رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۹، شماره پیاپی ۷۸، آذر ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(9), 2022

اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان مادران و مشکلات درون سازی شده و برون سازی شده کودکان پیش‌دبستانی با علائم اضطرابی شهر تهران

The effectiveness of mindful parenting on cognitive emotion regulation strategies and Internalized and externalized problems of preschool children with anxiety symptoms in Tehran

مائده علی اکبری(نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
دکتر مریم اصل ذاکرلیقوان
استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Maede Aliakbari*
Master of clinical Psychology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences Tehran, Iran.
maedealiakbari69@gmail.com
Dr. Maryam Aslezaker lighvan
Assistant professor Of clinical Psychology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

چکیده
هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش والدگری ذهن آگاهانه بر تنظیم شناختی هیجان مادران و مشکلات درون سازی شده و برون سازی شده کودکان پیش‌دبستانی دارای علائم اضطرابی شهر تهران بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران کودکان پنج تا شش‌ساله دارای علائم اضطرابی مهدکودک‌های شهر تهران، در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۴۰ نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری جایگذاری شدند. در این پژوهش گروه آزمایش هفته‌ای یکبار در ۸ جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای برنامهٔ آموزش والدگری ذهن آگاهانه را دریافت کردند. همچنین شرکت‌کنندگان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری پرسش‌نامه‌های نظم جویی شناختی هیجان (CERQ، گارنفسکی و همکاران،۲۰۰۲) و سیاهه مشکلات رفتاری کودکان(CBCL ،آخنباخ و همکاران،۱۹۹۱) را تکمیل نمودند. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که آموزش والدگری ذهن آگاهانه بر کاهش راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار (F =۱۰/۹۰۶، p<۰/۰۵)، مشکلات برونی‌سازی شده (F =۰/۰۰۲، p<۰/۰۵) و مشکلات درون سازی شده کودکان (p<۰/۰۵ ،F =۰/ ۳۴۲) اثر داشته و این تأثیر در دوره پیگیری پایدار مانده است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر به نظر می‌رسد که باید به نقش دوره‌های والدگری ذهن آگاهانه در پیشگیری و کاهش مشکلات روان‌شناختی کودکان پیش‌دبستان توجه کرد.

کلیدواژه‌ها: *راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان، مشکلات درون سازی شده، مشکلات برون سازی شده، والدگری ذهن آگاهانه.*

Abstract
The aim of this study was to determine the effectiveness of mindful parenting on cognitive emotion regulation of mothers and Internalized and externalized problems of preschool children with anxiety symptoms in Tehran. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design and a one-month follow-up period with the control group. The statistical population included all mothers of children aged 5 to 6 years with anxiety symptoms in kindergartens in Tehran, in the academic year 1397-98, 40 people were selected using the purposive sampling method and randomly placed in two groups of 20 people. In this study, the experimental group received a mindfulness parenting education program once a week in 8 sessions of 90 minutes. Participants also completed the cognitive emotion regulation Questionnaires (CERQ, Garnefski et al., 2002) and the Children's Behavioral Problems List (CBCL, Achenbach et al., 1991) in three stages pre-test, post-test and follow-up. The results of mixed analysis of variance with repeated measures showed that mindfulness parenting education reduces cognitive emotion regulation strategies of maladaptive emotion ($p < 0.05$, $F = 10.906$), and externalized problems ($p < 0.05$, $F = 0.002$). and Internalized problems of children ($p < 0.05$, $F = 0.342$) had an effect and this effect remained stable during the follow-up period. According to the findings of the present study, it seems that the role of mindful parenting courses in preventing and reducing psychological problems in preschool children should be considered.

Keywords: *cognitive emotion regulation strategies, Internalized problems, externalized problems, Mindful parenting.*

نوع مقاله : کاربردی | **دریافت : فروردین ۱۴۰۱** | **پذیرش: تیر ۱۴۰۱** | **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

مقدمه

اضطراب ماهیتی چند بعدی دارد و زمانی که تشدید شود، ناسازگار می‌شود و بیمارگونه است. اختلالات اضطرابی[1] یکی از شایع‌ترین بیماری‌های روانپزشکی دوران کودکی است که تا ۳۰ درصد از جوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، (آگاروال[2] و همکاران، ۲۰۲۲). علاوه بر این، تعداد زیادی از کودکان دارای علائم اضطراب مزمن و غیر بالینی هستند که معیارهای DSM-5 را برآورده نمی‌کنند (هالر[3] و همکاران، ۲۰۱۴)، ولی مانند کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی، این کودکان نیز به میزان قابل توجهی رنج می‌برند و در معرض خطر بیشتری برای ایجاد آسیب‌شناسی روانی مرتبط با استرس‌های زندگی در آینده هستند (آگاروال و همکاران،۲۰۲۲؛ هالر و همکاران،۲۰۱۴). مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهند که شیوع علائم اضطرابی در کودکان ۲۶/۶ درصد است که شیوع آن در دختران (۲۹/۷ درصد) نسبت به پسران (۲۳/۱ درصد) بیشتر است (ابو[4]و همکاران، ۲۰۱۳). علاوه بر این بر اساس پژوهشی که محمدی و همکاران (۲۰۲۰) در ایران انجام دادند میزان شیوع اختلال اضطرابی کودکان و نوجوانان را در پسران ۱۳/۲ و در دختران ۱۵/۱ اعلام می‌کنند. همچنین محققان معتقدند که میزان شیوع واقعی اختلالات اضطرابی در کودکان بسیار بالاتر است و تعداد زیادی از والدین از وجود اختلالات اضطرابی در فرزندانشان بی‌اطلاع هستند (کانالز[5] و همکاران، ۲۰۱۹). ازآنجایی‌که اضطراب ماهیت چند بعدی دارد و با توجه به میزان شیوع اختلالات اضطرابی و همچنین پیامدهای عدم درمان این اختلالات در کودکی، مطالعه و شناسایی همه ابعاد آن ممکن است بینش‌هایی را در زمینه عوامل زمینه‌ساز این اختلال در اختیار قرار دهد که بسیار مهم و ضروری است. در این راستا بررسی عوامل خطر در بروز علائم اضطرابی در کودکان در اولویت پژوهش‌های پیشگیری و درمان این علائم است. نتایج مطالعات بیان می‌کند که جنسیت، سن، محل زندگی و سابقه بستری روان‌پزشکی در والدین می‌تواند اختلالات اضطرابی را پیش‌بینی کند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر اضطراب، وجود فرزندانی با مشکلات روان‌شناختی درون سازی شده از نظر ماهیت درونی هستند و به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می‌شوند و مشکلات برون سازی شده با الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با دیگر افراد و انتظاراتشان قرار می‌گیرند در خانواده با توجه به نیازهای خاص این کودکان منبع استرس است و بر سلامت روانی اعضای خانواده تأثیر می‌گذارد (آخنباخ[6] و همکاران، ۲۰۱۱) ، با توجه به اینکه روابط پیچیده دو طرفه‌ای بین ویژگی‌های فرزند و نحوه پاسخگویی مادر وجود دارد (شفیعی[7] و همکاران،۲۰۱۸) تعامل والدین و کودک به معنای شیوه‌های فرزندپروری است که در تعامل بین مادر و کودک ایجاد می شود (کیمونیس[8] و همکاران، ۲۰۱۹). شیوه‌های فرزندپروری تأثیرات مهمی بر رشد اجتماعی، عاطفی، خودتنظیمی، تحصیلی و سلامت کلی کودک می‌گذارند (ساندرز[9] و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس مدل‌های سیستمی محققان کانون اختلال را در نظام خانواده پیگیری می‌کنند و بر این باورند که فرد دچار اختلال نیست، بلکه با الگوهای تعامل درون نظام اجتماعی مشکل دارد. ازآنجاکه خانواده شبکه اصلی ارتباط اجتماعی کودکان را تشکیل می‌دهد، پس درواقع الگوی تعامل درون خانواده ناکارآمد است (کومر[10] و همکاران ، ۲۰۱۷). والدین همه روزه با هیجانات مختلف کودک خود مواجه می‌شوند و با نحوه واکنش خود به هیجانات کودک و الگوسازی، نحوه ابراز هیجان و کنترل هیجانات را آموزش می‌دهند (پینتار برین[11]، و همکاران، ۲۰۱۸) به همین دلیل تنظیم هیجان مادران نقش مهمی در نحوه ابراز و همچنین مدیریت هیجان و حتی مشکلات روان‌شناختی کودکان دارد (شوایزر[12] و همکاران، ۲۰۱۸). با توجه به اهمیت راهبردهای تنظیم هیجانی مادران در پیش‌بینی علائم روان‌شناختی مانند علائم اضطرابی کودکان، و همچنین با توجه به این موضوع که عواملی همچون اضطراب والدین، شیوه فرزند پروری و راهبردهای اجتنابی والدین در تداوم اضطراب و مشکلات رفتاری درونی سازی و برونی‌سازی شده کودکان نقش دارند، مشارکت مادران و آموزش راهبرهای هیجانی سازگار به آن‌ها می‌تواند در کاهش علائم اضطرابی کودکان مؤثر باشد (پارنت[13]

1 Anxiety Disorders
2 Aggarwal
3 Haller
4 Abbo
5 Canals
6 Achenbach
7 Shafiee
8 Kimonis
9Sanders
10 Comer
11 Pintar Breen
12 Schweizer
13Parent

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

و همکاران ، ۲۰۲۰). مداخلات فرزند پروری زیادی بر نحوه صحیح رفتار با کودکان تمرکز دارند که در این برنامه‌های درمانی، والدین مسئول اجرای آموزش روش‌های مقابله با اضطراب کودک می‌شوند و به کودکان شجاعت، جسارت و تقویت مثبت را آموزش می‌دهند(توماس[1] و همکاران ، ۲۰۱۷). برنامه مراقبت مبتنی بر ذهن آگاهی یکی از مداخلات فرزند پروری است که مطالعات در دهه اخیر نشان می‌دهند نقش مؤثری در افزایش بهزیستی روان‌شناختی و کاهش اختلالات روان‌شناختی دارد (کورتورن[2]، ۲۰۱۸) والدگری ذهن آگاهانه عبارت است از حضور آگاهانه والدین در زمان حال و توجه خالی از قضاوت و پیش‌داوری نسبت به خانواده،فرزندان و شیوه‌های والدگری که منجر به درک عمیق‌تر فرزندان و خودشان می‌شود (کوات[3]و همکاران، ۲۰۰۵). امروزه والدگری ذهن آگاهانه به‌عنوان یک سازه چند وجهی در نظر گرفته شده است که بر چگونگی ارتباط مؤلفه‌های فرزندپروری آگاهانه با رفتارهای والدین تمرکز کرده است و نشان می‌دهد که چگونه جنبه‌های مختلف ذهن آگاهی (به عنوان مثال، پذیرش بدون قضاوت، اقدام با آگاهی) با رفتارهای والدین و در نتیجه با عملکرد عاطفی و رفتاری فرزندانشان مرتبط است (ریورال[4] و همکاران، ۲۰۲۲). در این روش والدین آموزش می‌بینند که به‌جای توجه به مشکلات درونی و رفتارهای مشکل آفرین کودکان، آسیب‌ها و استرس خودشان بر لحظه حال و رویدادهای در حال جریان متمرکز شوند (گوویا[5] و همکاران، ۲۰۱۹) آموزش والدگری ذهن آگاهانه شامل آگاهی هشیارانه به تعامل‌های والد فرزندی، کسب دیدگاه روشن و غیر قضاوتی همراه با توجه کامل به لحظه کنونی تعامل، تلاش برای پذیرا بودن، شفقت و مهربانی در قبال افکار، هیجان‌ها و رفتارهای خود به‌عنوان والد و فرزند و توجه و پاسخگویی به افکار، هیجان‌ها و نیازهای فرزندان می‌باشد (الکساندر[6] و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین برای تغییر در شیوه‌های ارتباطی ناکارآمد والد-فرزند، ارتقا سلامت عمومی والدین، و در نتیجه افزایش پیامدهای مثبت رفتاری در کودکان، ضرورت توجه به مداخلات درمانی که والدین را مورد هدف قرار دهند، احساس می‌شود. اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در زمینه اختلالات روان‌شناختی ازجمله کاهش استرس و اضطراب دارای حمایت تجربی است (برنت-زیگلر[7] و همکاران، ۲۰۱۶؛ بامبر[8] و همکاران، ۲۰۱۶). مطالعه نتایج مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی برای مادران می‌تواند چراغی در مورد امکان تمرین ذهن آگاهی به‌عنوان راهی برای ایجاد تغییر مثبت در فرزند پروری باشد (کورتورن ،۲۰۱۸). ولی علی‌رغم این تحقیقات مرتبط با کارایی ذهن آگاهی، پژوهش‌های کمی وجود دارد که اثربخشی استفاده از ذهن آگاهی را در برنامه‌های فرزندپروری مخصوصاً در خانواده‌های دارای کودک با علائم اضطرابی در سنین پیش‌دبستانی بررسی کرده باشند. با توجه به آنچه در بالا گفته شد و همچنین اهمیت و ضرورت پیشگیری و درمان علائم اضطرابی در کودکان به‌خصوص در سنین پیش‌دبستانی، هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان مادران و مشکلات درون سازی و برون سازی شده کودکان پیش‌دبستانی شهر تهران است.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون، گروه کنترل و دوره پیگیری یک ماهه بود. افراد شرکت‌کننده در این پژوهش شامل ۴۰ نفر از مادران کودکان پنج تا شش‌ساله دارای علائم اضطرابی مهدکودک‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۷بودند. به روش نمونه‌گیری هدفمند، در گام اول پس از انجام هماهنگی‌های لازم با سازمان بهزیستی به‌صورت تصادفی از میان مناطق آموزش‌وپرورش شهر تهران، سه منطقه انتخاب شد. سپس از لیست تمامی مهدکودک‌های این مناطق ۶ مهدکودک به‌صورت تصادفی انتخاب شد. در گام دوم پرسش‌نامه اسپنس به تمامی مادران آن‌ها، جهت سنجش شدت علائم اضطرابی آن‌ها داده شد. در گام سوم از مادرانی که کودکانشان در پرسش‌نامۀ اسپنس، نمرات یک انحراف معیار بالاتر از میانگین (۵۰/۰۱) کسب کردند با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مداخله و گواه جای‌گذاری شدند. ملاک‌های ورود شامل کسب نمره لازم در پرسشنامه اضطراب کودکان پیش‌دبستانی (نمره ۳۵ و بالاتر)، عدم دریافت درمان دارویی بر اساس گزارش خود فرد و تکمیل فرم رضایت‌نامه آگاهانه شرکت در برنامه

1Thomas
2 Corthorn
3 Choate
4 Rivera
5 Gouveia
6 Alexander
7Burnett-Zeigler
8 Bamber

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

آموزشی بود. ملاک‌های خروج شامل غیبت متوالی دو جلسه، شرکت در سایر برنامه‌های آموزشی و عدم تمایل به ادامه پژوهش در طول جلسات بود. گروه گواه شامل مادرانی می‌شد که مداخله‌ای را در فرایند پژوهش دریافت نکرده و در لیست انتظار برای دریافت مداخله بودند. مداخله در گروه گواه توسط پژوهشگر با کمک یک متخصص روان‌شناسی بالینی آموزش‌دیده با روش آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی انجام شد. آموزش توسط متخصص ارائه و پژوهشگر نقش کمکی در جلسات و تمرین‌ها بر عهده داشت. در پایان هر جلسه، تمرینی عملی مرتبط با محتوا و تمرین‌های آن جلسه به شرکت‌کنندگان داده می‌شد. گروه مداخله پس از تکمیل پیش‌آزمون در برنامهٔ والدگری ذهن آگاهانه به صورت هفته‌ای در ۸ جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای، شرکت کردند و گروه انتظار مداخله‌ای دریافت نکرد. شرکت‌کنندگان در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (یک ماه پس از پایان مداخله) پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. در سیر مراحل پژوهش ۵ نفر از گروه مداخله به دلیل غیبت بیشتر از دو جلسه و ۴ نفر از گروه انتظار به دلیل عدم تکمیل پس‌آزمون و پیگیری از مطالعه کنار گذاشته شدند. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها داده‌های جمع‌آوری‌شده توسط نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۲۴) تجزیه‌وتحلیل شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس (چند متغیر) استفاده شد. لازم به ذکر است که کلیه ملاحظات اخلاقی پژوهش رعایت گردید، ازجمله این‌که به والدین شرکت کننده در پژوهش اطمینان خاطر داده شد کلیه اطلاعات پژوهش به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی می‌ماند و از این اطلاعات صرفاً جهت ارزیابی پژوهشی استفاده می‌شود. کلیه والدین شرکت کننده در گروه گواه پس از اتمام مراحل پژوهش، در برنامهٔ فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی به مدت ۸ جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای شرکت کردند.

ابزار سنجش

پرسشنامه اضطراب کودکان پیش‌دبستانی (PAS)[1]: این پرسشنامه که توسط اسپنس و همکاران (۲۰۰۱) با ۲۸ گویه طراحی شده و دارای فرم‌های کودک و والدین می‌باشد. گویه‌ها بر اساس پرسشنامه پنج درجه‌ای لیکرت نمره گذاری شده‌اند، دامنه نمرات بین ۱۱۲-۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده اضطراب بیشتر می‌باشد. نقطه برش این پرسشنامه برای تشخیص اضطراب نمره ۳۵ و بالاتر از آن است. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأیید شده و نتایج نشان داده است که خوشه‌بندی نشانه‌های مرضی با فهرست اختلال‌های روانی در DSM مطابقت داشته است، علاوه بر این تمام زیر مقیاس‌های آن با مشکلات درونی سازی شده در فهرست رفتاری کودک(CBCL) همبستگی قابل توجه و بالایی داشته است و ضریب روایی همگرای این پرسشنامه با فهرست رفتاری کودک(CBCL) ۶۸/. گزارش شده است. همچنین همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ را ۹۲/. گزارش کرده‌اند (اسپنس و همکاران،۲۰۰۱). بررسی پایایی و روایی این پرسشنامه در ایران نشان داده است که همسانی درونی نمرهٔ کل پرسشنامه ۰/۸۸و زیرمقیاس‌ها، به‌استثنای وسواس که ضریب آلفای کرونباخ آن ۵۳/. محاسبه شده، بیش از ۰/۷۳ گزارش شده است. در بازآزمایی یک ماه همبستگی نمرهٔ کل ۸۲/؛ و در تمام زیرمقیاس‌ها بیش از ۰/۷ بوده است. پایایی بین اطلاع دهندگان شامل همبستگی بین اطلاعات کسب شده از مادر و پدر بیش از ۶/. و همبستگی بازآزمایی (در طول یک دوره زمانی ۱۲ ماهه) بیش از ۶/. بوده است (قنبری و همکاران،۱۳۹۰). همچنین در مطالعه بدیعی و همکاران (۲۰۲۱) پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۹۰/. محاسبه شد. در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس‌ها با نمره کلی ۰/۸۲ تا ۰/۴۰ حاصل شده است (بدیعی و همکاران،۱۴۰۰). پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان(CERQ[2]): این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است که توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۶) تدوین شد. دارای ۳۶ ماده و ۲ مؤلفه اصلی و ۹ زیر مؤلفه می‌باشد. راهبردهای منفی عبارتند از: سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری؛ راهبردهای مثبت عبارتند از: پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، توجه مجدد مثبت و باز ارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت تنظیم شده است. بنابراین حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۸۰ و حداقل نمره ۳۶ است، و نمره پایین‌تر نشان دهنده اشکال در تنظیم هیجان می‌باشد. در بررسی مشخصات روان‌سنجی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) پایایی آزمون را برای راهبردهای مثبت، منفی و کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۷و۰/۹۳ به دست آوردند (کرایج و گارنفسکی، ۲۰۱۵). در ایران پایایی پرسشنامه بر اساس روش‌های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۷ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی در یک بازه‌ی زمانی ۳ تا ۴ هفته‌ای (با دامنه همبستگی ۰/۵۱-۰/۷۷) و روایی پرسشنامه از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش متعامد همبستگی بین خرده مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی۰/۳۲-۰/۶۷) و روایی ملاکی مؤلفه‌های پرسشنامه (ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه گیری،

1 Preschool Children Anxiety Scale
2 Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

فاجعه سازی، و ملامت دیگران) با سیاهه افسردگی بک، به ترتیب ۰/۳۸، ۰/۲۵-،۰/۳۶-، ۰/۲۷-، ۰/۲۹- ، ۰/۳۲-، ۰/۲۵-، ۰/۴۸و۰/۴۲-، گزارش شده است که نشان دهنده مطلوب بودن روایی ملاکی است (حسنی، ۱۳۸۹). در پژوهش محمودی نیا و همکاران (۱۳۹۸) نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ۰/۸۷گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه۰/۷۹به دست آمده است.

سیاهه مشکلات رفتاری کودکان آخنباخ(CBCL)[1]: سیاهه مشکلات رفتاری کودک در سال ۱۹۹۱ توسط آخنباخ ساخته شده است که مشکلات عاطفی- رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۱۸-۶ سال را از دیدگاه والدین مورد سنجش قرار می‌دهد و نوعاً در ۲۰ الی ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود (مینائی، ۱۳۸۴). ضریب همسانی درونی مقیاس‌ها از ۶۳/. تا ۹۵/. است و جهت بررسی روایی از تحلیل عاملی استفاده شده که دامنه شاخص ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب(RMSEA) ۰/۰۲۷ حاصل شده است (مینایی، ۱۳۸۵). در پژوهش مینایی (۱۳۸۵)، دامنه ضرایب همسانی درونی پرسشنامه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ از۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روش بازآزمایی با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده از ۳۲/ ۰ تا۰/۶۷ به دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از۰/۹۰تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. در این پژوهش ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ در نمونه ۴۰ نفری ۰/۸۳ به دست آمده است.

جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات برنامه آموزشی والدگری ذهن آگاهانه، بر اساس پروتکل رستیفو و بوگلز (۲۰۱۴) ذکر شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات برنامه آموزشی والدگری ذهن آگاهانه

جلسه	خلاصه جلسات
اول	معرفی و آشنایی، صحبت درباره قوانین گروه، آموزش خوردن یک کشمش با ذهن‌آگاهی، و آموزش وارسی بدن: تن آرامی ، تمرین استرس صبحگاهی، فعالیت‌های روزمرهٔ ذهن آگاهانه
دوم	آموزش دیدگاه ذهن مبتدی نسبت به فرزند، تمرین وارسی بدن، آموزش مدیتیشن نشسته، تمرین‌های صبحگاهی از نظر یک دوست، آموزش سپاسگزاری،تنفس۳ دقیقه‌ای
سوم	آموزش تن آرامی نشسته، مشاهدهٔ بدن حین استرس فرزندپروری، یوگای درازکش، فعالیت ذهن‌آگاهانه با فرزند، پر کردن تقویم لحظات استرس‌زا، تنفس ۳ دقیقه‌ای
چهارم	تمرین پذیرش چیزهای ناخوشایند به‌جای کنار زدن و دوری کردن از آن‌ها، آموزش و ایفای نقش واکنش‌های متفاوت به مشکلات، آموزش تن آرامی نشسته همراه با توجه به صداها و افکار، بحث درباره رویدادهای تنش‌زا و آموزش دوری کردن از پاسخ‌های جنگ، فرار-تسلیم و کنار آمدن با استرس والدگری و آموزش یوگای ایستاده، تمرین تنفسی سه دقیقه‌ای در زیر فشار استرس و تصویرسازی مثبت از طریق آگاهی و پذیرفتن استرس والدگری.
پنجم	آگاهی از الگوهای کودکی خود، آگاهی از تأثیر تجربیات دوران کودکی بر شیوه‌های فرزندپروری والدین، آموزش تن آرامی نشسته همراه با احساسات، آشنایی با مدل‌های طرح‌واره‌های والدین و واکنش‌های بازتابی آنان، تمرین تنفسی سه دقیقه‌ای آموزش مدیتیشن راه رفتن، پر کردن تقویم استرس والدگری
ششم	آگاهی از الگوهای کودکی خود،آگاهی از تأثیر تجربیات دوران کودکی بر شیوه‌های فرزندپروری والدین، تمرین آگاهی و پذیرش هیجانات و احساسات،آموزش و تمرین مدیتیشن قدم زدن بعد از یک کشمکش جدی با فرزند، و بحث و تجدید نظر درباره درک دیدگاه دیگران
هفتم	آموزش تن آرامی همراه با مهربانی و عشق، تمرین گسیختگی و پیوند، بحث درباره ذهن آگاهی و نیازها و آموزش تصویرسازی از طریق تمرین‌های دو نفری
هشتم	ارائهٔ راهکارهای روزانه ذهن‌آگاهی در فرزندپروری، مرور مدیتیشن‌های آموخته‌شده، وارسی بدن، متا مدیتیشن، تمرین شکرگزاری، مروری بر تمرین‌های گذشته

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر شامل ۴۰ نفر از مادران دارای کودکان پیش‌دبستانی بودند که بر اثر ریزش در طی فرایند مداخله و با توجه با ملاک‌های خروج، نمونه۳۱ نفری مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۵ نفر (معادل ۳۵/۵۳) گروه آزمایش (۵ دختر و ۱۰ پسر) و ۱۶ نفر

1 Akhenbach's Child Behavior Checklist

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

(معادل۳۶/۶۲) گروه گواه (۵ دختر و ۱۱ پسر). همچنین افراد شرکت‌کننده در پژوهش حاضر از نظر سطح تحصیلات در گروه آزمایش شامل ۱ نفر سیکل، ۵ نفر دیپلم، ۵ نفر فوق‌دیپلم و۴ نفر دارای تحصیلات لیسانس بودند . همچنین از نظر سطح تحصیلات در گروه گواه شامل ۱ نفر سیکل، ۸ نفر دیپلم، ۷ نفر دارای تحصیلات لیسانس بودند. همچنین میانگین و انحراف استاندارد راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان سازگار و ناسازگار و مشکلات درون سازی و برون سازی کودکان در دو گروه آزمایش و گواه در سه موقعیت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. شاخصه‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه گواه و آزمایش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار	آزمایش	۵۸/۷۳	۱۱/۲۳	۵۶/۶۶	۹/۶	۵۷/۰۶	۱۱/۵۸
	گواه	۵۷/۶۸	۱۲/۰۲	۵۷/۷۵	۱۰/۸۳	۶۰/۱۲	۱۲/۱۷
راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار	آزمایش	۴۵/۲۶	۸/۵۱	۳۹/۶	۸/۲۱	۳۸/۶۶	۶/۹۹
	گواه	۴۳/۹۳	۹/۶۷	۴۱/۳۷	۹/۶۳	۴۳/۵	۹/۱۴
مشکلات درون سازی کودکان	آزمایش	۱۷/۷۳	۴/۰۷	۱۲	۶/۴۲	۱۱/۸	۴/۵۸
	گواه	۱۶/۸۷	۵/۶۱	۱۶/۶۲	۳/۲۲	۱۶/۵۶	۴/۹۶
مشکلات برون سازی کودکان	آزمایش	۱۵/۷۳	۶/۲۲	۱۱/۶۶	۶/۷۷	۱۱/۲۶	۶/۲۳
	گواه	۱۶/۳۱	۶/۴۳	۱۶/۸۱	۸/۵	۱۵/۸۷	۸/۱۳

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمرات راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار، مشکلات درون و برون سازی کودکان در گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تغییر کرده است اما این نمرات در گروه گواه تغییر محسوسی نداشته است.

برای تعیین اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان مادران و مشکلات درون سازی و برون سازی شده کودکان پس از بررسی مفروضه نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج نشان داد در همه متغیرهای پژوهش داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار بودند ($p>$ ۰/۰۵). همچنین برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج این آزمون برای راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار ($F=$ ۰/۶۰۴ و $p=$ ۰/۲۷۵) راهبردهای نظم‌جوبی شناختی هیجان ناسازگار ($F=$ ۰/۶۹۳ و $p=$ ۰/۱۵۹)، مشکلات درون سازی کودکان مضطرب ($F=$ ۰/۲۳۴ و $p=$ ۰/۶۳۲) و مشکلات برون سازی کودکان مضطرب ($F=$ ۰/۰۶۵ و $p=$ ۰/۸۰۱) بود، به عبارت دیگر مفروضه همسانی واریانس‌ها در مطالعه حاضر برقرار بود. برای بررسی مفروضه‌ی همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون کرویت موچلی استفاده شد و ازآنجاکه این مفروضه در متغیر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار ($\chi^2=$۷/۲۱،$p=$۰/۰۲۷)، مشکلات درون سازی کودکان ($\chi^2=$۱۸/۳۱،$p=$۰/۰۰۱) و مشکلات برون سازی کودکان ($p=$۰/۰۰۱، $\chi^2=$۲۱/۰۸۸) برقرار نبود، لذا می‌توان از نتیجه آزمون‌های درون گروهی با تعدیل درجات آزادی و با استفاده از نتایج آزمون هوین فلت استفاده کرد. این مفروضه در مورد متغیر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار ($p=$۰/۴۲۸، $\chi^2=$۱/۶۹) برقرار بود و در این متغیر از نتیجه آزمون‌های درون گروهی بدون تعدیل درجات آزادی استفاده شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر ۳×۲ به منظور بررسی اثربخشی برنامه والدگری ذهن آگاهانه بر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار و ناسازگار، مشکلات درون سازی کودکان و مشکلات برون سازی کودکان

متغیر	منبع واریانس	F مقدار	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان	اثر اصلی گروه	۰/۰۷	۰/۷۵	۰/۰۰۳	۰/۰۵
سازگار	اثر اصلی سه مرحله‌ی اجرا	۰/۰۸	۰/۷۷	۰/۰۰۳	۰/۰۵

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار	اثر اصلی گروه	۰/۳۷	۰/۵۴	۰/۰۱	۰/۰۹
	اثر اصلی سه مرحله‌ی اجرا	۱۰/۹۰	۰/۰۰۳	۰/۲۷	۰/۸۹
مشکلات درون سازی کودکان	اثر اصلی گروه	۰/۳۴	۰/۵۶	۰/۰۱	۰/۰۸
	اثر اصلی سه مرحله‌ی اجرا	۴/۷۹	۰/۰۳	۰/۱۴	۰/۵۶
مشکلات برون سازی کودکان	اثر اصلی گروه	۰/۰۰۲	۰/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۰۵
	اثر اصلی سه مرحله‌ی اجرا	۱۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۰/۹۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج نشان داد که اثر اصلی گروه (F =۰/۰۷۶، p>۰/۰۵، η=۰/۰۵۸) برای راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار معنادار نیست، به عبارت دیگر بین دو گروه از نظر میانگین راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان سازگار تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج جدول ۳ همچنین نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه (F =۰/۳۷۳، p>۰/۰۵، η=۰/۵۴۶) راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار معنادار نمی‌باشند، یعنی بین دو گروه از نظر میانگین راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار تفاوت معناداری وجود ندارد. علاوه بر این نتایج نشان داد که اثر اصلی گروه (F =۰/۳۴۲، p>۰/۰۵، η=۰/۰۱۲) برای مشکلات درون سازی کودکان معنادار نمی‌باشند، یعنی بین دو گروه از نظر میانگین مشکلات درون سازی کودکان تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج جدول ۳ همچنین نشان می‌دهد که در این متغیر اثر اصلی سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (η=۰/۱۴۲، F =۴/۷۹۳، p<۰/۰۵) معنادار است. به عبارتی بین نمرات مشکلات درون سازی کودکان در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری صرف‌نظر از گروه‌های مختلف آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه (F =۰/۰۰۲، p>۰/۰۵، η=۰/۰۰۱) برای مشکلات برون سازی کودکان معنادار نمی‌باشند، یعنی بین دو گروه از نظر میانگین این متغیر تفاوت معناداری وجود ندارد. در ادامه برای بررسی تفاوت‌های مشاهده شده در اثر اصلی زمان (سه مرحله‌ی اجرا) از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون بونفرونی برای مقایسه منبع کنترل در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	مرحله **I**	مرحله **J**	تفاوت میانگین (**I − J**)	معناداری
راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار	پیش‌آزمون	پس آزمون	۴/۱۱*	۰/۰۱۳
		پیگیری	۳/۵۱*	۰/۰۰۸
مشکلات درون سازی کودکان	پیش‌آزمون	پس آزمون	۲/۵۳*	۰/۰۲۱
		پیگیری	۲/۴*	۰/۰۰۴
مشکلات برون سازی کودکان	پیش‌آزمون	پس آزمون	۱/۷۵*	۰/۰۱۹
		پیگیری	۱/۸۲*	۰/۰۰۲

با توجه به نتایج جدول۴، به طور کلی نمرات راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان ناسازگار از مرحله‌ی پیش‌آزمون به پس آزمون و پیگیری کاهش یافته است. همان‌طور که مشاهده می‌شود در این متغیر تفاوت بین مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (۴/۱۱۵-، p<۰/۰۵، d=) و پیش‌آزمون و پیگیری (۳/۵۱۹-=d، p<۰/۰۵) معنی‌دار است. نمرات مشکلات درون سازی کودکان از مرحله‌ی پیش‌آزمون به پس آزمون و پیگیری کاهش یافته است. در متغیر مشکلات درون سازی کودکان تفاوت بین مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (p<۰/۰۵، d=۲/۵۳۳-) و پیش‌آزمون و پیگیری (d=۲/۴۰۶-، p<۰/۰۵) معنی‌دار است. در متغیر مشکلات برون سازی کودکان تفاوت بین مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (d=۱/۷۵۲-، p<۰/۰۵) و پیش‌آزمون و پیگیری (d=۱/۸۲۷-، p<۰/۰۵) معنی‌دار وجود دارد. به طور کلی نمرات مشکلات برون سازی کودکان از مرحله‌ی پیش‌آزمون به پس آزمون و پیگیری کاهش یافته است که این نشان دهنده‌ی تاثیر این برنامه آموزشی بر مشکلات برون سازی کودکان است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر بهبود راهبردهای نظم جویی شناختی هیجانی مادران، کاهش مشکلات رفتاری برون سازی و درونی سازی شده کودکان پیش‌دبستانی انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه آموزش گروهی والدگری ذهن آگاهانه بر کاهش مشکلات رفتاری برون سازی و درونی سازی شده کودکان مضطرب سنین پیش‌دبستانی اثربخش است. این یافته با مطالعه کارلوس و همکاران (۲۰۲۲)، امرسون و همکاران (۲۰۲۱)، پارنت و همکاران (۲۰۲۰) و تاونشند و همکاران (۲۰۱۶)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که والدینی که سطوح بالاتری از پذیرش بدون قضاوت در عملکرد خود را گزارش می‌کنند(کمتر به خودشان سخت می‌گیرند، خود سرزنشگری کمتری در زمینه والدگری دارند)، به احتمال بیشتر کودکانشان نشانه‌های کمتری از اضطراب و افسردگی را گزارش می‌کنند (ریورال و همکاران، ۲۰۲۲؛ گئورتزن و همکاران، ۲۰۱۵). به طور کلی می‌توان گفت که در طول برنامه یادگیری صورت می‌گیرد و مادران نه‌تنها شیوه والدگری و روابط خانوادگی مناسب را فرا می‌گیرند، بلکه با مواردی همچون : اختلال رفتاری، مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز کودکان، مدیریت هیجان‌های منفی، آموزش حل مسئله، بازسازی شناختی و چالش با تفکرات سودار و منفی آشنا می‌شوند. در این روش با در نظر گرفتن تکالیفی برای جلسات بعدی، آن‌ها وادار می‌شوند تا به تمرین مهارت‌هایی در رابطه با خود و فرزندان خود اقدام کنند. همچنین ازآنجایی‌که برنامه مداخله‌ای پژوهش حاضر مبتنی بر رویکرد شناختی -رفتاری است، باعث بازسازی شناختی تفکرات سودار و منفی شده، قواعد سخت را به قواعد انعطاف‌پذیر تبدیل کرده و در نتیجه، افزایش مهارت در والدگری مادران و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان را به دنبال دارد (پری-پریش و همکاران، ۲۰۱۶). والدین و کودکان در فرایند دوسویه با یکدیگر تعامل دارند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند، کودکان از روابط درون خانوادگی به‌خصوص روابط والدین خود با یکدیگر الگو گیری می‌کنند و والدین می‌توانند با رفتارها و ارتباط‌های خود، به کودکان خود مهارت‌های مقابله با ناکامی و هیجانات منفی را بیاموزند. بنابراین، با افزایش کیفیت روابط والد- فرزندی و فراگیری مهارت‌های مربوط به ذهن آگاهی می‌توان نقش عوامل آشکارساز و تداوم‌بخش در بروز مشکلات رفتاری فرزندان، ازجمله افسردگی و اضطراب را کاهش داد(پینتار برین و همکاران، ۲۰۱۸).

همچنین نتایج نشان داد که برنامه آموزش گروهی والدگری ذهن آگاهانه به طور معناداری باعث بهبود راهبردهای شناختی هیجان مادران شده است. یافته حاضر با مطالعه بورگدورف و سابو (۲۰۲۱)، ژانگ و همکاران (۲۰۱۹) و احمدی و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین یافته‌های حاضر می‌توان به تأثیری که درمان والدگری ذهن آگاهانه بر بهبود راهبردهای هیجانی دارد اشاره کرد. والدینی که آگاهی و ارتباط بیشتری با زمان حال دارند، ممکن است به نیازهای فرزندانشان پاسخگوتر باشند و از رفتارهای والدینی کمتر واکنشی و بی‌اثر استفاده می‌کنند (کارلوس و همکاران، ۲۰۲۲). به طور کلی پذیرش بدون قضاوت هیجان موجب تسهیل یک درگیری سالم با هیجان می‌شود. و به فرد اجازه می‌دهد که بدون آنکه بیش از اندازه درگیر هیجان‌های خود شود (مانند نشخوار یا نگرانی) و بدون اینکه بی‌توجه از آن‌ها بگذرد (مانند سرکوب افکار) واقعیت کلی آن‌ها را تجربه و بیان کند به عبارت دیگر، ذهن آگاهی به‌جای درگیر کردن افراد در جهت تلاش برای سرکوب، جلوگیری و یا غرق شدن در هیجان‌ها به پذیرش غیر قضاوتی سوق می‌دهد. درمجموع به نظر می‌رسد، ذهن آگاهی ساختاری چندوجهی است که شامل توانایی مشاهده، توصیف، پذیرش بدون قضاوت و عمل با آگاهی است که همان‌طور که نشان داده شده است، تأثیر معناداری بر فرزندپروری دارد. درمجموع به نظر می‌رسد مداخلات فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی، به شرکت کنندگان آموزش می‌دهد تا نسبت به فرزندشان رویکردی همدلانه، بدون قضاوت و توأم با پذیرش بیشتری داشته باشند و از آنجایی که عوامل خانوادگی مثل مشکلات والدین ازجمله اضطراب بالای والدین مخصوصاً مادر، در رشد و حفظ علائم اضطرابی کودکان مضطرب نقش مهمی دارند، لذا ازجمله روش‌های مؤثر جهت پیشگیری از اختلالاتی همچون اختلالات اضطرابی و درون سازی و برون سازی ، مداخلاتی است که والدین را مورد هدف قرار می‌دهند، که یکی از این برنامه‌ها، برنامه فرزندپروری مبتنی بر ذهن آگاهی، با هدف بهبود تأثیرات استرس مرتبط با چالش‌های فرزند پروری، با استفاده از تمرین مراقبه ذهن آگاهی، و نهایتاً ارتقاء سلامت و بهزیستی خانواده است. بنابراین پروتکل حاضر نقش برجسته‌ای در سلامت و پیامدهای روان‌شناختی مثبت در مادران و کودکان دارد؛ و می‌توان این برنامه آموزشی را در مراکز آموزشی ازجمله مدارس، دانشگاه‌ها، و همچنین دیگر مراکز مربوط به آموزش خانواده و سلامت جامعه، به کار برد.

ازجمله محدودیت‌ها در این پژوهش می‌توان به روش نمونه‌گیری هدفمند و حجم نمونه پایین اشاره کرد و اینکه پژوهش فقط روی مادران کودکان دارای علائم اضطرابی و فقط مادران ساکن تهران اجرا شده است که بر این اساس یافته‌های آن قابل تعمیم نیست. علاوه بر این، در پژوهش حاضر از پرسش‌نامه‌های خود گزارشی نسخهٔ والدین استفاده شد و ممکن است شدت علائم اضطرابی به‌طور دقیق

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

ارزیابی نشده باشد. توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی روش نمونه‌گیری تصادفی را برای تعمیم بهتر نتایج به‌کارگیرند. همچنین به بررسی روابط میان سازه‌های مطرح‌شده در این پژوهش و سازه‌های دیگری همچون افسردگی، استرس والدگری و نشخوار فکری در نمونه‌های با حجم بیشتر پرداخته و آن‌ها را بر روی هر دو والد و کودکان آن‌ها مورد بررسی قرار دهند و در این پژوهش‌ها از ابزارهای دقیق‌تری جهت سنجش متغیرهای روان‌شناختی استفاده گردد.

منابع

حسنی، ج. (۱۳۸۹). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان. *روان‌شناسی بالینی*، ۳(۷)، ۷۳-۸۳. https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=120613

قنبری، س.، و خان‌محمدی، م. (۲۰۱۴). مقیاس اضطراب کودکان پیش‌دبستانی: پرسش‌نامه، روش اجرا و نمره‌گذاری (نسخهٔ فارسی). *روان‌شناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۱(۴۱)، ۱۱۷-۱۱۵.

محمودی نیا، س.، سپاه منصور، م.، امامی پور، س.، و حسنی، ف. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش جایگزین پرخاشگری برتکانشگری و راهبردهای شناختی مثبت و منفی تنظیم هیجان در پسران نوجوان بزهکار. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۵ (۲)، ۹۳-۱۰۹.psy.2019.24949.1854/10.22051.

مینایی, اصغر. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خود سنجی و فرم گزارش معلم. *کودکان استثنایی (پژوهش در حیطه کودکان استثنایی)*، ۶(۱)، (پیاپی ۱۹). https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=48300.

Abbo, C., Kinyanda, E., Kizza, R. B., Levin, J., Ndyanabangi, S., & Stein, D. J. (2013). Prevalence, comorbidity and predictors of anxiety disorders in children and adolescents in rural north-eastern Uganda. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *7*(1), 1-11 .https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-21

Achenbach, T., McConaughy, S., Ivanova, M., & Rescorla, L. (2011). Manual for the ASEBA brief problem monitor (BPM). *Burlington*, VT: ASEBA, 1-33 .

Aggarwal, N., Williams, L. E., Tromp, D. P., Pine, D. S., & Kalin, N. H. (2022). A dynamic relation between whole-brain white matter microstructural integrity and anxiety symptoms in preadolescent females with pathological anxiety. *Translational Psychiatry*, *12*(1), 1-11. https://doi.org/10.1038/s41398-022-01827-y.

Ahmadi, T., Kheirati, H., & Ghobari bonab, B. (2019). Effectiveness of mindfulness-based training on cognitive emotion regulation and cognitive flexibility in mothers of children with Learning Disabilities. *Empowering Exceptional Children*, *10*(3), 125-138. doi:10.22034/ceciranj.2020.167363.1124

Alexander, K. (2018). Integrative review of the relationship between mindfulness-based parenting interventions and depression symptoms in parents. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, *47*(2), 184-190. *doi: 10.1016/j.jogn.2017.11.013 pmid:*

Bamber, M. D., & Schneider, J. K. (2016). Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in college students: A narrative synthesis of the research. *Educational Research Review*, *18*, 1-32. *http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.edurev.2015.12.004*

Bögels, S., & Restifo, K. (2013). Mindful parenting: A guide for mental health practitioners. *Springer*. doi:10.1007/s12671-013-0256-0.

Bögels, S. M., Lehtonen, A & ,.Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*, *1*(2), 107-120 . https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-010-0014-5

Burgdorf, V., & Szabó, M. (2021). The Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale in mothers of children and infants: Factor structure and associations with child internalizing problems. *Frontiers in Psychology*, *11*, 4066. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.633709.

Burnett-Zeigler, I. E., Satyshur, M. D., Hong, S., Yang, A. T., Moskowitz, J., & Wisner, K. L. (2016). Mindfulness based stress reduction adapted for depressed disadvantaged women in an urban federally qualified health center. Complement Ther Clin Pract, 25, 59-67. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.08.007.

Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2019). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & adolescent Psychiatry*, *28*(1), 131-143. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1207-z

Choate, M. L., Pincus, D. B., Eyberg, S. M., & Barlow, D. H. (2005). Parent-child interaction therapy for treatment of separation anxiety disorder in young children: A pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, *12*(1), 126-135. https://doi.org/10.1016/S1077-7229(05)80047-1

Comer, J. S., Furr, J. M., Miguel, E. M., Cooper-Vince, C. E., Carpenter, A. L., Elkins, R. M., Kerns, C. E., Cornacchio, D., Chou, T., Coxe, S., DeSerisy, M., Sanchez, A. L., Golik, A., Martin, J., Myers, K. M., & Chase, R. (2017). Remotely delivering real-time parent training to the home: An initial randomized trial of Internet-delivered Parent-Child Interaction Therapy (I-PCIT). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *85*(9), 909-917. https://doi.org/10.1037/ccp0000230

Corthorn, C. (2018). Benefits of mindfulness for parenting in mothers of preschoolers in Chile. *Frontiers in Psychology*,*9*:1443. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01443.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]

Emerson, L., Aktar, E., De Bruin, E., et al. (2021). Mindful parenting in secondary child mental health: Key parenting predictors of treatment effects. *Mindfulness, 12*, 532-542. https://doi.org/10.1007/s12671-019-01176-w

Fazli, N., & Sajjadian, I. (2017). The effectiveness of mindful parenting education on child behavior's problems and parenting stress among mothers with attention-deficit hyperactivity disorder. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 17*(3), 26-35. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=522787

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2002). Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Leiderdorp*, The Netherlands: DATEC .

Geurtzen, N., Scholte, R. H., Engels, R. C., Tak, Y. R., & Van Zundert, R. M. (2015). Association between mindful parenting and adolescents' internalizing problems: Non-judgmental acceptance of parenting as core element. *Journal of Child and Family Studies, 24*(4), 1117-1128. https://doi.org/10.1007/s10826-014-9920-9

Gouveia, M., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2019). How can mindful parenting be related to emotional eating and overeating in childhood and adolescence? The mediating role of parenting stress and parental child-feeding practices. Appetite, 138, 102-114. doi: 10.1016/j.appet.2019.03.021

Haller, H., Cramer, H., Lauche, R., Gass, F., & Dobos, G. J. (2014). The prevalence and burden of subthreshold generalized anxiety disorder: a systematic review. *BMC psychiatry, 14*(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-128.

Ivanova, M. Y., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Guo, J., Althoff, R. R., Kan, K.-J., . . . Chahed, M. (2019). Testing syndromes of psychopathology in parent and youth ratings across societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 48*(4), 5 .٦٠٩-٩٦. https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1405352

Kimonis, E. R., Fleming, G., Briggs, N., Brouwer-French, L., Frick, P. J., Hawes, D. J., Bagner, D. M., Thomas, R., & Dadds, M. (2019). Parent-child interaction therapy adapted for preschoolers with callous-unemotional traits: an open trial pilot study. *L Clin Child Adolesc Psychol, 46*, 347-361.https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1479966

Kraaij. V., & Garnefski, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences, 137*(9), 56-61. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036

Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Yazdi, F. R., Khaleghi, A., Mostafavi, S. A., Hooshyari, Z., Molavi, P., Sarraf, N., Hojjat, S. K., Mohammadzadeh, S., Amiri, S., Arman, S., Ghanizadeh, A., Ahmadipour, A., Ostovar, R., Nazari, H., Hosseini, S. H., Golbon, A., Derakhshanpour, F., Delpisheh, A., … Mehrparvar, A. H. (2020). Prevalence, comorbidity and predictors of anxiety disorders among children and adolescents. *Asian Journal of Psychiatry, 53*, 102-111. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102059

Parent, J., Dale, C. F., McKee, L. G., & Sullivan, A. D. (2021). The longitudinal influence of caregiver dispositional mindful attention on mindful parenting, parenting practices, and youth psychopathology. *Mindfulness, 12*(2), 357-369. https://doi.org/10.1007/s12671-020-01536-x.

Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L., & Sibinga, E. M. (2016). Mindfulness-based approaches for children and youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 46*(6), 172-178. https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2015.12.006

Pintar Breen, A. I., Tamis-LeMonda, C. S., & Kahana-Kalman, R. (2018). Latina mothers' emotion socialization and their children's emotion knowledge. *Infant and Child Development, 27*(3), 1-10. https://doi.org/10.1002/icd.2077

Rivera, C. E., Coyne, L. W., Daigle, K. M., Guzick, A., Reid, A., & Shea, S. (2022). Mindfulness, parenting behavior, and children's mental health: An investigation among diverse, low-income mothers of preschool aged children. *Journal of Contextual Behavioral Science, 24*, 79-86. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.003

Sanders, M. R., Divan, G., Singhal, M., Turner, K. M., Velleman, R., Michelson, D., & Patel, V. (2021). Scaling up parenting interventions is critical for attaining the Sustainable Development Goals. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-12 . https://doi.org/10.1007/s10578-021-01171-0

Schweizer, T. H., Olino, T. M., Dyson, M. W., Laptook, R. S., & Klein, D. N. (2018). Developmental origins of rumination in middle childhood: The roles of early temperament and positive parenting. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*, 409-420. 10.1080/15374416.2017.1359787

Shafiee, S.,Hashemirazini, H., & Shahgholian, M. (2018). The role of parent-child interaction and sensory processing pattern in predicting children's internalizing and externalizing problems. *Journal of Exceptional Children, 18*(1), 19-32. http://joec.ir/article-1-603-fa.html

Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behaviour Research and Therapy, 39*(11), 1293-1316. 10.1016/s0005-7967(00)00098-x.

Thomas, R., Abell, B., Webb, H. J., Avdagic, E., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2017). parent-child interaction therapy: A meta-analysis. *Pediatrics, 140*(3), 1-10. https://doi.org/10.1542/peds.2017-0352

Townshend, K., Jordan, Z., Stephenson, M., & Tsey, K. (2016). The effectiveness of mindful parenting programs in promoting parents' and children's wellbeing: A systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 14*(3), 13-180. https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-2314

Zhang, W., Wang, M., & Ying, L. (2019). Parental mindfulness and preschool children's emotion regulation: The role of mindful parenting and secure parent-child attachment. *Mindfulness,10*(12), 2481-2491. https://doi.org/10.1007/s12671-019-01120-y.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-23]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.2.5]