

Effectiveness of Mindful Parenting Training on Positive Self-Expression and Mood of Female Students with Internalizing Disorders

Houra Ebrahimi rad*
Ilnaz Sajjadian**

Introduction

In the past years, paying attention to the child and related issues has become important in psychology, and much research has focused on examining the psychological problems of this group, its causes and treatment. Experts divide these problems into two main groups based on behavioral characteristics: the first group is externalizing disorders, and the second one is internalizing disorders. Internalizing disorders include feelings of inferiority, high self-awareness, social withdrawal, shyness, fear, excessive attachment, and chronic sadness, which are often manifested due to irregularities in mood and emotions. Studies have shown that mood disorder is one of the main characteristics of internalizing disorders in children, so it can be expected that the clinical manifestations of these disorders will decrease with the improvement of mood. In addition to mood, weakness in self-expression causes the child to not be frank in expressing his feelings and opinions and not to act decisively, his self-confidence and social adaptability decrease, and he becomes vulnerable to internalizing disorders such as anxiety and depression. It seems that it is possible to draw their attention to the outside world by increasing positive self-expression in children with internalizing disorders. Therefore, the best solutions for treating children's mental disorders are family-based interventions, and one of the most efficient interventions is mindful parenting training. Empirical evidence supports the effectiveness of mindfulness parenting training in

* MS, Department of psychology, Isfahan (Khorasgan) branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

** Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Community Health Research Center, Isfahan(Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
Corresponding Author: i.sajjadian@khuif.ac.ir

improving child behavioral problems. Therefore, the purpose of this study is to determine the effectiveness of mindful parenting training on the positive self-expression and mood of students with internalizing disorders.

Method

The present research method was quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group and a one-month follow-up. The statistical population was made up of all female students with internalizing disorder in the second year of primary school in Isfahan city in the academic year of 2018-2019 with their mothers. After coordinating with the mothers who were willing to participate in the research ($n=104$), Achenbach's child behavior list was provided to them in both software and paper forms. Among these people, mothers who reported T scores higher than 63 in the dimension of internalizing disorders in this list for their children were examined based on the inclusion and exclusion criteria (48 people), and of these 30 mothers along with their children who met the entry criteria and were selected. After assigning 30 student mothers in two groups of 15 people, test and control, a meeting was held to express the goals of the training course, the goals of the research, and the implementation of the pre-test. The research tools included the temperament scale (Malhotra, 1993), self-expression scale (Gambrill and Reggie, 1975), which were provided to the research groups in the form of software. Then, 8 90-minute sessions of mindful parenting training were conducted for the experimental group. The control group remained on the waiting list during this time and did not receive any intervention. Finally, after one month of the training sessions, the mothers were invited to participate in the follow-up session, and the questionnaires were provided to them again. For statistical analysis, SPSS software version 22 was used in this research to analyze the data, and the analysis of variance test with repeated measurements was used to test the hypotheses.

Results

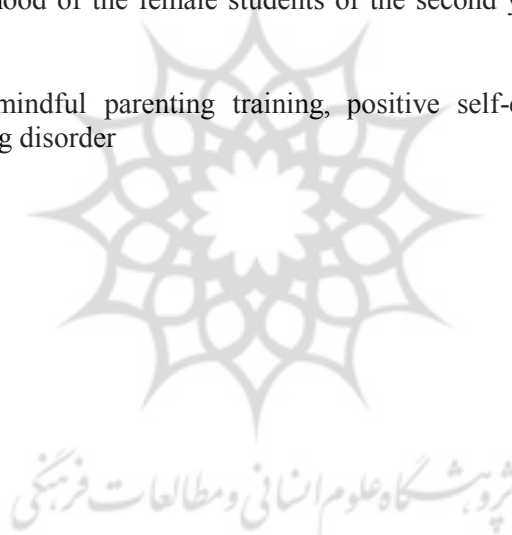
In the variables of positive self-expression and mood, the difference between the two experimental and control groups in the pre-test is insignificant. However, in the post-test and follow-up stage, the difference between the control group and the group of mindful parenting education is significant in positive self-expression and mood ($p<0.05$). The effect of parenting training in improving positive self-expression in the post-test and follow-up phases is equal to 18.7 and 21 percent, respectively, and in improving mood in the post-test phase is equal to 27.6 percent and in the follow-up, phase is equal to 36 percent. According to the results, it can be concluded that mindful parenting training is effective on positive self-

expression and mood of students with internalizing disorder, and the effects of training remain in the follow-up phase.

Discussion

Considering that this research was conducted on female students in 2018-2019, therefore, caution should be taken in generalizing the results to other groups and time periods, and it is also suggested to conduct similar research on male students in other educational levels. And other cities to provide a benchmark to compare the results. It is also suggested to conduct follow-up sessions in 3-month periods and study boys and girls with externalizing disorder in order to check the effectiveness of the intervention. According to the obtained results, it is suggested to the experts in this field to use conscious parenting training in order to increase positive self-expression and improve the mood of the female students of the second year of elementary school.

Keywords: mindful parenting training, positive self-expression, mood, internalizing disorder



Author Contributions: Author 1 was responsible for research plan design, data collection and analysis and Author 2 was responsible for leading the overall Research process. Both authors discussed the results, reviewed and approved the final version of the manuscript.

Acknowledgments: The authors thank all dear teachers who have helped us in this research.

Conflicts of interest: The authors declare there is no conflict of interest in this article.

Funding: Any institution does not sponsor this research and all costs have been borne by the authors



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

تأثیر آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر با اختلالات درونی‌سازی

حورا ابراهیمی راد*

ایلناز سجادیان**

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر با اختلالات درونی‌سازی بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری را کلیه دانش‌آموزان دختر دوره‌ی دوم ابتدایی با اختلالات درونی‌سازی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ به همراه مادرانشان تشکیل دادند. از جامعه مذکور ۳۰ دانش‌آموز-مادر به شیوه‌ی در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. برنامه آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، طی ۸ جلسه برای گروه آزمایشی اجرا شد. ابزار پژوهش، مقیاس خلق‌وخو (Malhotra)، مقیاس ابراز وجود (Gambrill and Ritchie) و سیاهه رفتار کودک (Achenbach) بود. در این پژوهش از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شده است. نتایج نشان داد که در ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). مجذور سهمی اتا نشان می‌دهد که ۱۷/۲ درصد از تفاوت بین دو گروه در ابراز وجود مثبت و ۷۹/۱ درصد از تفاوت در خلق‌وخو مربوط به آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بوده است. همچنین میزان تأثیر آموزش فرزندپروری در مرحله پیگیری در بهبود ابراز وجود مثبت ۲۱ درصد و در بهبود خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر ۳۶ درصد به‌دست آمد. بنابراین، متخصصان می‌توانند از آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه می‌توانند به منظور بهبود ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال درونی‌سازی بهره ببرند.

کلید واژگان: آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، ابراز وجود مثبت، خلق‌وخو، اختلال درونی‌سازی.

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

** دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد

اسلامی، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

i.sajjadian@khuisf.ac.ir

مقدمه

در سال‌های گذشته، توجه به کودک و مسائل مرتبط با آن در روان‌شناسی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است و تحقیقات بسیاری بر بررسی مشکلات روانی این گروه، علل و درمان آن متمرکز شده‌اند (Kishida et al., 2022; Colizzi et al., 2020). متخصصان این مشکلات را بر اساس ویژگی‌های رفتاری، در دو گروه عمده تقسیم می‌کنند؛ اولین گروه اختلالات برون‌سازی (externalizing disorder) است که شامل مشکلات و الگوهای رفتارهای سازش‌نیافته‌ای هستند (Shaabani et al., 2024) که در جهت بیرون از وجود کودک هدایت می‌شوند، تظاهرات قابل مشاهده دارند و اغلب تحت عنوان اختلالات رفتاری اخلاص‌گرانه شناخته می‌شوند. پرخاشگری، بیش‌فعالی، نافرمانی و تکانشگری نمونه‌ای از این اختلالات هستند. گروه دوم اختلالات درونی‌سازی است که الگوهای رفتاری سازش‌نیافته‌ای هستند که بیشتر به درون کودک هدایت می‌شوند و بیش از آنکه اطرافیان را آزار دهند، موجب رنجش خود کودک می‌شوند مانند افسردگی، اضطراب، گوشه‌گیری و اجتناب از فعالیت‌های اجتماعی (Ganji, 2022). بررسی‌های شیوع‌شناسی نشان داده‌اند که اختلال‌های درونی‌سازی، در بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی بیشترین فراوانی را دارند (Pedersen et al., 2019) و دختران را بیشتر درگیر می‌کنند (Zahedi Kasrine et al., 2015). همچنین، دوره این اختلال‌ها بیش از آنچه تصور می‌شود، طولانی است و معمولاً به صورت همبود با سایر اختلالات روانی رخ می‌دهند (Schroeder & Gordon, 2021).

اختلال‌های درونی‌سازی دربرگیرنده‌ی احساس حقارت، خودآگاهی زیاد، کناره‌گیری اجتماعی، کمرویی، ترس، دلبستگی بیش از حد، غم و اندوه مزمن هستند که غالباً به دلیل بی‌نظمی در خلق‌وخو و هیجان‌ها تجلی می‌یابند (Rosenhan & Seligman, 2022). خلق‌وخو، یکی از مهمترین مسائل در زمینه ارائه درمان مناسب برای طیف گسترده‌ای از اختلالات است که به معنای مجموعه واکنش‌های هیجانی است که در یک زمان معین اتفاق می‌افتد و زندگی عاطفی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند (Ali Akbari Dehkordi et al., 2011). بر اساس مدل عصبی-زیستی کلونینجر که بهترین توضیح را در این زمینه ارائه داده است، خلق‌وخو، برگرفته از عوامل سرشتی و منش است؛ منظور از عوامل سرشتی، نگرش گسترده‌ی فرد در برابر محیط

است که زیرپایه‌های زیستی دارند (Birami & Abdollahzadeh Jedi., 2011). در واقع پاسخ‌های هیجانی خودکار که تا حدودی جنبه‌ی وراثتی داشته و در طول حیات پایدار می‌مانند در این مدل سرشت نامیده می‌شوند. در مقابل منش، به خودپنداره‌ها و تفاوت‌های فردی در اهداف، ارزش‌ها و انتخاب‌های فرد و معنی تجربه‌ی او در زندگی برمی‌گردد که متأثر از یادگیری اجتماعی بوده و در طول زندگی رشد می‌کند (Dinya et al., 2012). بنابراین بر اساس این رویکرد، خلق‌وخو برای بیان تفاوت‌های فردی در مهارت‌ها و عادات ادراکی به کار می‌رود (Cloninger, 1994) که می‌تواند ساختارهای شناختی و هیجانی را تحت تأثیر قرار دهد (Tyng et al., 2017; Baselmans et al., 2018). مطالعات انجام شده نشان داده‌اند اختلال و بی‌نظمی در خلق‌وخو، یکی از ویژگی‌های اصلی اختلال‌های درونی‌سازی کودکان است (Ogundele, 2018) بنابراین می‌توان انتظار داشت با بهبود خلق‌وخو، تظاهرات بالینی این اختلالات کاهش یابد.

علاوه بر خلق‌وخو، ضعف در ابراز وجود موجب می‌شود تا کودک در بیان احساسات و ابراز عقاید خود صریح نیستند و قاطعانه عمل نکند، اعتماد به نفس و سازگاری اجتماعی در وی پایین بیاید و در برابر اختلالات درونی‌سازی مانند اضطراب و افسردگی آسیب‌پذیر شود (Bosmans et al., 2011) ابراز وجود یک مهارت اجتماعی مهم است که سلامت فردی را بهبود می‌بخشد، برای شروع و حفظ روابط بین‌فردی حمایتی ضروری است و باعث ارتقای سلامت عاطفی می‌شود. ابراز وجود مثبت یکی از مؤلفه‌های ابراز وجود و به معنای آگاهی از ارزش‌ها و باورهای خود و شجاعت در بیان صادقانه آن‌ها است. کلید دستیابی به ابراز وجود مثبت، ایجاد یک ارتباط قوی با "خود" است که به واسطه‌ی آن، فرد نسبت به توانایی‌ها و محدودیت‌های خود، آگاه می‌شود (Townend., 2021). افزایش ابراز وجود مثبت باعث می‌شود که این کودکان با آنکه آسیب‌پذیر هستند، بتوانند در مواقع لازم درخواست کمک کنند، با حفظ ارزش‌ها و باورهای خود، به دیگران احترام بگذارند و درعین حال آن‌ها را به چالش بکشند (Abdolghaderi et al., 2021). به نظر می‌رسد بتوان با افزایش ابراز وجود مثبت در کودکان دارای اختلالات درونی‌سازی، توجه آنان را به دنیای بیرون جلب نمود.

مطالعات انجام شده نشان داده‌اند در بروز اختلالات درونی‌سازی کودکان، چندین عامل دخالت دارند که یکی از مهم‌ترین آن، عوامل خانوادگی است (Vaez et al., 2019). در بافت

اجتماعی خانواده، کودک از روابط بین اعضای خانواده، ارزش‌ها و شخصیت پدر و مادر در طول زندگی تأثیر می‌پذیرد (Zakiei et al., 2020). بنابراین بهترین راهکارها برای درمان اختلالات روانی کودکان، مداخلات مبتنی بر خانواده است و یکی از کارآمدترین این مداخلات، آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه است (Fazli & Sajjadian, 2015; Badiei et al., 2019). این رویکرد یکی از برنامه‌های مداخله رفتاری مبتنی بر یادگیری اجتماعی در تعاملات خانوادگی است (Behbahani et al., 2018) که برای والدین کودکان ۲ تا ۱۲ سالی طراحی شده است که در معرض اختلالات و آسیب‌های روان‌شناختی هستند (Brown & Ryan, 2003). این دوره آموزشی از زمینه‌های بسیار جدید استفاده از روش سلامت روان است که از راهبردهای زندگی در ذهن‌آگاهی در حوزه اینجا و اکنون، اتخاذ دیدگاهی پذیرا، کنجکاو، بدون قضاوت و بدون واکنش به تجربه‌های درونی و بیرونی استفاده می‌کند (Chaplin et al., 2018). در این روش والدین آموزش می‌بینند که به‌جای توجه به مشکلات درونی و رفتارهای مشکل‌آفرین کودکان و آسیب‌ها و استرس خودشان، بر لحظه حال و رویدادهای در حال جریان متمرکز شوند (Lönnerberg et al., 2020; Meppelink et al., 2016). بنابراین دوره حاضر آموزشی، چارچوبی را فراهم می‌آورد که به وسیله آن والدین از روی اراده، یاد می‌گیرند که آگاهی لحظه به لحظه را به رابطه والد-فرزندی منتقل کنند و می‌آموزند که نسبت به استرس فرزندپروری، واکنش‌های فوری و نسنجیده انجام ندهند و بهتر بتوانند با هیجان‌های ناخوشایند ناشی از فرزندپروری مقابله کنند (Yang et al., 2020). به نظر می‌رسد اصلاح شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد، ارائه بازخوردهای مناسب و متمرکز شدن در روابط والد-فرزندی در زمان حال (Warriner et al., 2018)، بتواند اثرات مثبتی بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی کودکان با اختلال درونی‌سازی داشته باشد.

شواهد تجربی موجود از اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در بهبود مشکلات رفتاری کودک حمایت می‌کند؛ در این زمینه (Donovan et al., 2022) گزارش نمودند آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه منجر به بهبود مشکلات رفتاری کودکان ۳ تا ۱۲ سال می‌شود. نتایج پژوهش (Meppelink et al., 2016) نیز نشان داد با اعمال آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، کاهش معنی‌داری در آسیب‌های روانی کودکان و والدین مشاهده می‌شود. در پژوهش دیگری نتایج نشان دهنده‌ی این بود که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر روی اختلالات درونی و

بیرونی کودکان و والدین مؤثر است (Bögels et al., 2014). به علاوه گزارش شده است که آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه در کاهش مشکلات رفتاری کودکان از جمله لجبازی، بیش‌فعالی و اضطراب مؤثر است (Bergsma et al., 2012). همچنین (Badri Gregori 2020) et al. اثر این رویکرد آموزشی را بر اضطراب کودکان دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی تأیید نمودند. نتایج پژوهش (Tardest et al. 2019) نشان دادند این رویکرد بر اضطراب کودکان مؤثر است. مطالعاتی نیز نشان داده‌اند که آموزش فرزندپروری به مادران منجر به بهبود ابراز خود و خلق‌وخوی کودکان می‌شود؛ (Zandi 2019) در پژوهشی نشان داد آموزش والدگری مثبت بر ابراز وجود و خلق‌وخوی دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی تأثیر دارد. (Mousavi 2017) نشان داد آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر افزایش ابراز وجود و بهبود خلق‌وخوی دانش‌آموزان مؤثر است. (Bahrami 2016) نیز به این نتیجه رسید که آموزش والدگری مثبت مبتنی بر شادی بر ابراز وجود و خودکارآمدی دختران تأثیر دارد. (Woolley 2019) اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر مهارت ابراز وجود و تغییر خلق را تأیید نمودند. (Driscoll and Pianta 2017) هم اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر ابراز وجود و خلق دانش‌آموزان را گزارش نمودند.

بنابراین، با توجه به شیوع بالای اختلال‌های درونی‌سازی در بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی و درگیری بیشتر دختران با این طیف از اختلالات و با عنایت به اثر مثبت سبک‌های مؤثر فرزندپروری در بهبود مشکلات رفتاری کودکان و همچنین به دلیل کمبود شواهد تجربی مبنی بر اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر با اختلالات درونی‌سازی، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دختر با اختلالات درونی‌سازی انجام شد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری را کلیه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال درونی‌سازی دوره دوم

ابتدایی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ به همراه مادرانشان تشکیل دادند. از جامعه مذکور، ۳۰ دانش‌آموز-مادر (برای هر یک از گروه مورد مطالعه ۱۵ دانش‌آموز-مادر در نظر گرفته شد) به شیوه‌ی دردسترس و بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند؛ به این صورت که از بین مدارس ابتدایی دخترانه شهر اصفهان، پنج مدرسه به تصادف انتخاب شد که از این مدارس، ۲ مدرسه راضی به همکاری شدند. بنابراین، پس از جلب رضایت مدیران و معلمان، فراخوانی جهت شرکت مادران در پژوهش در برد مدارس زده شد. پس از هماهنگی با مادرانی که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند (۱۰۴ نفر)، سیاهه رفتاری کودک آخنباخ به دو صورت نرم‌افزاری و کاغذی در اختیار آنان قرار داده شد. از بین این افراد، مادرانی که نمره‌های T بالاتر از ۶۳ در بعد اختلالات درونی‌سازی در این سیاهه را برای فرزندان خود گزارش نمودند، بر اساس ملاک‌های ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفتند (۴۸ نفر) و از این تعداد ۳۰ مادر به همراه فرزندان‌شان که با ملاک‌های ورود انطباق داشتند، انتخاب شدند. انتخاب ۳۰ دانش‌آموز-مادر و در نظر گرفتن ۱۵ مورد برای هر یک از گروه‌های پژوهش، بر مبنای توصیه ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌ها در مطالعات آزمایشی بوده است (Delavar, 2020). ملاک‌های ورودی شامل موارد ۱. تمایل برای شرکت در پژوهش؛ ۲. دامنه سنی ۹ تا ۱۳ سال فرزند؛ ۳. عدم شرکت مادر و فرزند در درمان‌های روان‌شناختی همزمان؛ ۴. عدم مصرف مادر و فرزند از داروهای روان‌پزشکی از ۳ ماه قبل (از طریق پرسش از مراجعین)؛ ۵. عدم ابتلا به بیماری‌های جسمانی مادر و فرزند (که توسط پزشک تشخیص داده شده و مراجع به آن اذعان دارد و مانع از اجرای درمان روان‌شناختی باشد)، بود. ملاک‌های خروجی نیز عبارت از ۱. عدم همکاری و یا عدم تمایل به ادامه پژوهش؛ ۲. عدم انجام تکالیف ارائه شده در جلسات و ۳. غیبت بیش از ۲ جلسه از برنامه آموزش بود.

ابزار پژوهش

سیاهه رفتاری کودک آخنباخ (Child Behavior Checklist): این ابزار توسط Achenbach and Rescorl (2001) به منظور شناسایی دانش‌آموزان ۶ تا ۱۸ سال دارای اختلالات درونی‌سازی شده و غربالگری آنان از نظر والدین ساخته شد. این ابزار ۱۱۳ سؤال

دارد که به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از (۰=هرگز تا ۲=همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. این فرم، ۸ مشکل را اندازه می‌گیرد که عبارت است از: اضطراب/ افسردگی (AD) (شامل مواد ۱۲، ۱۴، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۴۵، ۵۰، ۵۲، ۷۱، ۹۱ و ۱۱۲)؛ گوشه‌گیری/ افسردگی (WD) (شامل مواد ۵، ۴۲، ۴۵، ۶۵، ۶۹، ۷۵، ۱۰۲، ۱۰۳ و ۱۱۱)؛ شکایات جسمانی (SC) (شامل مواد ۴۷، ۴۹، ۵۱، ۵۴، ۵۶a، ۵۶b، ۵۶c، ۵۶d، ۵۶e، ۵۶f، ۵۶g و در صورت امکان ۵۶h)؛ مشکلات اجتماعی (SP) (شامل مواد ۱۱، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۸، ۶۲، ۶۴ و ۷۹)؛ مشکلات تفکر (TP) (شامل مواد ۹، ۱۸، ۴۰، ۴۶، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۰، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۹۲ و ۱۰۰)؛ مشکلات توجه (مربوط به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی) (AP) (شامل مواد ۱، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۴۱، ۶۱، ۷۸ و ۸۰)، رفتار قانون شکنی (RB) (شامل مواد ۲، ۲۶، ۲۸، ۳۹، ۴۳، ۶۳، ۶۷، ۷۲، ۷۳، ۸۱، ۸۲، ۹۰، ۹۶، ۹۹، ۱۰۱، ۱۰۵ و ۱۰۶)؛ رفتار پرخاشگری (AG) (شامل مواد ۳، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۷، ۵۷، ۶۸، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۴، ۹۵، ۹۷ و ۱۰۴). علاوه بر شیوه بالا، سه نمره شامل ۱- مشکلات درونی‌سازی شده^۱، ۲- مشکلات برونی‌سازی شده^۲ و ۳- مشکلات کلی^۳ نیز دارد. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، ملاکی و سازه این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (Achenbach & Rescorla, 2001). این ابزار برای اولین بار در ایران توسط Tehranidoost et al. (2002) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش Minaei (2005) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش و به طور کلی این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. Yazdkhasti and Oreyzi (2011) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری- هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه

1- internalizing behavior disorder

2- externalizing behavior disorder

3- total problems

والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۶۲-۰/۸۸، ۰/۴۴-۰/۹۱ و ۰/۵۱-۰/۸۵ و همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۹۳، ۰/۷۷-۰/۹۳ و ۰/۶۴-۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش از نسخه والدین استفاده شده است.

مقیاس خلق‌وخوی مالهورا (Malhotra Temperament Scale): این مقیاس توسط Malhotra & Randhawa در سال ۱۹۸۲ تهیه شد. این مقیاس ۴۵ سؤال دارد و ۵ مؤلفه مردم‌آمیزی، تهییج‌پذیری، نیرو، توجه‌پذیری و نظم‌پذیری را براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱=خیلی کم تا ۵=خیلی زیاد) ارزیابی می‌کند. بنابراین طیف نمره‌های بین ۴۵ تا ۲۲۵ به دست می‌آید و نمره بالاتر به معنای خلق‌وخوی مطلوب‌تر می‌باشد. این مقیاس را می‌توان برای همه‌ی جامعه کودکان بهنجار و نابهنجار در سنین بین ۱۴-۴ سال از هر دو جنسیت و هر طبقه اجتماعی-اقتصادی به کار برد (Kaushal et al., 2017). سازندگان این مقیاس اعتبار صوری پرسشنامه را به وسیله همکاران حرفه‌ای خود مورد تأیید قرار داد. اعتبار عاملی، از طریق مقایسه نتایج تحلیل عاملی با دیگر مطالعات عاملی به‌دست آمد و قبلاً در یکی از نوشته‌های اولیه گزارش شده بود. علیرغم استفاده از روش‌شناسی جداگانه و نمونه‌ای مختلف، در مطالعات ارائه شده تشابهات شگفت‌آوری در نتایج وجود داشتند. اعتبار سازه، از طریق تحلیل تابع تشخیص که در آن بین کودکان با اختلال عاطفی و کودکان بهنجار متغیرهای خلق و خو معنی‌دار تشخیص داده شده بودند تعیین شد. در ایران در پژوهش Sattarinia and Zeynali (2020) روایی این مقیاس تأیید و پایایی آن ۰/۷۰ گزارش شد.

نسخه والد پرسشنامه ابراز وجود گمبریل و ریچی (self-expression questionnaire):

این مقیاس توسط Gambrill and Ritchie در سال ۱۹۷۵ تهیه و دارای ۲۲ ماده می‌باشد که با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱=بسیار زیاد ناراحت می‌شوم تا ۵=اصلاً ناراحت نمی‌شوم) نمره‌گذاری می‌شود. مؤلفه‌های این مقیاس ابراز وجود مقابله‌ای (سؤالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۱ و ۲۲) و ابراز وجود مثبت (سؤالات ۲، ۳، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۷، ۲۰) می‌باشد که در این پژوهش تنها مؤلفه ابراز وجود مثبت مد نظر بوده است. ضریب پایایی توسط گمبریل و ریچی ۰/۸۱ و روایی عامل ماده‌ها بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۹ گزارش شده است. لازم

به ذکر است که فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۴۰ ماده می باشد که به دلیل عدم تطابق با فرهنگ ایرانی پس از حذف ۱۸ ماده و هماهنگی با فرهنگ ایرانی ضریب پایایی در انستیتو روانپزشکی تهران روی ۴۰ دانش آموز دختر راهنمایی با فاصله زمانی ۲۵ روز، ۰/۸۲ تعیین شد. روایی این مقیاس از نظر استادان دانشگاه علامه طباطبایی تهران نیز تأیید شده است و روایی عامل ماده های ابراز وجود مقابله ای و ابراز وجود مثبت این مقیاس ۰/۳۹ تا ۰/۷۵ گزارش شده است (Zandi, 2019).

پس از گمارش ۳۰ دانش آموز-مادر در دو گروه ۱۵ نفره آزمایشی و گواه، جلسه ای برای بیان اهداف دوره ی آموزشی و اهداف پژوهش برگزار شد. سپس مقیاس خلق و خوی (MTS) و مقیاس ابراز وجود (SES) به صورت نرم افزاری، در اختیار آن ها قرار داده شد و برای گروه آزمایشی ۸ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه اجرا شد. ابتدای هر جلسه به پرسش و پاسخ در مورد هفته ی گذشته و تجربیات مادران و صحبت در مورد تکالیف هفته پیش پرداخته شد و همچنین در انتهای هر جلسه فایل هایی در اختیار مادران قرار می گرفت که شامل خلاصه جلسه بود و تمریناتی که باید در هفته پیش رو به آن بپردازند. مادران در طول هر هفته برای انجام تکالیف شان پیگیری می شدند (هم از طریق مدرس و هم از طریق کارگروه های دو نفری تشکیل شده توسط خود مادران). گروه گواه در طول این مدت آموزشی دریافت نکردند. پس از پایان جلسات برای هر دو گروه آزمایشی و گواه پس آزمون به صورت نرم افزاری، اجرا شد. در نهایت پس از گذشت یک ماه از جلسات آموزشی از مادران دعوت به عمل آمد که در جلسه ی پیگیری برگزار می شد، شرکت کنند و مجدداً پرسشنامه ها در اختیار آن ها قرار داده شد. در جدول ۱، شرح جلسات فرزندپروری ذهن آگاهانه برگرفته از بسته آموزشی (Bögels et al. 2013) ارائه شده است. این بسته آموزشی پیش از این در تحقیقات (Aslani et al. 2020) و (Badri Gregori et al. 2020) مورد استفاده قرار گرفته و روایی آن تأیید شده بود. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه ها، رضایت آگاهانه شرکت کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت و کد اخلاق با شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1399.203 اخذ شده است. به منظور تجزیه و تحلیل آماری از نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده ها، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر جهت آزمون فرضیه ها استفاده شد.

Table 1.
Description of Mindful Parenting Sessions

Sessions	Description of treatment
اول	مراقبه بر روی تصمیم، معرفی خود، صحبت در مورد قوانین گروه، بحث در مورد تمرین کشمشی، توضیحی در مورد بنیاد و اساس فرزندپروری ذهن آگاهانه: تمرین استرس صبحگاهی، استراحت، مشاهده‌ی بدن با ذهن آگاهی (اسکن بدن)، تکلیف خانگی: مراقبه مختصر
دوم	اسکن بدن + بررسی و بحث کردن، صحبت در مورد تجربه مشاهده فرزند، تمرینات صبحگاهی از نقطه نظر یک دوست، استراحت، اسکن بدن، آموزش سپاسگزاری، همراهی با تنفس و بحث مختصر، تکلیف خانگی: مراقبه مختصر
سوم	مراقبه‌ی نشسته، بحث در مورد تمرینات خانگی، وقفه‌ی تنفسی سه دقیقه‌ای، استراحت، یوگا (خوابیده)، بحث در مورد مشاهده بدن در هنگام والدینی (استرس)، استرس والدگری: مهربانی با خودمان، تکلیف خانگی: وقفه تنفسی سه دقیقه‌ای
چهارم	مراقبه نشسته همراه با توجه به صداها و افکار، خواندن داستان‌های متناقض، بحث در مورد اتفاقات استرس‌زایی که در تقویم آورده‌اند، آموزش دوری جستن و دوری کردن، پاسخ‌های جنگ، مقاومت، کوتاه آمدن و رقصیدن، وقفه‌ی تنفسی سه دقیقه‌ای در زیر فشار استرس، استراحت، تصویرسازی آگاهی و پذیرفتن استرس والدینی، تکلیف خانگی: یوگای ایستاده.
پنجم	مراقبه‌ی نشسته به همراهی احساسات، بحث در مورد تمرینات خانگی، مدل‌های طرحواره‌ای والدین و واکنش‌های بازتابی آنان، وقفه‌ی تنفسی سه دقیقه‌ای، استراحت، پیاده روی با مراقبه در داخل، نگهداری احساسات، تکلیف خانگی: یوگای ایستاده
ششم	مراقبه‌ی نشسته با توجه انتخابی، مرور تمرینات خانگی هفته‌ی قبل، بحث‌های گروهی در مورد اکتشافات مدل‌های طرحواره‌ای مادران، پیاده روی با مراقبه در بیرون، استراحت، درک دیدگاه دیگران در بحث و تجدید نظر تکلیف خانگی: مراقبه مختصر
هفتم	مراقبه بر پایه‌ی عشق ورزی و مهربانی و بحث، مرور تمرینات هفته‌ی قبل، مرور تمرینات خانگی گسیختگی و پیوند، بحث در مورد یک روز با ذهن آگاهی در خانه یا محل کار، صحبت در مورد نیازها، استراحت، تصویرسازی. تکلیف خانگی: مراقبه مختصر
هشتم	اسکن بدن، مرور تمرینات هفته قبل، تمرین شفقت به خود، مراقبه بر آنچه تاکنون یاد گرفته‌اند، مدیتیشن بر روی برنامه‌ای که برای چهارهفته‌ی آینده در نظر دارند، استراحت: همراه با مرور کتاب‌ها و سایت‌های کمک کننده، فرایند توضیح عناوین فراگرفته شده، ارائه پیشنهادات برای فرزندپروری ذهن آگاهانه‌ی روزانه، برنامه ریزی برای جلسه‌ی پیگیری، مراقبه

(Bogels et al., 2013)

یافته‌ها

در جدول ۲، توزیع فراوانی سن و وضعیت تحصیلات بر حسب عضویت گروهی ارائه شده است.

Table 2.

Frequency distribution of demographic information according to group membership

Demographic variables	Mindful parenting training		Control	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
Age				
25-33	3	20	2	13.3
34-42	7	46.7	8	53.3
43-50	5	33.3	5	33.3
Education				
High school	8	53.3	7	46.7
diploma	5	۳۳,۳	6	40
university	2	13.3	2	13.3

در جدول ۳، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو به تفکیک گروه آزمایشی و گواه بر اساس مراحل پژوهش ارائه شده است. بر اساس نتایج این جدول مشاهده می‌شود، در میانگین نمره‌های ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو، گروه آزمایشی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه گواه افزایش داشته‌اند.

Table 3.

Descriptive indices of positive self-expression and mood scores by experimental and control groups according to research stages

Statistical indicators		Pre-test		Post -test		Follow up	
Variable	Group	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
Positive self-expression	experiment	83.33	9.17	91.66	8.98	92.66	8.75
	control	82.46	8.44	86.73	9.39	85.66	10.23
Moods	experiment	124.73	7.31	135.93	9.21	138.06	10.03
	control	125.80	7.93	124.53	9.90	123.33	10.29

در جدول ۴، خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو ارائه شده است. لازم به ذکر است پیش از اجرای تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر، در راستای بررسی پیش‌فرض‌های این نوع تحلیل، آزمون کلموگروف-اسمیرنف نشان داد در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمره‌های ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو توزیع داده‌ها نرمال است ($p > 0.05$)، آزمون لوین نشان داد برابری واریانس خطا بین دو گروه پژوهش رعایت شده است ($p > 0.05$)، آزمون ام‌باکس نیز برابری ماتریس واریانس-کوواریانس را تأیید نمود ($p > 0.05$)، ولی آزمون ماکلی برقراری پیش‌فرض کرویت

برای ابراز وجود مثبت و خلق‌وخو را تأیید نمود ($p < 0/05$) که بر این اساس با برآورده نشدن پیش‌فرض کرویت مشخص می‌شود که روابط بین متغیرها، با احتمال بالایی امکان دارد مقادیر متغیر وابسته را تغییر دهد و بر این اساس شانس ارتکاب به خطای نوع اول افزایش می‌یابد. بر این اساس در جدول بعد از تحلیل جایگزین (آزمون گرین‌هاوس-گایسر) استفاده می‌شود تا با کاهش درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش یابد.

Table 4.

Results of analysis of variance with repeated measures for variables of positive self-expression and mood

Variable	Source	Total squares	df	Mean squares	F	Sig	Effect size	Test power
Positive self-expression	Time	47.62	1.54	30.78	5.81	0.010	0.172	0.778
	Time $\times$ group	114.28	1.54	73.88	13.94	0.001	0.333	0.990
Moods	Time	544.06	1.14	474.51	55.56	0.001	0.665	1.00
	Time $\times$ group	1040.42	1.14	907.42	25.106	0.001	0.791	1.00

مطابق با جدول ۴، نتایج مبتنی بر گرین‌هاوس-گیزر ($F=5/81$ ، $df=1/54$ و $p < 0/05$) نشان می‌دهد که در ابراز وجود مثبت بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری ($p < 0/05$) وجود دارد. مجذور سهمی اِتا برای عامل زمان برابر با $0/172$ و توان آزمون برابر با $0/778$ می‌باشد. این نتیجه نشان می‌دهد که $17/2$ درصد تفاوت بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در ابراز وجود مثبت مربوط به اعمال متغیر مستقل (آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه) بوده که با حدود 77 درصد توان تأیید شده است. همچنین در ابراز وجود مثبت، تعامل زمان با گروه (گواه و آزمایشی) بر حسب نتایج مبتنی بر گرین‌هاوس-گیزر ($F=13/94$ ، $df=1/54$ و $p < 0/05$) معنی‌دار است. به این معنی که بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مجذور سهمی اِتا برای تعامل زمان $\times$ عضویت گروهی برابر با $0/333$ و توان آزمون برابر با $0/99$ می‌باشد. این نتیجه نشان می‌دهد که $33/3$ درصد تفاوت بین دو گروه در ابراز وجود مثبت مربوط به اعمال آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بوده که با 99 درصد توان تأیید شده است. همچنین نتایج مبتنی بر گرین‌هاوس-گیزر ($F=55/56$ ، $df=1/54$ و $p < 0/05$) نشان می‌دهد که در نمره‌های خلق‌وخو بین پیش‌آزمون،

پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری ($p < 0/05$) وجود دارد. مجذور سهمی انا برای عامل زمان برابر با $0/665$ و توان آزمون برابر با 1 می باشد. این نتیجه نشان می دهد که $66/5$ درصد تفاوت بین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در خلق و خو مربوط به اعمال متغیر مستقل (آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه) بوده که با حدود صد درصد توان تأیید شده است. همچنین در خلق و خو، تعامل زمان با گروه (گواه و آزمایشی) بر حسب نتایج مبتنی بر گرین هاوس-گیزر ($F=106/25$, $df=1/14$ و $p < 0/05$) معنی دار است. به این معنی که بین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنی دار وجود دارد. مجذور سهمی انا برای تعامل زمان $\times$ عضویت گروهی برابر با $0/791$ و توان آزمون برابر با 1 می باشد. این نتیجه نشان می دهد که $79/1$ درصد تفاوت بین دو گروه در خلق و خو مربوط به اعمال آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بوده که با صد درصد توان تأیید شده است. در جدول ۵، نتایج براورد پارامترها به تفکیک متغیرهای وابسته یا میانگین نمره های ابعاد ابراز وجود مثبت و خلق و خو در مراحل پژوهش جهت مقایسه بسته آموزشی با گروه گواه پژوهش ارائه شده است.

Table 5.

The results of parameter estimation to compare groups in the stages of research in the variables of positive self-expression and mood

Variable	Research stages	B	Standard deviation error	t	Sig	Effect size	Test power
Positive self-expression	Pre-test	0.001	1.23	0.001	0.998	0.001	0.050
	Post -test	4.067	1.60	2.53	0.017	0.187	0.668
	Follow up	5.267	1.93	2.72	0.011	0.210	0.749
Moods	Pre-test	-1.107	2.78	-0.383	0.705	0.005	0.066
	Post -test	11.400	3.49	3.263	0.003	0.276	0.883
	Follow up	14.72	3.71	3.970	0.001	0.360	0.969

در متغیرهای ابراز وجود مثبت و خلق و خوی، تفاوت بین دو گروه آزمایشی و گواه در پیش آزمون غیر معنی دار است؛ اما در مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت بین گروه گواه با گروه آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه در ابراز وجود مثبت و خلق و خو معنی دار است ($p < 0/05$). میزان تأثیر آموزش فرزندپروری در بهبود ابراز وجود مثبت در مرحله پس آزمون و پیگیری به ترتیب برابر با $18/7$ و 21 درصد و در بهبود خلق و خوی در مرحله پس آزمون برابر با $27/6$ درصد و در مرحله پیگیری برابر با 36 درصد است. با توجه به نتایج می توان نتیجه گرفت که

آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان دارای اختلال درونی‌سازی اثربخش است و اثرات آموزش در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ابراز وجود مثبت و خلق‌وخوی دانش‌آموزان با اختلالات درونی‌سازی بود. اولین بخش از نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ابراز وجود مثبت دانش‌آموزان با اختلال درونی‌سازی مؤثر است و این رویکرد آموزشی می‌تواند منجر به افزایش پایدار ابراز وجود مثبت شود. هرچند پژوهشی که مستقیماً به بررسی این مسأله پرداخته باشد در دسترس نبود تا استنادی به همسویی و یا ناهمسویی این بخش از نتایج با یافته‌های مطالعات گذشته انجام گردد، اما می‌توان این بخش از نتایج را همسو با مجموعه مطالعاتی دانست که از اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در بهبود مشکلات رفتاری کودک حمایت می‌کنند؛ در این راستا Donovan et al. (2022) گزارش نمودند آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه منجر به بهبود مشکلات رفتاری کودکان ۳ تا ۱۲ سال می‌شود. نتایج پژوهش Meppelink et al. (2016) نیز نشان داد اعمال آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، در کاهش آسیب‌های روانی کودکان مؤثر است. نتایج پژوهش Bögel et al. (2014) نشان دهنده‌ی این بود که آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر اختلالات درونی‌سازی کودکان مؤثر است. به علاوه Bergsma et al. (2012) نیز اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در کاهش مشکلات رفتاری کودکان را تأیید نمودند. Badri Gregori et al. (2020) معتقدند این رویکرد آموزشی بر اضطراب کودکان دارای اختلال نقص‌توجه/بیش‌فعالی تأثیر دارد. نتایج پژوهش دیگری که Tardast et al. (2019) اجرا نمودند، نشان داد آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه منجر به کاهش اضطراب کودکان می‌شود. از سوی دیگر این بخش از نتایج با یافته‌های پژوهش Zandi (2019) مبنی بر اثر آموزش والدگری مثبت بر ابراز وجود دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی، پژوهش Mousavi (2017) مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر افزایش ابراز وجود دانش‌آموزان، پژوهش Bahrami (2016) مبنی بر تأثیر آموزش والدگری مثبت مبتنی بر شادی

بر ابراز وجود و خودکارآمدی دختران، پژوهش Woolley (2019) مبنی بر اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر مهارت ابراز وجود و پژوهش Driscoll and Pianta (2017) مبنی بر تأثیر اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر ابراز وجود دانش آموزان همسو است.

در مورد مکانیسم اثر آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر ابراز وجود مثبت دانش آموزان با اختلالات درونی سازی بر اساس مبانی نظری می توان بیان نمود، یکی از مشکلات دانش آموزان با اختلالات درونی سازی، مشکل در ابراز وجود مثبت است که فقدان آموزش مهارت های مربوطه و ترس از ابراز وجود به دلیل دریافت بازخوردهای نامناسب از سوی مراقبان اصلی، دلیلی بر بروز این ضعف است (Bosmans et al., 2011). مطالعات انجام شده نشان می دهند والدینی که می توانند نیازهای فرزندانشان را با استفاده از شیوه های ذهن آگاهانه پاسخ دهند می توانند بافتی ایجاد کنند که فرصت رضایت و لذت بادوام بیشتری را در رابطه ی والد فرزندی به آنها بدهد (Lönnberg et al., 2020). آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه، به والدین اجازه داد تا رفتارهای مقابله ای سازگارانه تری اتخاذ کنند و از تأثیرات بالقوه و مخرب ناشی از ارزیابی های مرتبط با والدگری ناکارآمد دوری کنند. در این رویکرد به مادران آموزش داده شد تا به جای توجه به رفتارهای مشکل زای کودکان و آسیب ها و استرس والدگری، بر لحظه ی حاضر رخ می دهد، متمرکز شوند (Yang et al., 2020). این دوره آموزشی به مادران آموزش داد تا به جای تمرکز بر مشکلات درونی، تمرکز خود را از درون به بیرون و اتفاقات در حال جریان در محیط اطرافشان سوق دهند و بازخوردهای مناسب موقعیت حال را به فرزندان خود ارائه دهند و با تقویت مهارت های توجه مانند تمرکز، آگاهی به افکار، توانایی گسترش توجه و آگاهی از پیامدها، کنترل رفتارها و افکار خود آیند، بتوانند تعاملات خود را با فرزندشان بهبود بخشند و با ارائه تقویت و تنبیه متناسب با زمان حال و با پذیرش و در نظر گرفتن محدودیت های فرزند خود، با چالش ها و مشکلات، سازگارانه مقابله کنند و از طریق ارائه پاسخ های مناسب در زمان بیان احساسات و هیجان ها کودک، و در موقعیت های بحرانی، تقویت ابراز وجود مثبت را رقم زنند.

بخش دوم یافته ها نشان داد که آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بر خلق و خوی دانش آموزان با اختلال درونی سازی مؤثر است و این رویکرد آموزشی می تواند منجر به بهبود ماندگار خلق و خو شود. هرچند پژوهشی که مستقیماً به بررسی این مسأله پرداخته باشد در

دسترس نبود تا استنادی به همسویی و یا ناهمسویی این بخش از نتایج با یافته‌های مطالعات گذشته انجام گردد، اما می‌توان این بخش از نتایج را نیز همسو با مجموعه مطالعاتی دانست که از اثربخشی آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در بهبود مشکلات رفتاری کودک حمایت کرده‌اند (Bergsma, Bögels et al., 2014; Meppelink et al., 2016; Donovan et al., 2022; et al., 2012; Tardast et al., 2019; Badri Gregori et al., 2022). از سوی دیگر این بخش از نتایج با یافته‌های پژوهش (Zandi (2019) مبنی بر اثر آموزش والدگری مثبت بر خلق‌وخوی دانش‌آموزان پایه اول ابتدایی، پژوهش (Mousavi (2017) مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت بر بهبود خلق‌وخوی دانش‌آموزان، پژوهش (Bahrami (2016) مبنی بر اثر آموزش والدگری مثبت مبتنی بر شادی بر ابراز وجود دختران، پژوهش (Woolley (2019) مبنی بر اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تغییر خلق و پژوهش (Driscoll and Pianta (2017) مبنی بر اثر آموزش فرزندپروری مثبت بر خلق دانش‌آموزان همسو می‌باشد.

در تبیین تأثیر مثبت آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر خلق‌وخوی دانش‌آموزان با اختلال درونی‌سازی بر اساس مبانی نظری می‌توان گفت والدینی که فرزندشان مشکلات رفتاری دارند، بیشتر توجه خود را به رفتارهای منفی این کودکان اختصاص می‌دهند. چنین سوگیری توجهی به رفتارهای منفی فرزندان، با توجه خنثی یا مثبت به رفتارهای کودکان تداخل ایجاد می‌کند و موجب می‌شود والدین حساس‌تر و تکانه‌ای‌تر شوند و در مجموع نتوانند مطابق با شرایط حاضر، پاسخگوی کودک خود باشد (Aslani et al., 2020) و از آنجایی که خلق‌وخوی کودکان، متأثر از کیفیت تعاملات والد-فرزند است، این تعاملات مخرب است که خلیات منفی را شدت می‌بخشد. بنابراین اصلاح این تعاملات و تغییر توجه و تمرکز مادران از رفتارهای مشکل‌زای کودکان و آسیب‌ها و استرس والدگری، بر لحظه‌ی اکنون (Yang et al., 2020)، موجب بهبود خلق‌وخوی کودکان می‌شود. مادران با گذراندن جلسات آموزش فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، آموختند با شکستن چرخه‌های افکار منفی و تکراری به به جای توجه افراطی به نشخوارهای ذهنی خود، به نحوه‌ی تعامل با کودک خود توجه داشته باشند و به جای توجه سوگیرانه و تفسیر منفی رفتار کودک، با نگاهی باز و غیرقضاوتی با فرزندانشان تعامل کنند. کاهش توجه به اینگونه افکار منفی و آگاهی و شناخت واکنش‌های خودکار خود به او یاد می‌دهد که چگونه می‌تواند بدون قضاوت کردن، در لحظه حال توجه کند. این نکته‌ها

به طور بالقوه منجر به پاسخ های انطباقی تر در برخورد با کودک با علائم اختلال درونی سازی می شوند (Bögels et al., 2014). در حال زیستن مادران، موجب تسهیل درک هیجان های خود و کودک می شود و با مشاهده یا توجه به واکنش ها، نظرات، خواسته ها، احساسات، رنج و شادی کودک، همچنین توصیف این رفتارها و چگونگی ارتباط آن ها (به صورت توصیفی نه تفسیری) با شرایط و رفتارهای خود و شرکت در یک تعامل، توانایی گوش دادن آگاهانه را بدون تحقیر کردن با قضاوت یا واکنش های نامطلوب به دست آورده و با ارائه بازخورد مناسب به کودک خلیقات منفی او را کاهش می دهد.

با توجه به اینکه این پژوهش روی دانش آموزان دختر در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام شده است لذا در تعمیم نتایج به سایر گروه ها و دوره های زمانی باید جانب احتیاط را رعایت نمود و همچنین پیشنهاد می شود پژوهشی با همین موضوع در دانش آموزان پسر، مقاطع تحصیلی دیگر و سایر شهرها نیز انجام شود تا معیاری برای مقایسه نتایج فراهم شود. همچنین پیشنهاد می شود به منظور بررسی پایداری اثربخشی مداخله، جلسات پیگیری در دوره های ۳ ماهه و مطالعه بر روی پسران و دختران دارای اختلال برونی سازی نیز انجام شود. طبق نتایج به دست آمده به متخصصان این حوزه پیشنهاد می شود به منظور افزایش ابراز وجود مثبت و اصلاح خلق و خوی دانش آموزان دختر دوره دوم ابتدایی از آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بهره ببرند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

سهم مشارکت نویسندگان: در پژوهش حاضر نویسنده دوم، به عنوان استاد راهنما، نظارت و راهبردی روند کلی پژوهش و تدوین و نهایی سازی اصلاحات مقاله را بر عهده داشته اند. نویسنده اول در تدوین طرح تحقیق، فرآیند گردآوری، تحلیل و تفسیر یافته ها و نگارش متن مقاله را بر عهده داشته و در مجموع نتیجه گیری از یافته ها و بسط و تفسیر به صورت مشترک و با بحث و تبادل نظر کلیه همکاران، انجام شد.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان دارند که در این مقاله هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع مالی: پژوهش حاضر از هیچ موسسه و نهادی حمایت مالی دریافت نکرده و کلیه هزینه ها در طول فرآیند اجرای پژوهش بر عهده پژوهشگران بوده است.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر بدون همکاری مشارکت کنندگان امکان پذیر نبود؛ بدینوسیله از کلیه مشارکت کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می آید.

References

- Abdolghaderi, M., Kafie, M., & Khosromoradi, T. (2021). the effectiveness of assertiveness training on social anxiety and coping with stress among high school female students. *Journal of Research in Psychopathology*, 2(4), 23-29. <https://doi.org/10.22098/jrp.2021.1198> [Persian]
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center of Children, Youth & Families. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1855203>
- Ali Akbari Dehkordi, M., Shaghaghi, F., Kakujoybari, A., Zare, M., Shaikhian, Z., (2011). Examining the psychometric properties of the mood and character questionnaire in preschool children. *Educational Measurement*, 3(8), 39-68. https://jem.atu.ac.ir/article_5638.html [Persian]
- Aslani, Kh., Mardani, M., & Shiralynia, Kh. (2020). Effectiveness of the educational method of mindful parenting in parenting stress and marital quality of mothers of mentaly retarded children. *Family Studies*, 17(66), 303-317. <https://doi.org/10.52547/jfr.17.2.303> [Persian]
- Badri Gregori, R., Nemati, Sh., Vahidi, Sh., & Nouri, Z. (2020). The effectiveness of mindful parenting on the anxiety of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *School Psychology*, 10(2), 26-43. https://jisp.uma.ac.ir/article_1191.html [Persian]
- Badiei, E., Amirfakhrai, A., Samavi, A., & Mohammadi, K. (2019). Comparing the effectiveness of parenting training and positive parenting on emotional regulation of anxious children. *Journal of Disability*, 10, 133. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.23222840.1399.10.0.202.1> [Persian]
- Bahrani, A. (2016) The effect of positive parenting training based on happiness on self-expression and self-efficacy of girls. Proceedings of the 6th Congress of the Iranian Psychological Association. <https://civilica.com/doc/732597/> [Persian]
- Baselmans, B. M. L., Jansen, R., Ip, H. F., van Dongen, J., Abdellaoui, A., & van de Weijer, M. P. (2019). Multivariate genome-wide analyses of the well-being spectrum. *Nature Genetics*, 51(3), 445-451. <https://doi.org/10.1038/s41588-018-0320-8>
- Baselmans, B. M. L., Willems, Y. E., van Beijsterveldt, C. E. M., Ligthart, L., Willemsen, G., Dolan, C. V., Boomsma, D. I., & Bartels, M. (2018). Unraveling the genetic and environmental relationship between well-being and depressive symptoms throughout the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 9 (261). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00261>
- Behbahani, M., Zargar, F., Assarian, F., Akbari, H. (2018). Effects of mindful parenting training on clinical symptoms in children with attention deficit hyperactivity disorder and parenting stress: randomized controlled trial. *Iranian journal of medical sciences*, 43(6), 596 <https://doi.org/10.30476/ijms.2018.40582> [Persian]
- Bergsma, E., Formsma, A., De Bruin, E., & Bögels, S. (2012). The Effectiveness of Mindfulness Training on Behavioral Problems and

- Attentional Functioning in Adolescents with ADHD, *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 775–787. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9531-7>
- Birami, M., & Abdollahzadeh Jedi, A. (2011). A study based on Cloninger's model: comparing the nature and character factors of suicide attempters with normal people. *Journal of Principles of Mental Health*, 14(2), 336–341. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2013.892> [Persian]
- Bögels, SM., Hellemans, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, A. (2013). Mindful Parenting in Mental Health Care: Effects on Parental and Child Psychopathology, Parental Stress, Parenting, Coparenting, and Marital Functioning. *Mindfulness*, 5, 536–551 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12671-013-0209-7>
- Bosmans, G., Braet, C., Beyers, K., Van Leeuwen, K., & Van Vlierberghe, W. (2011). Do Parenting Behaviors Predict Externalizing Behavior in Adolescence, or Is Attachment the Neglected 3rd Factor? *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 354–364 DOI:10.1007/s10964-005-9026-1
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *J. Pers. Soc.* <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Chaplin, T. M., Turpyn, C. C., Fischer, S., Martelli, A. M., Ross, C. E., & Leichtweis, R. N. (2018). Parenting-focused mindfulness intervention reduces stress and improves parenting in highly stressed mothers of adolescents. *Mindfulness*, 1, 8–13. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1026-9>
- Cloninger, C.R. (1994). Temperament and personality. *Current Opinion in Neurobiology*, 4, 266–273. doi:10.1016/0959-4388(94)90083-3.
- Colizzi, M., Lasalvia, A., & Ruggeri, M. (2020). Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care. *Int J Ment Health Syst*, 14, 23. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>
- Delavare, A. (2020). Research method in psychology and educational sciences. Tehran: Virayesh <https://ravabook.ir/> [Persian]
- Dinya, E., Csorba, J., & Grosz, Z. (2012). Differential characteristics of anxiety syndromes in clinical adolescents. *Central European Journal of Medicine*, 7, 45–50. https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.doi-10_2478_s11536-011-0119-9
- Donovan, M., Pickard, J., Herbert, J., & Barkus, E. (2022). Mindful Parent Training for Parents of Children Aged 3–12 Years with Behavioral Problems: A Scoping Review. *Mindfulness*, 13, 801–820 <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01799-y>
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2017). Mother's and father's perceptions of conflict Self-expression, Mood and closeness in parent- child relationships during early childhood. *Journal of early childhood and infant psychology*, 7, 1–18. [http://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/Mothers_and_Fathers_Perceptions_\(Driscoll_Pianta\).pdf](http://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/Mothers_and_Fathers_Perceptions_(Driscoll_Pianta).pdf)

- Fazli, N., & Sajjadian, A. (2016). The effectiveness of mindful parenting training on children's behavioral problems and parenting stress of mothers with children with attention deficit hyperactivity disorder. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 17(3), 26-35. <https://www.sid.ir/paper/163904/fa> [Persian]
- Gambrill, E. D., & Richie, C. A. (1975). An Assertion Inventory for Use in Assessment and Research. *Behavior Therapy*, 6, 550-561. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(75\)80013-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(75)80013-X)
- Ganji, M. (2022). Psychopathology based on DSM 5. Tehran: Savalan Publishing. <https://ravabook.ir/> [Persian]
- Ghobari Bonab, B., Parand, A., Hossein Khanzadeh, F., Moalely, G., & Nemati, S. (2008). Prevalence of behavioral problems among primary school students in Tehran. *Exceptional Children Quarterly*, 9(3), 223-238 <http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1388.9.3.4.2> [Persian]
- Kishida, K., Hida, N., & Ishikawa, S. (2022). Evaluating the effectiveness of a trans diagnostic universal prevention program for both internalizing and externalizing problems in children: two feasibility studies. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 16(1), 9. doi: 10.1186/s13034-022-00445-2.
- Kaushal, S., Singh, C. K., & Malaviya, R. (2017). Effect of intervention programme on psychological abilities of poor children. *Adv. Res. J. Soc. Sci*, 8(2) doi: 162-166, DOI: 10.15740/HAS/ARJSS/ 8.2/162-166.
- Lönnberg, G., Jonas, W., Unternaehrer, E., Bränström, R. N., Niemi, M. (2020). Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on pregnant women's perceived stress and risk of perinatal Depression-Results from a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 26(21), 133-142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.048>
- Malhotra, S., & Randhawa, A. (1982). A Schedule for Measuring Temperament in Children. Preliminary Date on Developement and Standardization. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 9, 203-210. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1657833>
- Meppelink, R., De Bruin, S. I., Wanders-Mulder, F. H., Vennik C. J., & Bögels, S. M. (2016). Mindful Parenting Training in Child Psychiatric Settings: Heightened Parental Mindfulness Reduces Parents' and Children's Psychopathology. *Mindfulness*, 7, 680-689. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0504-1>
- Minaei, A. (2005). Adaptation and standardization of Achenbach's child behavior list, self-assessment questionnaire and teacher's report form. *Research in exceptional field*, 6(1), 529-558. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1385.6.1.3.6> [Persian]
- Mousavi, Z. (2017) Investigating the effectiveness of teaching positive parenting skills on academic self-efficacy and motivation to progress, self-expression and mood of students in Alborz Industrial City. Master's thesis of Payam Noor University, Karaj branch. <https://civilica.com/doc/815326/> [Persian]

- Ogundele, M. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*, 7(1), 9–26. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9>
- Pedersen, M., Holen, S., Lydersen, S., Martinsen, K., & Neumer, S (2019). School functioning and internalizing problems in young schoolchildren. *BMC Psychology*, 7(88), 2-9. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0365-1>
- Rosenhan, D., & Seligman, M (2022). Psychopathology. Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Arsbaran <https://ravabook.ir/> [Persian]
- Satarinia, M., & Zainali, S. (2021). The relationship between maternal eating behavior and mindful feeding with child eating behavior: the mediating role of child temperament. *Scientific and Cultural-Educational Journal of Women and Family*, 16(55), 115-132. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_206734_5d9bed6c2bbb04145e7600abeccf4e5c.pdf
- Schroeder, C., & Gordon, B. (2021). Assessment and treatment of childhood problems. Translated by Firoz Bakht, Mehrdad. Tehran: Danje Publishing. <https://ravabook.ir/> [Persian]
- Shaabani, M., Ghorbanshiroudi, S., & Khalatbari, J. (2022). Development of Psychological Capital Training Package and Evaluating Its Effectiveness on the Alexitimia of the Students Engaged in Divorce with Externalized Behavior Disorder. *Psychological Achievements*, 31(1), 77-98. <https://doi:10.22055/psy.2022.40680.2840> [Persian]
- Sugiarti, R., Erlangga, E., Suhariadi, F., Virgonita, M., & Pribadi, W. (2022). The influence of parenting on building character in adolescents. *Heliyon*, 8(5), 49-93. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09349>
- Tardest, K., Aman Elahi, A., Rajabi, G., Aslani, Kh., & Shiralynia, Kh. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-based Parenting education on Children's Anxiety and the Parenting Stress of Mothers. *Payesh*, 23(1), 91-107. <http://dx.doi.org/10.29252/payesh.20.1.91> [Persian]
- Tehrandoost, M., Radgudarzi, R., Sepasi, M., & Alaghband Rad, J. (2002). Deficits of executive functions in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Cognitive Science News*, 5(1), 1-9. <http://icssjournal.ir/article-1-100-en.html> [Persian]
- Townend, A. (2021). Positive Self-Assertion. Positive Self-Assertion. In: Assertiveness and Diversity. Palgrave Macmillan, London. https://link.springer.com/chapter/10.1057/9780230582019_3
- Tyng, C. M., Amin, H. U., Saad, M. N. M., & Malik, A. S. (2017). The Influences of Emotion on Learning and Memory. *Frontiers in Psychology*, 8, 14-54. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01454>
- Vaez, H., Zargar, Y., Naami, A., Doostgharian, T., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2019). The effects of Family and Schools Together (FAST) program on behavioral problems of students. *Psychological Achievements*, 26(2), 89-112. <https://doi:10.22055/psy.2019.27330.2191>

- Warriner, S., Crane, C., Dymond, M., & Krusche, A. (2018). An evaluation of mindfulnessbased childbirth and parenting courses for pregnant women and prospective fathers/partners within the UK NHS (MBCP-4-NHS). *Midwifery*, 64, 1-10. doi: 10.1016/j.midw.2018.05.004.
- Woolley, K. (2019). The Effectiveness of Positive Parenting Program in Academic Motivation, and Academic Self Efficacy, Mood, Self-expression and communication students. *J Fam Psychol*, 20(2), 256-65. <https://doi.org/10.22070/cpap.2021.7164.0>
- Yang, X., Fan, C., Liu, Q., Chu, X., Song, Y., & Zhou, Z. (2020). Parenting styles and children's sleep quality: Examining the mediating roles of mindfulness and loneliness. *Children and Youth Services Review*, 104921. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chldyouth.2020.104921>
- Yazdkhasti, F., & Oreyzi, H. (2011). Standardization of Child, Parent and Teacher's Forms of Child Behavior Checklist in the City of Isfahan. *IJPCP*, 17(1), 60-70 <https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1318-en.pdf> [Persian]
- Zahedi Kasrine, K., Fatehizadeh, M., Bahrami, F., Jazayeri, R. (2015). The effect of teaching parenting skills in a solution-oriented manner on preschool children's behavioral problems. *Behavioral Science Research*, 14(3), 348-355 <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-486-en.html> [Persian]
- Zakiei, A., Vafapoor, H., & Alikhani, M. (2020). The relationship between family function and personality traits with general self-efficacy (parallel samples studies). *BMC Psychol*, 8, 88 <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00462-w> [Persian]
- Zandi, R. (2019). Investigating the effectiveness of positive parenting training on strengthening academic motivation, academic self-efficacy, self-expression and creativity of first grade elementary school students. Master's thesis in psychology, Shiraz University. [Persian]

