‌شناسی، مقدار آلفای کرونباخ آن را ۰/۹۷ گزارش داده‌اند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۱ بدست آمد.

برنامه آموزشی فرزندپروری ذهن آگاهانه توسط باگلز و رستیفو[3] (۲۰۱۴) طراحی گردیده است و شامل هشت جلسه به مدت تقریبا ۹۰ دقیقه است که هفته‌ای یکبار اجرا گردید. خلاصه جلسات مداخله‌ای در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱. جلسات آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه**

| جلسات | اهداف | محتوای جلسات |
|---|---|---|
| اول | خروج از فرزندپروری خودکار به آگاهی از هر لحظه | در این جلسه پس از خوش آمدگویی و اجرای برنامه های یخ شکنی، اهداف برنامه برای والدین تشریح شد و قوانین جلسات توضیح داده شد. در ادامه در ارتباط با استرس های فرزندپروری بحث شد و برای فهم عمیق‌تر مسئله، تولیدات ذهن بیان گردید. تمرینات صبحگاهی به همراه مدیتیشن و وقفه تنفسی از برنامه های این جلسه بود. |
| دوم | ابعاد تجربه لحظه به لحظه و کامل کودک و درک کلیه ابعاد وجود او(فرزند پروری با ذهن بکر) | ایجاد یک نگاه جدید به دور از باورها، توقعات و آرزوها، به کارگیری تنفس ذهن در زمان حال، فرار از زندان ذهن مادر و آگاهی از افکار و صداها و نیز داشتن نگرش وسیع و ایجاد روحیه قدردانی از برنامه های این جلسه بود. |
| سوم | قدرت شناخت کامل تجارب بدنی و پیش بینی آنها(برقراری ارتباط مجدد با بدن خود به عنوان یک والد) | در این جلسه درک خوشی‌های کوچک زندگی، برقراری ارتباط دوباره با بدن، هماهنگی با بدن خود و کودک و نیز تشخیص بهتر نشانه های هیجانی و استرس در خود مورد بحث قرار گرفت. |
| چهارم | پاسخ دادن به استرس فرزندپروری به جای واکنش نشان دادن به آنها | در این جلسه آموزش مدیریت احساسات، برچسب زدن به افکار و احساسات، شفقت نسبت به خود، تجربه لحظه به لحظه زندگی با کودکان و نیز آموزش شکیبایی از محورهای بحث بود |
| پنجم | الگوها و طحرواره های فرزند پروری | در ابتدا اثرات تجارب کودکی بر نحوه فرزندپروری مورد بحث قرار گرفت، در ادامه طرحواره ها و فرزندپروری واکنشی و الگوهای فرزندپروری تشریح شد و در ادامه چگونگی کمک گرفتن از ذهن آگاهی و کنترل خشم مبنای بحث بود |
| ششم | تعارض و فرزند پروری(حفظ روابط خوب و اصلاح روابط گسسته شده) | در این جلسه ابتدا ذهن آگاهی در روابط مورد بحث قرار گرفت، در ادامه مراحل اصلاح پس از گسستگی آموزش داده شد. همچنین راه رفتن ذهن آگاهانه به عنوان استعاره‌ای از ذهن آگاهانه بودن در زندگی معرفی شد. |

1 Sense of Coherence (SOC)
2 Antonovsky
3 Bögels Restifo

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

| | | |
|---|---|---|
| هفتم | آگاهی از مرزهای خود و کودک، در نظر گرفتن محدودیت هایی برای کودکان همراه با عشق و مهربانی(عشق و محدودیت ها) | در این جلسه، مفهوم مرزها برای والدین تشریح شد. تاکید شد که کودکان با مرز به دنیا نمی آیند. آگاهی از مرزهای خود، آموزش عشق ورزی و مسئولیت پذیری و نیز همانندسازی با کودک از دیگر اصول این جلسه بود. |
| هشتم | مسیر ذهن آگاهانه از طریق فرزند پروری | بیان خلاصه ای از جلسات قبل، طرح مراقبه برای هشت هفته‌ی آینده، پیشنهادهایی برای فرزندپروری ذهن آگاهانه به صورت روزانه، تمرین قدردانی (تقسیم بندی اعضا به گروه های سه نفری و بیان تشکر و قدردانی به خاطر سه چیز مهم در زندگی شان به همدیگر). |

برنامه فرزندپروری مبتنی بر شفقت به خود، بر اساس فعالیت های پژوهشی گیلبرت[1] (۲۰۱۰) طراحی شده است. فرزندپروری به صورت گروهی بر اساس برنامه مداخله ای در جلسات ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یکبار انجام شد. خلاصه جلسات مداخله فرزندپروری مبتنی بر شفقت به خود در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲. جلسات آموزش فرزندپروری مبتنی بر شفقت**

| جلسات | اهداف | محتوای جلسات |
|---|---|---|
| اول | آشنایی با چهارچوب جلسات | معارفه درمانگر، آشنایی اعضا با یکدیگر، آشنایی با چارچوب جلسات درمانی، آموزش سه عنصر شفقت، بودن در لحظه حال، ذهن آگاهی، رنج کشیدن بخشی از زندگی است (اصول مشترک بشری و من باید با خود مهربان باشم (مهربانی با خود)، اجرای پیش آزمون |
| دوم | تمرین ذهن آگاهی | در این جلسات آموزش داده شد که ذهن اگر بیکار باشد بر امور گذشته و یا آینده متمرکز خواهد شد و جایی را برای مشغول بودن پیدا خواهد کرد. بنابراین باید چیزی را برای متمرکز شدن پیدا کرد. مانند یک جسم یا تنفس تمرکز بر تنفس بسیار عالی است و باعث کاهش میزان اضطراب و عدم توجه به امور منفی می شود |
| سوم | محبت به کودک | در این جلسه شیوه محبت کردن به فرزندشان به آنها آموزش داده شد تا با این کار فضای امن و آرام را برای آنها ایجاد شود. در این روش سرزنش کردن، مقایسه کردن و ... کنار گذاشته شد و تصمیم بر آن شد که بیش از فدرت کودکان از آنها نتظار نداشته باشند |
| چهارم | شفقت به کودک | فرصت مناسبی را برای شفقت ورزی به کودکان در نظر گرفته شد و به اشتباهات به چشم جرم نگاه نمی‌شد بلکه فرصتی برای دریافت محبت بیشتر نگاه می‌شد. مثلا دریافت محبت‌های لفظی مانند این که من تو را بسیار دوست دارم. می دانم که اکنون مشغله ذهنی‌ات بسیار است می دانم که انجام این کار اندکی برایت دشوار است. در این مرحله به مادران آموزش داده شد که بر نکات مثبت خود توجه کنند و خود را به خاطر شکست ها سرزنش نکنند. توانایی ها و نقاط قوت آنها شناسایی شد و برنامه هایی به منظور تقویت نقاط قوت آنها ترتیب داده شد |
| پنجم | عمیق زندگی کردن | در این جلسه از افراد خواسته شد تا آنچه را که برایشان مهم است را ذکر کنند و بگویند که چه چیزی برایشان ارزش است. افراد درک کردند که بسیاری از اموری که تاکنون برای به انجام رسیدن آن خود و فرزندان شان را مورد آزار و اذیت قرار می دادند جز ارزش های اساسی آنها نبوده است. لیستی از علایق آنها توسط خودشان تهیه شد و سعی شد که در جریان درمان بیشتر به این امور پرداخته شود تا از انجام آن لذت ببرند و احساس سرخوردگی نکنند |
| ششم | مدیریت احساسات | در این بخش مرکز عواطف را درک و کنترل شد تا بخش زیادی از انرژی صرف این موضوع نشود |
| هفتم | تغییر روابط | تمرینات این جلسه با کاهش درد و افزایش قدرت در افراد است که والدین با القای کلامی تجربه های تلخ قبلی را از یاد فرزندشان پاک می کردند و به جای آن احساس قدرت و اعتماد را به آنها می بخشند |
| هشتم | قبول و پذیرش | در این دوره والدین یاد گرفتند که چه خوب چه بد باید فرزندشان را با توانایی هایشان بپذیرند و به فرزندشان یاد بدهند که در رویارویی با مشکلات تنها به مشکل توجه نکنند بلکه باید به سایر امور مثبت هم توجه کنند |

1 Gilbert

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

## یافته ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سنی و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه فرزندپروی ذهن‌آگاهانه به ترتیب ۴۰/۷۶ و ۸/۱۷، در گروه فرزندپروری شفقت‌محور به ترتیب ۴۰/۵۶ و ۹/۰۸ و در گروه گواه به ترتیب ۴۲/۲۴ و ۸/۲۲ است. از لحاظ تحصیلات نیز فراوانی (درصد فراوانی) تحصیلات دیپلم و زیردیپلم، کارشناسی و کارشناسی ارشد برای گروه فرزندپروی ذهن‌آگاهانه به ترتیب ۱۸ (۷۲ درصد)، ۳ (۱۲ درصد) و ۴ (۱۶ درصد)، برای گروه فرزندپروری شفقت‌محور به ترتیب ۱۵ (۶۰ درصد)، ۷ (۲۸ درصد) و ۳ (۱۲ درصد) و در گروه گواه نیز به ترتیب ۲۱ (۸۴ درصد)، ۲ (۸ درصد) و ۲ (۸ درصد) است. در نهایت جنسیت فرزند دختر و پسر برای گروه فرزندپروی ذهن‌آگاهانه به ترتیب ۱۵ (۶۰ درصد) و ۱۰ (۴۰ درصد)، برای گروه فرزندپروری شفقت‌محور به ترتیب ۱۲ (۴۸ درصد) و ۱۳ (۵۲ درصد) و در گروه گواه نیز به ترتیب ۱۰ (۴۰ درصد) و ۱۵ (۶۰ درصد) است. در جدول ۳ ساخص‌های توصیفی متغیر پژوهش در گروه‌های پژوهش ارائه شده است.

**جدول ۳. شاخص‌های توصیفی انسجام روانی در گروه‌های پژوهش به تفکیک مراحل آزمون**

| متغیر | مرحله آزمون | فرزندپروری ذهن آگاهانه | | فرزندپروری شفقت محور | | گروه گواه | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| انسجام روانی | پیش آزمون | ۹۸/۸۰ | ۸/۸۸ | ۹۶/۳۶ | ۱۱/۶۹ | ۹۹/۴۸ | ۱۱/۴۴ |
| | پس آزمون | ۱۱۸/۸۸ | ۸/۹۰ | ۱۲۴/۸۴ | ۷/۸۷ | ۱۰۳/۶۳ | ۱۱/۹۲ |
| | پیگیری | ۱۱۵/۹۲ | ۷/۸۲ | ۱۲۲/۰۸ | ۹/۳۱ | ۱۰۳/۸۸ | ۱۲/۷۷ |

در جدول ۳ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار برای انسجام روانی به تفکیک گروه‌ها و مراحل آزمون پژوهش ارائه گردیده است. قبل از مقایسه اثربخشی فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و فرزندپروری شفقت‌محور بر انسجام روانی، پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس اندازه-گیری آمیخته مورد بررسی قرار گرفت که نتایج بدست آمده برای آزمون شاپیرو - ویلک نشان دادکه پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها در انسجام روانی در هر سه گروه هر سه مراحله آزمون رعایت شده است ($P>۰/۰۵$). همچنین نتایج آزمون لوین نیز نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس پژوهش بین‌گروه‌ها در سه مرحله آزمون نیز رعایت شده است ($P>۰/۰۵$). همچنین برای آزمون ام باکس و کرویت موچلی سطوح معناداری بدست آمده بیشتر از ۰/۰۵ بود. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس آمیخته ارائه شده است.

**جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی و مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و فرزندپروری شفقت‌محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال های یادگیری**

| متغیر | منبع تغییرات | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | مقدار P | اندازه اثر | توان آزمون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| انسجام روانی | مراحل آزمون | ۱۴۰۱۵/۸۵ | ۲ | ۷۰۰۷/۹۲ | ۷۹/۱۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۲ | ۱ |
| | تعامل مراحل و گروه | ۴۲۰۳/۷۲ | ۴ | ۱۱۲۵/۹۳ | ۱۲/۷۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۶ | ۱ |
| | عضویت گروهی | ۵۸۶۷/۹۸ | ۲ | ۲۹۳۳/۹۹ | ۲۱/۳۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۷ | ۱ |

نتایج بدست آمده در جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت مراحل آزمون، عضویت گروهی و تعامل مراحل و گروه برای متغیر انسجام روانی معنادار است ($P<۰/۰۰۱$). این نتایج نشان می‌دهد که در مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری)، عضویت در گروه‌های پژوهش و تعامل آنها تفاوت وجود دارد. برای بررسی نقاط تفاوت موجود از مقایسه زوجی بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

**جدول ۵. مقایسه زوجی بن‌فرونی تفاوت های بین گروهی و مراحل آزمون انسجام روانی در گروه‌های پژوهش**

| متغیر | منبع تغییرات | گروه مبنا | گروه ثانویه | تفاوت میانگین | خطای انحراف معیار | مقدار P |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | گروه | فرزندپروری ذهن آگاهانه | فرزندپروری شفقت‌محور | -۳/۲۳ | ۱/۹۱ | ۰/۲۹ |

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| اسنجام | | | گواه | ۸/۸۵ | ۱/۹۱ | ۰/۰۰۱ |
| روانی | | فرزندپروری شفقت‌محور | گواه | ۱۲/۰۸ | ۱/۹۱ | ۰/۰۰۱ |
| | مرحله آزمون | پیش آزمون | پس آزمون | -۱۷/۵۹ | ۱/۴۷ | ۰/۰۰۱ |
| | | | پیگیری | -۱۵/۷۵ | ۱/۷۱ | ۰/۰۰۱ |
| | | پس آزمون | پیگیری | ۱/۸۴ | ۱/۴۰ | ۰/۵۸ |

نتایج بدست آمده از جدول ۶ نشان می‌دهد که گروه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و فرزندپروری شفقت‌محور بر انسجام روانی اثربخشی معناداری داشته‌اند (P<۰/۰۰۱) و بین اثربخشی دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد (P>۰/۰۵). بررسی نتایج مراحل آزمون نیز نشان داد که پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش معنادار و پایداری را نشان داده است (P<۰/۰۰۱).

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و فرزندپروری شفقت‌محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزندان مبتلا به اختلال های یادگیری بود. نتایج نشان داد که فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر انسجام روانی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال‌های یادگیری اثربخشی معناداری دارد این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های کوتر و همکاران (۲۰۲۳)، بورگورف و همکاران (۲۰۱۹)، لو و همکاران (۲۰۲۰)، چاپلین و همکاران (۲۰۲۱) و قاسمی و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که انسجام روانی تا حدود زیادی به قابلیت و توانایی مدیریت کردن عوامل استرس روانی برمی‌گردد و فرد بتواند با شکل موثری استرس‌ها و عوامل فشارزا را مدیریت کند (ژانگ و سیلوراستین، ۲۰۲۲). در همین رابطه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال‌های یادگیری احتمالا با کاهش عواطف منفی و همینطور افزایش تکنیک‌ها و تمرین‌های خودمراقبتی وضعیت روانی این مادران را در مدیریت مشکلات و مسائل مربوط با اختلال یادگیری فرزندانشان بهبود بخشیده باشد. به عبارتی دیگر این انتظار وجود دارد که حضور آگاهانه همراه با خودحمایتی از طریق مراقبه بتواند وضعیت روانی مادران را برای مقابله موثر و همینطور دریافت فشار روانی کمتر را تسهیل کند. علاوه براین باید توجه کرد که از دست رفتن انسجام روانی در مادران کودکان با اختلال یادگیری معمولا نتیجه خودسرزنشگری و تخریب روانی خود برای شرایط پیش‌آمده در فرزند خود است (متیوکی و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به اینکه آموزش فرزندپروری ذهن-آگاهانه در این مادران شامل کاهش قضاوت‌گری منفی درباره خود و همچنین جایگزین کردن پذیرش به جای اجتناب یا خودسرزنشگری برای وضعیت فرزند است، بنابراین می‌توان این انتظار را داشت که مداخله صورت گرفته توانسته باشد به واسطه کاهش خودسرزنشگری و قضاوت‌های منفی پریشان کننده به بهبود انسجام روانی ماداران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری کمک کرده باشد.

همچنین نتایج نشان داد که فرزندپروری شفقت‌محور بر انسجام روانی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال‌های یادگیری اثربخشی معناداری دارد این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های مدحی و قمرانی (۱۳۹۹)، انگبرستون و همکاران (۲۰۲۰)، فرناندز و همکاران، (ِ۲۰۲۲) و کایربای و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت در آموزش فرزندپروری شفقت محور مادران این مهارت را کسب می کنند که به جای پرهیز از هیجان‌های دردناک، آنها را بشناسند و نسبت به آن هیجان‌ها شفقت و تحمل داشته باشند. انسجام روانی به معنای تلاش افراد برای تاثیرگذاری روی چگونگی، طول دوره یا شدت فرآیندهای تجربی، رفتاری یا جسمی هیجان‌ها است که نقش مهمی در سازگاری با وقایع اضطراب‌زای زندگی دارد. از آنجا که آموزش فرزند پروری شفقت محور مانند ابزاری در جهت جایگزینی هیجانات مثبت به جای پریشانی و هیجانات منفی عمل می کند، به نظر می رسد کاهش احساس گناه و افزایش تحمل فرد نسبت به پریشانی، در اثر تنظیم هیجانی حاصل از این رویکرد امری امکان پذیر باشد. والدین متمرکز بر شفقت نه تنها انگیزه‌ای برای کاهش رنج و تهدید در محیط کودک دارد، بلکه فرصتی برای کاوش و رشد اجتماعی، عاطفی و رفتاری فراهم می‌کند. اینها زمانی تسهیل می شوند که والدین خود احساس امنیت کنند. وقتی والدین احساس خطر و نامطمئنی می کنند، احتمال بیشتری دارد که به صورت تدافعی درگیر شوند و به طور بالقوه تکانشی پاسخ دهند (کایربای[1]، ۲۰۱۹). در واقع نظم جویی هیجان، اصلی اساسی در شروع و ارزیابی و برآورد ذهنی پریشانی محسوب می شود. لذا پذیرش این عقیده در مادران درای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری که با پریشانی و

1 Kirby

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

خودانتقادی شدید را تجربه می کنند تاثیرگذار است و به آنها کمک می کند با خود مهربانانه‌تر رفتار کنند و در مقابله با پریشانی ها روش های موثری بکار بگیرند (انگبرستون و همکاران، ۲۰۲۰).

در نهایت نتایج بدست آمده نشام داد که میان اثربخشی دو درمان برای بهبود انسجام روانی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال‌های یادگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. اگرچه پژوهش‌های قبلی به مقایسه اثربخشی این درمان فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و شفقت‌محور نپرداخته‌اند، با این حال این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های سلامت ورجوی و همکاران (۱۴۰۲) و صادقی و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که فرزندپروری ذهن آگاهانه و شفقت محور هر دو آموزش‌های لازم را برای والدین فراهم می‌آورند و به جای کودکان نقش و اهمیت اصلی را برای والدین به عنوان سازمان دهنده رابطه فرزندپروری تلقی می‌کنند. بر همین اساس می‌توان این احتمال را داد که تاکید بر اهمیت و جایگاه والدین و تلاش در جهت توانمندسازی هیجانی آنها دلیلی برای عدم تفاوت معناداری آنها در آموزش فرزندپروری باشد. البته فرزندپروری ذهن آگاهانه بیشتر بر نقش مولفه‌های شناختی و هیجانی و فرزندپروری شفقت محور در بردارنده مولفه‌های رفتاری در آموزش فرزندپروری هستند (حسینی یزدی و همکاران، ۱۴۰۱). با این وجود تاکید بر توانمندسازی والدین، به ویژه تنظیم هیجان‌ها و کاهش خودسرزنشگری و قضاوت منفی، احتمالا نقطه اشتراک این دو درمان بوده که به نتایج مشابهی منجر می‌گردد.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و شفقت‌محور هر دو بر بهبود انسجام روانی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری اثربخشی معناداری دارند و تفاوت معناداری در اثربخشی نشان نمی‌دهند. بنابراین این نتایج نیز حاکی اثربخشی هر دو مداخله است و این امکان وجود دارد که روان‌شناسان و مشاوران از این دو مداخله برای بهبود انسجام روانی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری با توجه علاقه و دیدگاه نظری خود استفاده نمایند. محدودیت عمده پژوهش حاضر به عدم نمونه‌گیری تصادفی بر می‌گردد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. همچنین نتایج بدست آمده برای پژوهش حاضر محدود به مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری بوده و قابل تعمیم به گروه‌های دیگر مانند پدران نخواهد بود. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در نمونه‌ای از پدران نیز مورد بررسی قرار گیرد تا تعمیم‌پذیری نتایج به این گروه‌ها نیز مورد بررسی قرار گیرد.

## منابع

حسینی یزدی، س؛ مشهدی، ع؛ کیمیایی، س. و امین یزدی، س. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری ذهن آگاهانه همراه با آموزش مدیریت والدین (آموزش ترکیبی) با آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه و آموزش مدیریت والدین به تنهایی بر کاهش مشکلات رفتاری برونی سازی شده و درونی سازی شده کودکان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۰ (۱)، ۸۳-۹۷. 10.52547/rbs.20.1.83

علی‌پور، ا. و شریف، ن. (۱۳۹۱). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه حس انسجام در دانشجویان. *پژوهنده*، ۱۷ (۱)، ۵۶-۵۰. http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-1276-fa.html

زرگر، ف. و باقریان سرارودی، ر. (۱۳۹۴). فرزندپروری ذهن آگاهانه: نقش مؤلفه های درمان های موج سوم رفتاری در حوزه فرزندپروری. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳(۴)، ۲۲-۳۶ 20.1001.1.17352029.1394.13.4.10.1 .

سلامت ورجوی، س؛ حازمی جبلی، ز؛ کتابفروش بدری، ن. و اسمخانی اکبری نژاد، ه. (۱۴۰۲). مقایسه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با درمان متمرکز بر شفقت بر شرم درونی‌شده و عزت‌نفس بیماران مبتلا به ویتیلیگو .*فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران*، ۳۳ (۲)، ۱۹۴-۱۸۳. 10.61186/iau.33.2.183

صادقی، ا؛ سجادیان، ا. و نادی، م. (۱۳۹۹). مقایسهٔ اثربخشی ذهن‌آگاهی شفقت‌محور و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نگرش‌های ناکارآمد، خودکنترلی و سلامت روان. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۶(۱)، ۳۱-۴۸. doi: 10.22108/ppls.2020.120851.1861

فرامرزی، سالار و عنایتی، الهه. (۱۴۰۰). مقایسه هیجانات تحصیلی دانش آموزان با انواع اختلال یادگیری خاص. *فصلنامه ناتوانی های یادگیری*، ۱۰ (۴)، ۸۷-۱۰۳.10.22098/jld.2021.6897.173

قاسمی، ع؛ آتش پور، س. و سجادیان، ا. (۱۴۰۰). اثربخشی سبک فرزند پروری ذهن آگاهانه برکاهش استرس، اضطراب و افسردگی درزنان تک والد. *خانواده درمانی کاربردی*، ۲(۴)، ۳۳۲-۳۵۰.10.22034/aftj.2021.295994.1143

مدحی، م. و قمرانی، ا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر شفقت به خود بر مشکلات رفتاری و خودپنداره کودکان با نارسایی های ذهنی و تحولی. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۱(۳)، ۱-۱۸.10.22059/japr.2020.294440.643402

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

مهری، م؛ نادی، م. و سجادیان، ا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی فرزندپروری ذهن آگاهانه با رویکرد ایرانی اسلامی با فرزندپروری مثبت بر خودتنظیمی هیجانی و خودکارآمدی مادران. *مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴ (۲)، ۴۹-۳۸. http://islamiclifej.com/article-1-372-fa.html

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, *36*(6), 725-733. https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z

Bansal, G., & Singh, A. P. (2021). Computer-Assisted Cognitive Re-Training as An Intervention for Children with Specific Learning Disability: A Review. *The International Journal of Indian Psychology*, 9(4), 1039-1048. DOI: 10.25215/0904.099.

Bhanker, N., Bajaj, M. K., & Chauhan, N. (2022). Stress, Coping and Family Functioning in Parents of Children with Specific Learning Disability and Borderline Intellectual Functioning: A Comparative Study. *Indian Journal of Clinical Psychology*, *49*(04), 14-17. https://doi.org/10.3390/ijerph16142480

Bögels, S., Restifo, K. (2014). Effects of the Mindful Parenting Course. In: *Mindful Parenting. Mindfulness in Behavioral Health*. Springer, New York, NY.

Burgdorf, V., Szabó, M., & Abbott, M. J. (2019). The effect of mindfulness interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, *10*, 1336. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01336

Chaplin, T. M., Turpyn, C. C., Fischer, S., Martelli, A. M., Ross, C. E., Leichtweis, R. N., & Sinha, R. (2021). Parenting-focused mindfulness intervention reduces stress and improves parenting in highly stressed mothers of adolescents. *Mindfulness*, *12*, 450-462. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1026-9.

Cotter, E. W., Sibinga, E. M., Bean, M. K., Corona, R., Diaz, L. M., Malloy, E. J., & Kerrigan, D. (2023). Rationale, formative research, and protocol for calma, conversa, y cría: A pilot mindful parenting intervention with latina women. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 101171. https://doi.org/10.1016/j.conctc.2023.101171

Dunkley-Smith, A. J., Sheen, J. A., Ling, M., & Reupert, A. E. (2021). A scoping review of self-compassion in qualitative studies about children's experiences of parental mental illness. *Mindfulness*, *12*(4), 815-830. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01560-x.

Engbretson, A. M., Poehlmann-Tynan, J. A., Zahn-Waxler, C. J., Vigna, A. J., Gerstein, E. D., & Raison, C. L. (2020). Effects of Cognitively-Based Compassion Training on parenting interactions and children's empathy. *Mindfulness*, *11*, 2841-2852. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01495-3.

Evans, S., Ling, M., Hill, B., Rinehart, N., Austin, D., & Sciberras, E. (2018). Systematic review of meditation-based interventions for children with ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *27*(1), 9-27. https://doi.org/10.1007/s00787-017-1008-9.

Fernandes, D. V., Martins, A. R., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2022$_a$). Mindfulness-and compassion-based parenting interventions applied to the postpartum period: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 1-25. https://doi.org/10.1007/s10826-021-02175-z.

Fernandes, D. V., Monteiro, F., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2022$_b$). A web-based, mindful, and compassionate parenting training for mothers experiencing parenting stress: Results from a pilot randomized controlled trial of the mindful moment program. *Mindfulness*, *13*(12), 3091-3108. https://doi.org/10.1007/s12671-022-02016-0.

Gilbert, P. (2010). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, *15*(3), 199-208. https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264

Kirby, J. N. (2019). Nurturing Family Environments for Children: Compassion-Focused Parenting as a Form of Parenting Intervention. *Education Sciences*, *10*(1), 1-10. http://dx.doi.org/10.3390/educsci10010003.

Kirby, J. N., Hoang, A., & Ramos, N. (2023). A brief compassion focused therapy intervention can help self-critical parents and their children: A randomised controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 96(3), 608-626. https://doi.org/10.1111/papt.12459

Lee, J., & Spratling, R. (2019). Recruiting mothers of children with developmental disabilities: adaptations of the snowball sampling technique using social media. *Journal of Pediatric Health Care*, *33*(1), 107-110. https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.09.011

Lo, H. H., Wong, S. W., Wong, J. Y., Yeung, J. W., Snel, E., & Wong, S. Y. (2020). The effects of family-based mindfulness intervention on ADHD symptomology in young children and their parents: A randomized control trial. *Journal of attention disorders*, *24*(5), 667-680. https://doi.org/10.1177/1087054717743330

Mammarella, I. C., Cardillo, R., & Broitman, J. (2021). *Understanding nonverbal learning disability: A guide to symptoms, management, and treatment*. Routledge.

Matteucci, M. C., Scalone, L., Tomasetto, C., Cavrini, G., & Selleri, P. (2019). Health-related quality of life and psychological wellbeing of children with Specific Learning Disorders and their mothers. *Research in Developmental Disabilities*, *87*, 43-53. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.02.003

Shorey, S., & Ng, E. D. (2021). The efficacy of mindful parenting interventions: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, *121*, 103996. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103996

Zhang, X., & Silverstein, M. (2022). Intergenerational emotional cohesion and psychological well-being of older adults in rural China: A moderated mediation model of loneliness and friendship ties. *The Journals of Gerontology: Series B*, *77*(3), 525-535. https://doi.org/10.1093/geronb/gbab122

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13 ]