

اثربخشی برنامه والدگری ذهن آگاهانه بر تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی در مادران نوجوانان با تعارض بالا

Efficacy of Mindful Parenting Program on Parenting Stress and Parental Self-Efficacy among High Conflict Adolescents' Mothers

Maryam Mohammadi
MA of Family Therapy
Psychology
Shahid Beheshti University
Tehran, Iran

Karineh Tahmasian, PhD
PhD of Clinical Psychology
University of Social Welfare
and Rehabilitation Science
Tehran, Iran

کارینه طهماسیان
دکترای روان شناسی بالینی
دانشگاه علوم بهزیستی و
توانبخشی، تهران، ایران

مریم محمدی
کارشناسی ارشد
روان شناسی خانواده درمانی
دانشگاه شهید بهشتی
تهران، ایران

Saeed Ghanbari
Assistant Professor
Shahid Beheshti University
Tehran, Iran

Maryam Mohammadi
Associate Professor
Shahid Beheshti University
Tehran, Iran

جلیل فتح آبادی
دانشیار روان شناسی
دانشگاه شهید بهشتی
تهران، ایران

سعید قنبری
استادیار روان شناسی
دانشگاه شهید بهشتی
تهران، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر کاهش تنیدگی والدگری و افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران نوجوانان پرتعارض انجام شد. با استفاده از پرسشنامه تعارض رفتار - فرم نوجوان (رابین و فاستر، ۱۹۸۹)، ۴۸۳ دانش آموز دختر از سه دبیرستان دوره اول متوسطه داوطلب مورد سنجش قرار گرفتند و ۱۵۷ نوجوان که نمره تعارض آن‌ها در رابطه با مادر یک انحراف استاندارد بالای میانگین (۵۰ به بالا) بود، مشخص شدند. پس از اعمال استانداردهای ورود و خروج، ۳۲ مادر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری جایگزین شدند. شرکت کنندگان گروه آزمایش، مداخله والدگری ذهن آگاهانه را بر اساس بسته بولگس و رستیفو (۲۰۱۴) دریافت کردند. آزمودنی‌ها در سه مرحله توسط پرسشنامه تنیدگی والدگری (آبیدین، ۱۹۹۵) و خودکارآمدی والدینی (دومکا، ۱۹۹۶) ارزیابی شدند. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نشان داد که در گروه آزمایش، تنیدگی والدگری به شکل معناداری کاهش و خودکارآمدی والدینی افزایش یافته است. نتایج پژوهش حاکی از این است که روی آورد والدگری ذهن آگاهانه بر متغیرهای مرتبط با والدگری مادران تأثیر گذار است.

واژه‌های کلیدی: تنیدگی والدگری، تعارض، خودکارآمدی والدینی، نوجوان، والدگری ذهن آگاهانه

Abstract

The aim of this study was to examine the efficacy of mindful parenting program on parenting stress and parental self-efficacy among mothers who had high conflicts with their adolescents. Four hundred and eighty three female students were selected from three volunteer junior high schools in Yazd, Iran. The participants completed the Conflict Behavior Questionnaire-Adolescent Form (Robin & Foster, 1989). One hundred and fifty seven students whose conflict scores with their mothers were higher than 50 were selected. After applying inclusion and exclusion criteria, 32 mothers were selected and randomly assigned into either the experimental or the control group. The experimental group received mindful parenting based on Bögels and Restifo (2014) package. Both groups completed the Parenting Stress Index (Abidin, 1995) and the Parental Self-Agency Measure (Dumka, 1996) during three stages. The results of analysis of variance with repeated measures indicated that MP significantly reduced parenting stress and increased parental self-efficacy. The findings suggested that the mindful parenting approach was influential in variables related to maternal parenting.

Keywords: parenting stress, conflict, parental self-efficacy, adolescent, mindful parenting

received: 8 January 2018

accepted: 9 April 2018

Contact information: marryam_mohammady@yahoo.com

دریافت: ۹۶/۱۰/۱۸

پذیرش: ۹۷/۱/۲۰

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی خانواده درمانی دانشگاه شهید بهشتی است.

مقدمه

نوجوانی با مجموعه رویدادهای زیستی متشکل از تغییرات جسمانی و هورمونی آغاز می‌شود و با دگرگونی‌های عمده در ساختار و عملکرد مغز همراه است (تان و مارتین، ۲۰۱۵؛ برادریک و جنینگز، ۲۰۱۲) و باعث تحولات عقلی و پیشرفت‌های شناختی، تغییرات روانی-هیجانی و دگرگونی‌های اخلاقی - اجتماعی می‌شود (منصور، ۱۳۹۵؛ اسعدی، امیری و مولوی، ۱۳۹۲). بررسی خانواده در چرخه‌های زندگی خانوادگی نشان می‌دهد که با رسیدن فرزندان به نوجوانی و بلوغ، در نظام خانواده و خرده‌نظام‌های آن مشکلات و مسائل جدید اتفاق می‌افتد و والدگری دشوارتر از دوره‌های تحولی قبل می‌شود (نولر و کالان، ۲۰۱۵). تغییر و تحولات نوجوانی، والدین، فرزندان و سیستم والدگری را با دگرگونی‌های عمده مواجه می‌کند، که از جمله آن‌ها افزایش پرخاشگری و تعارض‌های بین فردی در خانواده است (وزیری و لطفی‌عظیمی، ۱۳۹۰). در واقع مجموعه تغییرات شناختی-هیجانی-رفتاری نوجوانی باعث ترویج الگوهای تعاملی سازش‌نیافته میان والدین و نوجوانان می‌شود و این امر به‌خصوص زمانی شدت می‌گیرد که طرفین تعامل دچار آسیب روانی باشند یا مشکلات خاص از جمله کمبود بازداری‌های رفتاری، بدتنظیمی‌های هیجانی و تحریف‌های شناختی و تنیدگی‌زا در زندگی شخصی داشته باشند (شکتر، ۲۰۱۳؛ وولریچ و دیگران، ۲۰۰۵). سطوح بالا و شدید تعارض والد - نوجوان و گرایش‌های نوظهور در فرزندان - میل به خطرپذیری، افکار همه‌توانی، نارزنده‌سازی والدین - بر سلامت و بهزیستی روانی و تحولی نوجوان و وضعیت روانی والدین تأثیر می‌گذارد (سورخابی، ۲۰۱۰؛ مختارنیا، زاده‌محمدی و حبیبی، ۱۳۹۵)، که از جمله آن‌ها افزایش میزان کلی تنیدگی والدگری و کاهش خودکارآمدی والدینی در این دوره است (شکتر، ۲۰۱۳؛ فتح‌آبادی، ۱۳۹۰).

تنیدگی والدگری مشخص‌کننده وجود تنیدگی در نظام والد-فرزند است که ناشی از عملکرد و کنش‌وری والد و فرزند و کارکرد تعاملی آن‌هاست (لیونتی، پاستور و بارون، ۲۰۱۵؛ اپستین، ۲۰۱۰؛ آبییدین، ۱۹۹۵). در واقع زمانی که والدین در مسند

والدگری با تقاضاها و درخواست‌هایی روبه‌رو شوند که فراتر از منابع و توانمندی‌های جسمانی، روانی و هیجانی آن‌ها، برای پاسخگویی به نیازهای خود و فرزندان‌شان باشد، تنیدگی والدگری ایجاد می‌شود (استبرگ، هجکول و هاگلین، ۲۰۰۷؛ دیاتر-دکار، ۲۰۰۴). آبییدین تنیدگی والدگری را حاصل اثر تعاملی خصوصیات والدین (سلامت روانی، احساس خودکارآمدی، ویژگی‌های شخصیتی، آسیب روانی) و ویژگی‌های فرزندان (قدرت انطباق‌پذیری، خلق‌وخو، تقاضامندی) می‌داند و معتقد است مشکلات رفتاری فرزندان و تعامل‌های ناکارآمد والد-فرزندی از عوامل اصلی ایجاد تنیدگی در والدین و مختل‌کننده کارکرد خانواده است (بیان‌دیک، ۲۰۱۱؛ آبییدین، ۱۹۹۵، ۱۹۹۰). تنیدگی والدگری بر واکنش‌های فیزیولوژیکی والدین، تجارب هیجانی و الگوهای رفتاری آشکار آن‌ها تأثیر می‌گذارد (رابس، ۱۹۹۹). سطوح بالا و آسیب‌زننده تنیدگی سازگاری والدین را به هم می‌زند، به نارساکنش‌وری آنان در حیطه‌های گوناگون فردی و بین فردی می‌انجامد و خودکارآمدی آن‌ها را در امور مرتبط با والدگری کاهش می‌دهد (طهرانچی، ۱۳۹۴). بنابراین تنیدگی به والدگری ناکارآمد و فروپاشی مهارت‌های والدگری آموخته‌شده منجر می‌شود و از دلایل رفتار نامناسب والدین در تعارض با فرزندان‌شان است (آبییدین، ۱۹۸۳).

هم‌چنین مدیریت رفتاری نوجوان و ماهیت والدگری در این دوره متفاوت با دوران تحولی قبلی فرزندان است. در صورتی که والدین تحت تأثیر تعارض‌های گسترده و تنیدگی والدگری قرار داشته و مهارت‌های جدید والدگری را فراموش کرده باشند، توانایی آن‌ها برای مدیریت رفتاری و هیجانی فرزندان کاهش می‌یابد. بنابراین از دیگر پیامدهای این چرخه معیوب کاهش میزان خودکارآمدی والدینی است که ناشی از احساس و باور والد از توانایی خود در پاسخ‌گویی به نیازهای فرزندان، مدیریت مسائل و چالش‌های والدگری و انجام نقش‌های روزمره والدینی است (یونگ و دیگران، ۲۰۱۳؛ ماتینگنی و لاکاریت، ۲۰۰۵). خودکارآمدی والدینی بر نحوه تعامل والد با فرزند، شیوه انضباطی والد و میزان حساسیت و پاسخ‌گویی او در مقابل فرزند تأثیر می‌گذارد (کوترونزو، ۲۰۰۶). خودکارآمدی پایین به اختلال در

بازمی‌گردند. هم‌چنین در این مداخلات بیشتر بر آموزش تکنیک‌های صحیح رفتاری تأکید و از وضعیت آسیب روانی افراد و تأثیرات سایر عوامل ایجاد تنیدگی در زندگی غفلت می‌شود (لثو، ۲۰۱۲). بررسی‌های ون در اوورد و دیگران (۲۰۱۲) نیز نشان داده است که اثربخشی برنامه‌های شناختی - رفتاری در کمک به حل مشکلات شخصی و ارتباطی والدین با نوجوانان کوتاه‌مدت است. بنابراین ضرورت به‌کارگیری مداخلات جدید برای پر کردن خلأ مداخلات رایج پیشین برای کمک به حل مسائل و مشکلات والدین و نوجوانان مطرح است. از طرفی در بررسی‌های اندک اثربخشی مداخلات جدیدی همچون استفاده از روی‌آوردهای مبتنی بر پذیرش^۲ و ذهن‌آگاهی^۳ در این زمینه گزارش شده و به این دلیل برای تأیید اثربخشی روی‌آوردهای نوین موج سوم در حیطه والدگری به پژوهش‌های بالینی بیشتر در این خصوص نیازمندیم (شکتر، ۲۰۱۳؛ بورک، ۲۰۱۰).

اساس ذهن‌آگاهی، که از جمله درمان‌های موج سوم است و ریشه در تعالیم مذهبی و سنتی مشرق‌زمین دارد، مکتب و فلسفه وجودی آیین بوداست و تمرکز آن بر مفهوم پذیرش و کسب بینش درباره واقعیت زندگی است (شکتر، ۲۰۱۳). در عصر حاضر جان کابات‌زین با ترکیب آموزه‌های بودا و مفاهیم و دانش روان‌شناسی غرب، درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی را برای ارتقای سلامت روانی و جسمانی افراد دچار دردهای مزمن تدوین کرد (بائر، ۲۰۰۳). در این روی‌آورد به جای تلاش برای تغییر یا مهار محتوای افکار، هیجان‌ها و حواس بدنی، برای شناختن این سازه‌ها و برقراری ارتباط مجدد با آن‌ها تلاش می‌شود (سگال، تیزدل و ویلیامز، ۲۰۰۴). ذهن‌آگاهی به معنای «هشیاری و آگاهی همراه با توجه هدفمند^۴ به هر آن چیزی که در لحظه در حال وقوع است، بودن در اینجا و اکنون^۵، اتخاذ دیدگاهی پذیرا، کنجکاوانه، بدون قضاوت^۶ و بدون واکنش‌گری به تجارب درونی و بیرونی است» (کابات‌زین، ۲۰۰۵، ۲۰۰۳). بر اساس این تعریف، مداخلات ذهن‌آگاهی بر پنج اصل گشودگی^۷، نداشتن قضاوت، هشیاری^۸، اکتشاف و نداشتن

کنش‌وری و عملکرد مناسب والدین، افزایش کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی سازنده با نوجوان، اجتناب از تلاش برای حل مشکلات ارتباطی و حل مسئله ناکارآمد می‌انجامد و کاهش مهارت‌های مثبت والدگری و پایین آمدن کیفیت رابطه والد-نوجوان را در پی دارد (گوپتا و کوار، ۲۰۱۰؛ انجمن روان‌شناسی امریکا، ۲۰۰۸؛ کرنیک، گیز و هافمن، ۲۰۰۵).

با توجه به اینکه تعارض والد-نوجوان، تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی ارتباط متقابل^۱ و چندگانه دارد (اپستین، ۲۰۱۰؛ ماساریک و کانگر، ۲۰۱۷؛ لکوالیر، لیان و ویلتز، ۲۰۰۶؛ اندرسون، ۲۰۰۸)، سطوح بالای تضادورزی و تعارض در نوجوانان باعث افزایش میزان تنیدگی والدین در مسند والدگری می‌شود (ببیر، وارد و موآر، ۲۰۱۳) و از آنجا که سطوح بالای وجود تنیدگی در والدین منابع و توانمندی‌های آنان را برای پاسخگویی سازنده به نیازهای نوظهور نوجوانی محدود می‌کند، خودکارآمدی والدینی کاهش می‌یابد (ون‌دراوورد، بوگلس و پیچنبرگ، ۲۰۱۲؛ دیاتردکارد، اسمیت، الوی و پتریل، ۲۰۰۵؛ کوترونزو، ۲۰۰۶). با توجه به اهمیت تأمین سلامت روانی والدین و نوجوانان و حفظ کارکرد بهینه نظام خانواده، رسیدگی به متغیرهای مهم و تأثیرگذار در والدگری والدین در این دوره حساس تحولی ضروری است. به همین دلیل تاکنون برنامه‌های آموزشی و مداخلات درمانی متعدد با هدف آموزش والدین و توانمندسازی آن‌ها در دوره نوجوانی فرزندان نشان طراحی و اجرا شده است (پلهام و فاینو، ۲۰۰۸). بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که بیشتر مداخلات انجام‌شده در این زمینه مبتنی بر روی‌آوردهای رفتاری، شناختی-رفتاری و آموزش مهارت‌ها بوده است (ایبرگ، نلسون و بوگز، ۲۰۰۸). پژوهش‌های بارکلی، آناستوپولوس، گاورمونت و فلتچر (۱۹۹۲) و بارکلی، ادواردز، لانری، فلتچر و متویا (۲۰۰۱) نشان می‌دهد که مداخلات درمانی و آموزشی مبتنی بر این روی‌آوردها اگرچه سودمند بوده، در بلندمدت اثربخشی خود را حفظ نکرده است؛ زیرا یا افراد تکنیک‌های فراگرفته را به‌درستی به کار نمی‌برند یا در موقعیت‌های تعاملی دشوار و هیجانی شدید به الگوهای رفتاری معیوب و ناکارآمد خود

- | | |
|--------------------------------|-------------------|
| 1. reciprocal | 5. present moment |
| 2. acceptance-based approaches | 6. non-evaluative |
| 3. mindfulness | 7. openness |
| 4. purposefully | 8. awareness |

واکنش‌گری متمرکز است (بائر، اسمیت، هاپینز، کریتمبر و تونی، ۲۰۰۶). تأیید اثربخشی مداخلات ذهن آگاهی در حیطه‌های فردی، باعث جلب توجه پژوهشگران به بررسی تأثیر این مداخلات در روابط بین فردی شد (پرنه و دیگران، ۲۰۱۶) و این مسئله به شکل‌گیری روی‌آوردهای جدید مبتنی بر ذهن آگاهی انجامید که بر سازه‌های بین فردی و ارتباطی متمرکز است، از جمله روی آورد «والدگری ذهن آگاهانه»^۱. تعریف جامع کوتسوورت، دونکان، گرینبرگ و نیکس (۲۰۱۰) از مفهوم والدگری ذهن آگاهانه شامل وجود آگاهی هشیارانه به تعامل‌های والد - فرزندی، کسب دیدگاه باز و غیرقضاوتی همراه با توجه کامل به لحظه کنونی تعامل، تلاش برای کسب پذیرا بودن، شفقت و مهربانی در قبال افکار، هیجان‌ها و رفتارهای خود به عنوان والد، همراه با بازشناسی افکار، هیجان‌ها و نیازهای فرزندان است. در آموزش والدگری ذهن آگاهانه تلاش می‌شود از طریق تقویت توجه والدین، افزایش آگاهی و هشیاری آن‌ها به تنیدگی‌های مربوط به والدگری، کاهش واکنش‌گری والدین در موقعیت‌های تعاملی و کاهش انتقال بین‌نسلی الگوهای والدگری ناکارآمد^۲ به بهزیستی روان‌شناختی و ارتقای رابطه والد-فرزندی کمک شود (بوگلس، هوگستاد، ون‌دان، دی‌اسچوتر و رستیفو، ۲۰۰۸؛ بوگلس، لهتونن و رستیفو، ۲۰۱۰). چهارچوب و هدف اصلی از آموزش والدگری ذهن آگاهانه این است که والدین با دیدگاهی مبتنی بر شفقت، مهربانی، پذیرش و درک همدلانه به تعامل با خود و فرزندان‌شان بپردازند و به پویایی‌ها و نحوه عملکرد خود و طرف مقابل در تعامل‌های روزانه آگاه و هشیار باشند (بوگلس و رستیفو، ۲۰۱۴؛ کابات-زین، ۲۰۰۳). تمرینات این روی آورد تلاشی برای ایجاد توازن و تعادل میان توجه به خود^۳ و توجه به فرزند در مسند والدگری است (بوگلس، هلمنز، ون‌درسن، رومر و ون‌درملن، ۲۰۱۴). در روی آورد والدگری ذهن آگاهانه از طریق الگوهای پاسخ‌دهی «جنگ-گریز-درجا زدن»^۴ که سازوکارهای خودکار والدین برای مقابله با تنیدگی

والدگری و تعامل‌های دشوار و هیجانی هستند، والدین از فرایندهای والدگری خودکار آگاه می‌شوند. تأکید بر مفهوم «شفقت و مهربانی»^۵ در این نظریه به ایجاد احساس همدلی و در نظر گرفتن دنیای ذهنی طرف مقابل در تعامل کمک می‌کند (نف، ۲۰۰۳) و باعث کسب تجارب هیجانی مثبت بیشتر از خود و دیگران می‌شود (فردریکسون، کوهن، کوفی، پک و فینکل، ۲۰۰۸). بوگلس و دیگران (۲۰۱۰) شش فرایند را به عنوان سازوکارهای تغییر زیربنایی در این روی آورد مشخص کرده‌اند که شامل کاهش تنیدگی والدگری و تکانشگری، کاهش اشتغالات ذهنی والدین، ارتقای عملکردهای اجرایی والدین^۶، شکستن انتقال بین‌نسلی الگوها و طرحواره‌های سازش‌نیافته و ناکارآمد والدگری^۷، تقویت توجه خودمراقبتی^۸ والدین، بهبود کیفیت عملکرد زناشویی و افزایش همکاری والدینی^۹ است. نتایج پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهد که والدین، بعد از گذراندن دوره‌های ذهن آگاهی، به الگوهای سازش‌نیافته هیجانی و چرخه‌های نشخوار فکری خود در رویارویی با محرک‌های تنیدگی‌زای زندگی هشیارتر می‌شوند، مقاومت آن‌ها در برابر تظاهرات هیجانی این مشکلات افزایش می‌یابد و خودمهارگری بیشتری را گزارش می‌کنند (سانگ و لیندکوئیست، ۲۰۱۵؛ هافمن، سایر، ویت و اوه، ۲۰۱۰). همچنین ذهن آگاهی بر ارتقای کیفیت زندگی والدین، سلامت روانی آن‌ها و سازگاری و بهزیستی روان‌شناختی و رفتاری فرزندان تأثیر می‌گذارد (دی‌بروین، زیجلسترا و بوگلس، ۲۰۱۴؛ کوهن و سمپل، ۲۰۱۰؛ تاک، ون‌زوندت، کلینجان و اینگلز، ۲۰۱۵). بیشتر پژوهش‌های اخیر در زمینه ذهن آگاهی، روی نوجوانان و والدین دارای علائم تشخیصی بالینی درونی‌سازی و برونی‌سازی چون افسردگی، فزون‌کنشی‌نارسایی توجه و اختلال سلوک انجام شده است (تان، ۲۰۱۶؛ هایدیکی، شکتر، وینر و دوچارم، ۲۰۱۵؛ سینق و دیگران، ۲۰۱۰). بنابراین در بررسی پیشینه پژوهشی همواره با کمبود مداخلات تأییدشده علمی برای جمعیت‌های عادی و

1. mindful parenting
2. intergenerational transmission of dysfunctional parenting
3. self-attention
4. fight-flight-freeze

5. kindness
6. parental executive functioning
7. breaking the cycle of intergenerational transmission
8. increasing self-nourishing attention
9. improving marital functioning and co-parenting

پژوهش در دو مرحله انجام شد. در سطح اول نمونه‌گیری، بعد از دریافت معرفی‌نامه و کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش، سه مدرسه غیردولتی انتخاب شدند که حاضر به همکاری با پژوهشگر بودند. دانش‌آموزان پایه‌های هفتم، هشتم و نهم این سه مدرسه پرسشنامه تعارض رفتار-فرم نوجوان (رابین و فاستر، ۱۹۸۹) و پرسشنامه جمعیت‌شناختی را تکمیل کردند. در این پرسشنامه نمره ۵۰ به بالا به‌عنوان نمره تعارض‌های شدید در نظر گرفته شد (اسدی‌یونسی، مظاهری، طهماسیان و فیاض‌بخش، ۱۳۹۰) و بر اساس ۴۸۳ پرسشنامه تکمیل‌شده، ۱۵۷ نفر از دانش‌آموزان به عنوان نوجوانانی انتخاب شدند که روابط پرتعارض با مادرانشان داشتند. درنهایت ۳۲ مادر انتخاب شدند که با توجه به اطلاعات پرسشنامه جمعیت‌شناختی ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. برای ۱۶ مادر در گروه آزمایش برنامه والدگری ذهن‌آگاهانه اجرا شد و ۱۶ مادر در گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. با احتساب افت احتمالی آزمودنی‌ها، ۱۲ مادر از گروه آزمایشی و ۱۴ مادر از گروه گواه تا انتهای پژوهش به همکاری ادامه دادند و داده‌های آن‌ها وارد تحلیل آماری شد. برنامه والدگری ذهن‌آگاهانه متغیر مستقل و تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی متغیرهای وابسته پژوهش بودند. ملاک‌های انتخاب مادران عبارت بود از: ۱. وجود روابط پرتعارض با فرزند نوجوان خود (این ملاک از طریق کسب نمره تعارض ۵۰ به بالا در پرسشنامه تعارض رفتار-فرم نوجوان مشخص شد)؛ ۲. داشتن دختر نوجوان در دامنه سنی ۱۱ تا ۱۳ سال؛ ۳. تحصیلات دیپلم به بالا؛ ۴. امضای رضایت‌نامه کتبی توسط مادر برای همکاری در پژوهش. ملاک‌های خروج مادران از پژوهش عبارت بود از: ۱. غیبت بیش از سه جلسه از گروه؛ ۲. دریافت تشخیص روان‌پزشکی طی یک سال گذشته؛ ۳. بهره‌گیری از خدمات روان‌شناختی به طور همزمان؛ ۴. تک‌والد بودن خانواده (به دلیل طلاق، فوت همسر یا هر دلیل دیگر).

دامنه سنی مادران شرکت‌کننده در پژوهش ۳۲ تا ۵۶ سال با میانگین سنی ۳۹/۴۸۸ و انحراف استاندارد ۶/۳۳۷ بود. ۱۱ مادر خانه‌دار و ۱۶ مادر شاغل بودند. سطح تحصیلات ۲ مادر دیپلم، ۴ مادر فوق‌دیپلم، ۱۲ مادر لیسانس و ۸ مادر فوق لیسانس بود.

غیربالینی روبه‌رو هستیم (بورک، ۲۰۱۰)، در حالی که در سال‌های اخیر متخصصان کودک و نوجوان بر اقدامات پیشگیرانه و مداخلات توانمندسازی والدین متمرکز بوده‌اند (مش و بارکلی، ۲۰۰۶) به همین دلیل مشارکت‌کنندگان در این پژوهش از میان نوجوانان و مادران بدون تشخیص بالینی ولی دچار تعارض‌های بین‌فردی بالا انتخاب شده‌اند. همچنین خلأ بررسی اثربخشی این دست از مداخلات در والدین ایرانی و اهمیت همسویی مداخلات بالینی با خصوصیات فرهنگی و پویایی خانواده ایرانی از دیگر دلایل انتخاب روی آوردن ذهن‌آگاهی بوده است. همچنین با توجه به اینکه در دوره اول نوجوانی تنیدگی والدگری شدیدتر و خودکارآمدی والدینی پایین‌تر است (اسمال، ایستمن و کورنلیوس، ۱۹۸۸؛ فتح‌آبادی، ۱۳۹۰)، در این پژوهش مادرانی را انتخاب کردیم که دختران نوجوان ۱۱ تا ۱۳ سال داشتند. بنابراین در این پژوهش درصدد آن بودیم که اثربخشی مداخله والدگری ذهن‌آگاهانه را بر تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی مادران دارای نوجوانان پرتعارض در قالب دو فرضیه بررسی کنیم. فرضیه‌های پژوهش عبارت است از: ۱. آموزش والدگری ذهن‌آگاهانه به مادران تنیدگی والدگری را کاهش می‌دهد؛ ۲. آموزش والدگری ذهن‌آگاهانه به مادران خودکارآمدی والدینی را افزایش می‌دهد.

روش

این پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی و طرح پژوهش شبه‌تجربی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با یک گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. مادران هر دو گروه در سه مرحله قبل از اجرای مداخله، بعد از اجرای مداخله و سپس در مرحله پیگیری -۸۰ روز بعد از اتمام مداخله- با استفاده از پرسشنامه‌های مشخص‌شده و متناسب با اهداف پژوهش سنجش شدند. جامعه این پژوهش مادران دانش‌آموزان دختر ۱۱ تا ۱۳ سال بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ در دوره اول متوسطه - پایه‌های تحصیلی هفتم، هشتم و نهم - در مدارس غیردولتی شهر یزد (نواحی ۱ و ۲) تحصیل می‌کردند. روش نمونه‌برداری در این پژوهش، با در نظر گرفتن ملاک‌های پژوهش، هدفمند و از نوع دردسترس بود. نمونه‌برداری در این

پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی. به منظور جمع‌آوری اطلاعات لازم درباره ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان، پرسشنامه جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته‌ای تهیه شد که دربردارنده اطلاعات مربوط به سن، پایه تحصیلی، تعداد فرزندان خانواده، ترتیب تولد فرزندان، سن والدین، وضعیت تحصیلی والدین، وضعیت تأهل والدین و سؤالات لازم برای بررسی استانداردهای ورود به پژوهش و خروج از آن بود.

پرسشنامه تعارض رفتار^۱ (رابین و فاستر، ۱۹۸۹). این پرسشنامه برای اندازه‌گیری ارتباط و تعارض در تعامل‌های والدنوجوان تهیه شده و دارای دو فرم موازی برای والد و نوجوان، هر کدام حاوی ۲۰ ماده است. این ماده‌ها درک پاسخ‌دهندگان را از رفتار و برداشت طرف دیگر در تعامل‌های زوجی ارزیابی می‌کند. نمرات آزمودنی‌ها در این مقیاس بین ۲۰ (حداقل تعارض) تا ۸۰ (حداکثر تعارض) متغیر است. روایی و اعتبار این پرسشنامه مناسب است (لانگ^۲، آدامز^۳ و راگیرو^۴، ۲۰۰۰ نقل از اسدی‌یونسی، ۱۳۹۰). همچنین حساسیت و دقت کافی به اثرات درمان^۵ دارد (فاستر، پرینز و آلیری، ۱۹۸۳؛ رابین و ویس، ۱۹۸۰). این پرسشنامه را در ایران اسدی‌یونسی (۱۳۸۹، ۱۳۹۰) هنجاریابی کرده است. میزان دقت و همسانی درونی ماده‌ها در پژوهش اسدی‌یونسی (۱۳۸۹)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در تعارض با مادر برابر با ۰/۸۸ و در ارتباط با پدر برابر با ۰/۹۱ و نشان‌دهنده همسانی درونی بالای این پرسشنامه است. همچنین در پژوهش اسدی‌یونسی (۱۳۹۰) همسانی درونی این پرسشنامه دوباره با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ۰/۸۸ به ترتیب برای فرم والد و فرم نوجوان به دست آمده است.

شاخص تنیدگی والدگری^۶ (آبیدین، ۱۹۹۵). این شاخص نسخه کوتاهی از شاخص اصلی تنیدگی والدگری است که سه منبع اصلی تنیدگی را در والدین می‌سنجد و شامل زیرمقیاس آشفستگی والدین (PD)، ویژگی‌های فرزند مشکل‌آفرین (DC) و تعامل‌های ناکارآمد والدفرزند (P-CDI) است. هر زیرمقیاس ۱۲ ماده و در مجموع ۳۶ ماده دارد و در یک مقیاس پنج درجه‌ای

لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌های بالاتر سطوح بالای تنیدگی والدگری را نشان می‌دهد. نمره‌های خام را می‌توان به نمره‌های درصدی تبدیل کرد و نمره‌های دارای رتبه درصدی ۸۵ یا بالاتر از لحاظ بالینی معنادار است. در پژوهش آبیدین (۱۹۹۵) ثبات درونی (آلفای کرونباخ) برای تنیدگی کلی، زیرمقیاس آشفستگی والدینی، تعامل‌های ناکارآمد والد-فرزند و فرزند مشکل‌آفرین به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۰، ۰/۸۵ و ۰/۸۴ و اعتبار بازآزمایی طی دوره زمانی شش‌ماهه به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۶۸، ۰/۷۸ به دست آمد (آبیدین، ۱۹۹۵). در ایران فدایی، دهقانی، طهماسبیان و فرهادی (۱۳۸۹) ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه شاخص تنیدگی والدگری را برای مادران کودکان عادی ۷ تا ۱۲ سال شهر تهران بررسی کردند. نتایج آلفای کرونباخ نشان‌دهنده میزان اعتبار نمره کل تنیدگی والدین و هر یک از زیرمقیاس‌های آشفستگی والدین، تعامل‌های ناکارآمد والدفرزندی و ویژگی‌های فرزند مشکل‌آفرین برای کل گروه هنجاری به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۰، برای مادران کودکان پسر به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۷۸ و برای مادران کودکان دختر به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۰ بود. ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۸ روز بعد از اجرای اول، ۰/۷۵ برای کل تنیدگی والدین، ۰/۸۲ برای زیرمقیاس آشفستگی والدین، ۰/۷۳ برای زیرمقیاس تعامل‌های ناکارآمد والدفرزند و ۰/۷۱ برای زیرمقیاس ویژگی‌های فرزند مشکل‌آفرین بود که ثبات نمره‌های این شاخص را در طول زمان نشان می‌داد.

سنجش خودکارآمدی والدینی^۷ (دومکا، استورزینگر، جکسون و روسا، ۱۹۹۶). این ابزار برای ارزیابی خودکارآمدی والدین در امور مرتبط با والدگری تهیه شده و کارایی و ناامیدی والدین را در مواجهه با موقعیت‌های تعاملی با فرزند، توانایی آن‌ها را در حل تعارض‌های والدفرزندی و مقاومتشان را در امور مرتبط با والدگری ارزیابی می‌کند. این سنجش دارای ۱۰ ماده و نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ «به‌ندرت» تا ۷ «همیشه» است. نمره

1. Conflict Behavior Questionnaire (CBQ)
2. Long, M.
3. Adams, J.
4. Ruggiero, A.

5. sensitivity to treatment effects
6. Parent Stress Index-Short Form (PSI-SF)
7. Parenting Self-Agency Measure (PSAM)

بسته والدگری ذهن آگاهانه (بوگلس و رستیفو، ۲۰۱۴).
 در این پژوهش مداخله بر اساس برنامه «والدگری ذهن آگاهانه: راهنمای متخصصان سلامت روانی»^۱ انجام شد، که مبتنی بر اصول اساسی دو روی آورد کاهش تنیدگی بر اساس ذهن آگاهی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی است و در قالب ۸ جلسه ۲/۵ ساعته به شکل گروهی و هفتگی در یک مرکز خدمات روان شناختی در شهر یزد به اجرا درآمد. این برنامه علاوه بر تمرین‌های مراقبه‌ای ذهن آگاهی، تمرین‌های خاص والدگری را نیز دارد. دیدن فرزندان با ذهن آغازگر^۲، آگاهی از رفتارها و الگوهای واکنشی خودکار در تعامل‌های روزمره، تمایز حالت‌های بودن و انجام دادن^۳، مقابله با تنیدگی، وارد کردن پیشینه کودکی خود و سابقه تعامل با فرزندان در ارتباط‌های کنونی، شفقت و پذیرش محدودیت‌ها از مفاهیم اصلی و پایه در این مداخله است. خلاصه محتوای این بسته در جدول زیر آمده است.

بالا در این آزمون خودکارآمدی والدینی بالا و نمره پایین خودکارآمدی والدینی پایین را نشان می‌دهد. دومکا و دیگران (۱۹۹۶) همسانی درونی این مقیاس را در مادران انگلیسی‌زبان با سطح اقتصادی متوسط ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ و در بررسی دیگر با ۹۴ مادر انگلیسی‌زبان با سطح اقتصادی پایین آلفای کرونباخ را ۰/۶۸ گزارش کرده‌اند (مینایی، ۱۳۸۴). کولمن و کاراکر (۲۰۰۰) نیز در بررسی خود آلفای کرونباخ را ۰/۸۱ به دست آوردند. در ایران نیز اعتبار سازه این سنجش با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد و نتایج نشان داد که همه ماده‌های آن روی یک عامل بارگذاری می‌شود و اعتبار آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و با استفاده از روش دونیمه کردن برابر ۰/۷۳ بود (طهرانچی، ۱۳۹۴). ابارشی، طهماسیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) اعتبار این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و فتح‌آبادی (۱۳۹۰) ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند.

جدول ۱

محتوای جلسه‌های والدگری ذهن آگاهانه (برگرفته از بوگلس و رستیفو، ۲۰۱۴)

عنوان	محتوای	تمرین رسمی در جلسه	تمرین والدگری ذهن آگاهانه
۱. والدگری خودکار	توضیح اصول (والدگری تکانشی) تمثیل خلبان خودکار حالت انجام دادن در مقابل حالت بودن	معاینه هشیارانه بدن تمرین کشش	تمرین تنیدگی صبحگاهی
۲. والدگری با ذهن آغازگر	دیدن فرزندان با ذهن آغازگر بازخورد مهربانی موانع تمرین ذهن آگاهی انتظارها و تفسیرها	معاینه هشیارانه بدن نشست هشیارانه: تنفس مراقبه دیدن ذهن آگاهانه	تمرین تنیدگی صبحگاهی تمرین قدردانی
۳. ارتباط مجدد با بدن در موقعیت‌های والدگری	حواس بدنی هشیاری به تجارب خوشایند مشاهده بدن در شرایط تنیدگی والدگری بازشناسی محدودیت‌ها شفقت خود در شرایط تنیدگی	یوگای مراقبه‌ای نشست هشیارانه: تنفس و بدن سه دقیقه فضای تنفس	شناسایی واکنش‌های بدن در شرایط تنیدگی‌زا تمرین تجسمی تنیدگی والدگری: شفقت خود
۴. جایگزینی پاسخ آگاهانه به جای واکنش غیر آگاهانه به تنیدگی والدگری	آگاهی و پذیرش تنیدگی والدگری گرفتن و رها کردن تنیدگی تأثیر افکار در تشدید تنیدگی پاسخ‌دهی به جای واکنش‌دهی به تنیدگی	نشست هشیارانه: تنفس، بدن، صداها و افکار یوگای مراقبه‌ای ایستاده سه دقیقه فضای تنفس	تمرین تجسمی: جنگ/ گریز/ درجا زدن/ رقصیدن سه دقیقه فضای تنفس تمرین تجسمی: دردها
۵. طرح‌واره‌ها و الگوهای والدگری	بازشناسی الگوهای دوران کودکی والد	نشست هشیارانه: تنفس، بدن، صداها، افکار	تمرین بازشناسی الگوهای طرح‌واره‌ای

1. Mindful Parenting: A Guide for Mental Health Practitioners
 2. beginner's mind

3. being mode & doing mode

عنوان	محتوای	تمرین رسمی در جلسه	تمرین والدگری ذهن آگاهانه
	تحمل کردن و بودن با هیجان‌های شدید هشیاری به طحواه‌های کودک آسیب‌پذیر/ عصبانی و والد تنبیه‌گر/ پرتوقع	و هیجان‌های راه رفتن هشیارانه در فضای بسته	تمرین در آغوش گرفتن هیجان‌های شدید همراه با مهربانی
۶. تعارض‌های والد-فرزندی	دیدگاه‌گیری، توجه اشتراکی گسسته شدن و ترمیم کردن رابطه توجه به هیجان‌های درونی فرزندان	نشست هشیارانه: هشیاری بدون انتخاب راه رفتن هشیارانه در فضای بیرون	تمرین تجسمی: تعارض والدفرزند+ دیدگاه طرفین مراقبه گسست و ترمیم
۷. عشق‌ورزی و پذیرش محدودیت‌ها	شفقت و عشق‌ورزی مهربانی دوستی با خود و فرزند هشیاری به محدودیت‌ها تنظیم ذهن آگاهانه محدودیت‌ها	تمرین عشق‌ورزی - مهربانی تمرین شفقت خود	تمرین تجسمی: محدودیت‌ها بازی نقش: محدودیت‌ها کشف نیازهای شخصی
۸. آغاز سفر ذهن آگاهانه در والدگری	مرور دستاوردهای شخصی اعضا تعیین چشم‌اندازی برای آینده هدف‌گزینی برای تمرین نحوه مراقبت از خود و فرزند	معاینه هشیارانه بدن مراقبه عشق‌ورزی-مهربانی	به اشتراک گذاشتن نمادین تجارب درمانی خود با دیگران تمرین مراقبه‌ای قدردانی

بررسی شد. در این تحلیل، نوع مداخله با دو سطح (مداخله والدگری ذهن آگاهانه و نبود مداخله) به عنوان عامل بین‌گروهی و زمان اندازه‌گیری با سه سطح (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به عنوان عامل درون‌گروهی در نظر گرفته شده است. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های تنیدگی والدگری در هر سه مرحله سنجش مادران به تفکیک هر دو گروه آمده است.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته به تفکیک هر گروه محاسبه و سپس پیش‌شرط انجام آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

جدول ۲

میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های تنیدگی والدگری در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه گواه	
		SD	M	SD	M
تنیدگی والدگری	پیش‌آزمون	۲۱/۸۲۶	۱۱۵/۷۵۰	۱۸/۶۶۴	۱۱۱/۷۸۶
	پس‌آزمون	۱۹/۵۰۰	۸۹/۹۱۷	۲۰/۹۵۴	۱۱۱/۱۴۳
	پیگیری	۱۲/۵۹۵	۸۷/۰۸۳	۱۹/۵۷۷	۱۱۱/۲۱۴

از آزمون t مستقل نشان داد که گروه‌ها قبل از مداخله در میزان تنیدگی والدگری تفاوت آماری معنادار نداشتند. ابتدا برابری ماتریس کوواریانس‌ها به عنوان پیش‌شرط آزمون بررسی و برای بررسی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون کرویت موچلی استفاده شد. با توجه به معنادار نبودن آزمون کرویت موچلی در ارتباط با

داده‌های جدول ۲ نشان‌دهنده کاهش میانگین تنیدگی والدگری مادران در مرحله پس‌آزمون و سپس در مرحله پیگیری در گروه آزمایش است، درحالی‌که میانگین گروه گواه در هر سه مرحله سنجش تقریباً ثابت مانده است.

مقایسه میانگین نمره‌های پیش‌آزمون در دو گروه با استفاده

داده‌های جدول ۴ افزایش میانگین خودکارآمدی والدینی مادران را در مرحلهٔ پس‌آزمون در هر دو گروه آزمایش و گواه نشان می‌دهد، با این حال میانگین گروه آزمایش در این مرحله افزایش بیشتری از گروه گواه داشته است. در مرحلهٔ پیگیری میانگین گروه آزمایش در مقایسه با پس‌آزمون روند رو به افزایش خود را حفظ کرده، در حالی که میانگین گروه گواه در این مرحله کاهش یافته است.

مانند فرضیهٔ قبل ابتدا برابری ماتریس کوواریانس‌ها را، به عنوان پیش‌شرط انجام آزمون، با استفاده از آزمون کرویت موچلی بررسی کردیم. با توجه به معنادار بودن آزمون کرویت موچلی ($W=0/767$; $sig=0/047$)، شرط برابری ماتریس کوواریانس‌ها برقرار نبود و از این رو به تصحیح یافته‌ها با استفاده از نقاط افسیلون نیاز داشتیم تا توزیع به شکل نرمال درآید. بنابراین برای گزارش نتایج باید آزمون‌های مرتبط با تصحیح درجهٔ آزادی را به کار می‌بردیم و در اینجا از شاخص اصلاحی گرین‌هوس-گیسر استفاده کردیم. نتایج تحلیل یافته‌ها در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵

نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرهای اصلی و تعاملی خودکارآمدی والدینی

منبع	SS	df	MS	F	اندازه اثر	Sig
زمان	۴۸۸/۰۵۱	۱/۶۲۲	۳۰۰/۹۵۵	۱۱/۷۸۸	۰/۳۲۹	۰/۰۰۰۱
گروه	۱/۸۵۷	۱	۱/۸۵۷	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۹۲۰
زمان×گروه	۴۲۶/۵۱۳	۱/۶۲۲	۲۶۳/۰۰۸	۱۰/۳۰۲	۰/۳۰۰	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای عامل درون‌گروهی (زمان) و اثرات تعاملی زمان و گروه معنادار بوده است، در حالی که بررسی اثر گروه به‌تنهایی معنادار نیست. مهم این است که اثرات تعاملی گروه و زمان معنادار و به معنی وجود تفاوت معنادار در میزان خودکارآمدی والدینی با در نظر گرفتن زمان‌بندی‌هاست. نتایج جدول فرضیهٔ دوم پژوهش را تأیید می‌کند و اثربخشی معنادار مداخلهٔ والدگری ذهن‌آگاهانه را بر افزایش خودکارآمدی والدینی در مادران گروه آزمایش نشان می‌دهد.

نمره‌های مادران ($w=0/895$; $sig=0/279$)، شرط برابری ماتریس کوواریانس‌ها برقرار است. بنابراین از شاخص اصلاحی کرویت مفروض استفاده کردیم. نتایج تحلیل داده‌ها در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳

نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرهای اصلی و تعاملی مربوط به تنیدگی والدگری

منبع	SS	df	MS	F	اندازه اثر	Sig
زمان	۳۳۶۷/۵۰۲	۲	۱۶۸۳/۷۵۱	۲۵/۶۶۹	۰/۵۱۷	۰/۰۰۰۱
گروه	۳۶۹۰/۳۳۲	۱	۳۶۹۰/۳۳۲	۳/۸۱۱	۰/۱۳۷	۰/۰۶۳
زمان×گروه	۳۰۸۵/۰۴۰	۲	۱۵۴۲/۵۲۰	۲۳/۵۱۶	۰/۴۹۵	۰/۰۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای عامل درون‌گروهی (زمان) و اثرات تعاملی زمان و گروه معنادار بوده است. در حالی که بررسی اثر گروه به‌تنهایی معنادار نیست. مسئلهٔ مهم این است که اثرات تعاملی گروه و زمان معنادار است، یعنی تفاوت معنادار بین دو گروه در تنیدگی والدگری با در نظر گرفتن زمان‌بندی‌ها (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) وجود دارد. نتایج جدول ۳ فرضیهٔ نخست پژوهش را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که آموزش والدگری ذهن‌آگاهانه تنیدگی والدگری را در مادران گروه آزمایش به طور معنادار کاهش داده است.

در جدول ۴ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های خودکارآمدی والدینی در هر سه مرحلهٔ سنجش مادران به تفکیک گروه آمده است.

جدول ۴

میانگین و انحراف استاندارد نمرات خودکارآمدی والدینی در دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه گواه	
		SD	M	SD	M
تنیدگی پیش‌آزمون		۸/۳۱۰	۴۱/۸۳۳	۴۷/۰۷۱	۱۰/۲۳۹
والدگری پس‌آزمون		۶/۰۷۳	۴۹/۱۶۷	۵۰/۸۵۷	۹/۱۳۹
پیگیری		۶/۲۶۰	۵۲/۵۰۰	۴۶/۵۰۰	۹/۹۲۱

بحث

هدف در این پژوهش بررسی اثربخشی والدگری ذهن آگاهانه بر کاهش تنیدگی والدگری و افزایش خودکارآمدی والدینی مادران با نوجوانان پرتعارض بود و یافته‌ها نشان داد بین گروه آزمایش و گروه گواه در متغیرهای پژوهش بعد از اجرای مداخله تفاوت آماری معنادار ایجاد شده و مداخله تنیدگی والدگری مادران به طور معنادار کاهش و خودکارآمدی والدینی آن‌ها افزایش یافته است.

تاکنون در چندین پژوهش اثربخشی روی آورد والدگری ذهن آگاهانه بر تنیدگی والدگری بررسی شده است. نتایج پژوهش‌های سینق و دیگران (۲۰۱۰)، ون دراورد و دیگران (۲۰۱۰)، بوگلس و دیگران (۲۰۱۴)، و هافمن و دیگران (۲۰۱۰) نشان داده که روی آورد والدگری ذهن آگاهانه در کاهش میزان تنیدگی والدگری مادرانی مؤثر واقع شده که فرزندان آن‌ها تشخیص‌های گوناگون دریافت کرده‌اند. از سوی دیگر، مداخلات ذهن آگاهی در افزایش خودمهارگری والدین، بهبود روابط بین فردی والدین و نوجوانان (هایدیکی و دیگران، ۲۰۱۵) و افزایش رضایت از رابطه با نوجوانان در والدین (سینق و دیگران، ۲۰۱۰) تأثیر داشته و نتایج تاحدی همسو با نتایج این پژوهش است. در تبیین یافته‌های این پژوهش سازوکارهای متعدد دخیل هستند که در ادامه بررسی می‌شود.

در آموزش مداخله والدگری ذهن آگاهانه والد مفهوم والدگری خودکار و الگوهای پاسخ‌دهی «جنگ-گریز-درجا زدن» را با استفاده از مثال‌های شخصی می‌آموزد و قادر می‌شود الگوی پاسخ‌دهی رایج خود را در مواجهه با مشکلات والدگری شناسایی کند و با کسب بینش فرصت پاسخ‌های هشیارانه‌تر را به دست آورد. همچنین در این روی آورد والد با مشاهده و وارسی هشیارانه بدن با مفهوم «اکتشاف» این قدرت را کسب می‌کند که در شرایط تنیدگی‌زا خود را مشاهده و الگوهای رفتاری، هیجانی، شناختی و فیزیولوژیکی خود را شناسایی کند. در این مداخله والدین کشفیات خود را از خصوصیات مثبت فرزندشان، وجوه

مثبت تعاملی با او و همه چیزهایی را مرور می‌کنند که طی سالیان متمادی به دلیل تمرکز بر دشواری‌های ارتباطی نادیده گرفته‌اند. از قضاوت‌ها، پیش‌پنداشت‌ها^۱ و برچسب‌هایشان در تعامل‌های بین فردی آگاه می‌شوند و نقش این قضاوت‌ها و برچسب‌ها را در ایجاد سازه‌های ذهنی ثابت از خود و فرزندان، تشدید هیجان‌های منفی و تضعیف توانایی در مهار چالش‌های والدگری بررسی می‌کنند. همچنین تمرین‌های شفقت و مهرورزی، میزان تجربه روزانه هیجان‌های مثبت چون عشق، شادی و رضامندی را در والدین افزایش می‌دهد (فردریکسون و دیگران، ۲۰۰۸) و به آن‌ها کمک می‌کند وجوه مثبت سبک والدگری خود را شناسایی و از قضاوت سرسختانه درباره شکست‌های تربیتی و ارتباطی با نوجوانانشان پرهیز کنند. زمانی که والد بتواند با عدسی شفقت و مهربانی به خود نگاه کند، به سرزنش‌گری خود یا نوجوانش نمی‌پردازد و این تغییر دیدگاه گام مهمی در افزایش احساس همدلی و خودکارآمدی والد در والدگری و ایجاد توجه خودمراقبتی^۲ در موقعیت‌های تنیدگی‌زاست. از طرفی تمرینات مراقبه‌ای ذهن آگاهی، والدین را به ارتباط مجدد با بدن خود در موقعیت‌های دشوار والدگری^۳ دعوت می‌کند تا از حواس بدنی و پیام‌های جسمانی^۴ خود در موقعیت‌های چالش‌برانگیز یا تنیدگی‌زای والدگری آگاه شوند. بدین طریق والدین درمی‌یابند که چگونه طی سالیان متمادی علامت‌های بدنی و محدودیت‌ها و مرزهای جسمانی^۵ خود را نادیده گرفته‌اند.

همچنین بر اساس مفهوم‌پردازی بوگلس و دیگران (۲۰۱۰)، که در مقدمه به آن‌ها اشاره شد، هر یک از سازوکارهای زیربنایی روی آورد والدگری ذهن آگاهانه در تبیین نتایج این پژوهش نقش دارند؛ ذهن آگاهی با کمک به والدین در شناسایی منابع تنیدگی‌زا، نحوه تأثیرگذاری تنیدگی بر الگوهای شناختی-هیجانی-رفتاری خود و ایجاد فضای تنفس^۶ به کاهش میزان کلی تنیدگی والدین منجر می‌شود. در این مداخلات والدین از سوگیری‌های منفی^۷ و اشتغالات ذهنی خود، که مرتبط

1. preconception
2. self-nourishing attention
3. reconnection with our body as a parent
4. body signals

5. physical boundaries & limits
6. breathing space
7. negative bias

نویدبخش برای متخصصان بالینی و خانواده‌درمانگران با هدف رسیدگی به مشکلات والدین در این دوره مهم تحولی است. در واقع روی آورد والدگری ذهن‌آگاهانه به عنوان مداخله جدید در عصر حاضر، با کاهش تنیدگی والدگری به افزایش سلامت روانی والدین کمک می‌کند و با افزایش خودکارآمدی والدینی آن‌ها را برای مدیریت بهینه مسائل و انطباق سازنده با این دوره تحولی مهم توانمند می‌سازد.

این پژوهش با سه محدودیت عمده روبه‌رو بود. نخست اینکه، به دلیل انتخاب مشارکت‌کنندگان از مدارس غیردولتی، تعمیم یافته‌ها به سایر مدارس با محدودیت همراه است. دوم اینکه برای مادران گروه گواه که برای تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری کرده بودند، تمهیداتی برای اجرای مداخله بعد از اتمام پژوهش در نظر گرفته نشد. همچنین به منظور انتخاب مشارکت‌کنندگان از جمعیت غیربالینی به گزارش شخصی افراد در پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی اکتفا شد و امکان استفاده از پرسشنامه‌های سنجش نشانه‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعد در قالب طرح‌های مداخلاتی گوناگون نوجوانان نیز تحت آموزش مداخلات ذهن‌آگاهی قرار گیرند تا نقش آموزش به والد یا آموزش به والد و نوجوان به‌طور همزمان مشخص شود. همچنین مقایسه اثربخشی والدگری ذهن‌آگاهانه با دیگر روی‌آوردهای والدگری به بالین‌گران و متخصصان برای انتخاب مداخلات اثربخش‌تر کمک می‌کند.

منابع

- ابارشی، ز.، طهماسیان، ک.، مظاهری، م. ع. و پناغی، ل. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خودآزمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۳(۳)، ۴۹-۵۷.
- اسدی‌پونسی، م. (۱۳۸۹). *رابطه تعارض با والدین و بازخورد نسبت به سیگار کشیدن با مصرف سیگار در میان دانشجویان پسر دانشگاه بیرجند. همایش استانی پیشگیری اولیه از اعتیادبیرجند.*
- اسدی‌پونسی، م. (۱۳۹۰). *مقایسه تأثیر آموزش بازسازی شناختی با آموزش ارتباط مبتنی بر حل مسئله به والدین و نوجوانان در کاهش تعارض*

با مشکلات و مسائل شخصی و ارتباطی خود یا فرزندان‌شان است، آگاه می‌شوند (رستیفو و بوگلس، ۲۰۰۹). با توجه به اینکه مشکلات رفتاری و تعاملی فرزندان در تجربه تنیدگی تأثیر می‌گذارد (آبیدین، ۱۹۹۵)، با کاهش میزان اشتغالات ذهنی والدین، قدرت مدیریت هیجانی آن‌ها تقویت می‌شود. ارتقای توجه و تمرکز و کاهش تکانشگری از طریق تمرینات مراقبه‌ای ذهن‌آگاهی به کاهش بدتنظیمی هیجانی، افزایش قدرت مدیریتی و بهبود واکنش‌های رفتاری والدین منجر می‌شود و ادراک آن‌ها را از اثرمندی و کارآمدی‌شان در امور مرتبط با والدگری افزایش می‌دهد. در ذهن‌آگاهی والدین درمی‌یابند چگونه طرحواره‌ها و تجارب دوران کودکی‌شان در موقعیت‌های تنیدگی‌زا و هیجانی شدید فعال می‌شود و به شکل خودکار عمل می‌کند. شناسایی این الگوها و نحوه عمل آن‌ها در موقعیت‌های هیجانی شدید مانع پیاده‌سازی و تأثیر سبک‌های ناکارآمد بین‌نسلی والدین در تعامل‌های کنونی با فرزندان‌شان می‌شود؛ همچنین با توجه به اینکه مراقبت از خود پیش‌نیاز مراقبت و تربیت فرزندان است، در ذهن‌آگاهی والدین می‌آموزند چگونه به نیازهای خود توجه کنند و همواره در مسیر والدگری خودمراقبتی را مدنظر داشته باشند. توجه خودمراقبتی والدین را به سیستم مقابله‌ای و مهارتی برای کاهش تنیدگی و مقابله کارآمد مجهز می‌کند. از پیامدهای مهم ذهن‌آگاهی، همسو با آخرین سازوکار تغییر در این روی‌آورد، بهبود کیفیت عملکرد زناشویی و افزایش همکاری والدینی است. یکی از منابع گسترده تنیدگی و ناکنشوری در والد مشکلات ارتباطی با شریک زندگی و تعارض‌های زناشویی است. بنابراین زمانی که ادراک مادر و پدر از حمایت یکدیگر افزایش یابد و والدگری را مسئولیت مشترک بین خود در نظر بگیرند، هم مهارت‌های والدگری آن‌ها ارتقا می‌یابد (پرنت و دیگران، ۲۰۱۶) و به بهبود رابطه آن‌ها با فرزندان‌شان کمک می‌کند، و هم همکاری و مساعدت طرف مقابل و شریک شدن او در چالش‌های والدگری از تنیدگی والدگری می‌کاهد و بر خودکارآمدی والدینی می‌افزاید (بوگلس و دیگران، ۲۰۱۰). تکیه بر یافته‌ها و تبیین‌های این پژوهش و بررسی آثار پژوهشی در این زمینه نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی در رابطه والدنوجوان، روی‌آوردی پذیرفته شده و مداخله‌ای

- 2016 from <http://www.apahelpcenter.org/articles/article.php?id=21>
- Anderson, O. A. (2008). Linking work stress, parental self-efficacy, ineffective parenting, and youth problem behavior. *Journal of Family Studies*, 37(2), 256-263.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Barkley, R. A., Anastopoulos, A. D., Guevremont, D. C., & Fletcher, K. E. (1992). Adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: Mother-adolescent interactions, family beliefs and conflicts, and maternal psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20 (3), 263-288.
- Barkley, R. A., Edwards, G., Laneri, M., Fletcher, K., & Metevia, L. (2001). The efficacy of problem-solving communication training alone, behavior management training alone, and their combination for parent-adolescent conflict in teenagers with ADHD and ODD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69 (6), 926.
- Beer, M., Ward, L., & Moar, K. (2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness*, 4(2), 102-112.
- Biondic, D. (2011). *Parenting Stress of Parents of Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. University of Toronto.
- Bögels, S. M., Helleman, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*, 5(5), 536-551.
- Bögels, S. M., Lehtonen, A., & Restifo, K. (2010). Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*, 1(2), 107-120.
- والدینوجوان. رساله درجه دکتری در رشته روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- اسدی یونسی، م. ر.، مظاهری، م. ع.، طهماسیان، ک. و فیاض بخش، م. ع. (۱۳۹۰). تدوین و اعتباریابی پرسشنامه سنجش تعارض والدینوجوان: فرم نوجوان. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۸ (۲و۱)، ۴۳-۷۰.
- اسعدی، س.، امیری، ش. و مولوی، ح. (۱۳۹۲). تحول تفکر فراانتزاعی از دوره نوجوانی تا بزرگسالی. *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، ۱۰ (۳۸)، ۱۷۴-۱۳۱.
- طهرانچی، ف. (۱۳۹۴). تأثیر برنامه آموزش والدین مؤثر بر خودکارآمدی مادر و تعارض مادر-نوجوان در خانواده های مادر سرپرست. پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی خانواده درمانی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- فتح آبادی، م. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه نوجوان نافرمان شما بر خودآثرمندی والدینی مادران و نشانه های تضادورزی دختران نوجوان. پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی خانواده درمانی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- فدایی، ز.، دهقانی، م.، طهماسیان، ک. و فرهادی، ف. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه-شاخص استرس (PSI-SF) مادران کودکان عادی ۷-۱۲ سال. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۸۱ (۲)، ۹۱-۸۱.
- مختارنیا، آ.، زاده محمدی، ع. و حبیبی، م. (۱۳۹۵). ساختار عاملی تأییدی و اعتباریابی پرسشنامه تعارض والدینوجوان (فرم نوجوان). *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، ۱۳ (۴۸)، ۴۱۱-۳۹۷.
- منصور، م. (۱۳۹۵). *روان شناسی ژنتیک* (جلد اول). تهران: انتشارات سمت.
- مینایی، آ. (۱۳۸۴). *کتابچه راهنمای فرم های مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنایخ*. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی.
- وزیری، ش. و لطفی عظیمی، آ. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش همدلی در کاهش پرخاشگری نوجوانان. *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، ۸ (۳)، ۱۶۷-۱۷۵.
- Abidin, R. (1995). *Manual for the parenting stress index*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (1983). *Parenting stress index: Manual*. Pediatric Psychology Press.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting Stress Index (PSI)*. Pediatric Psychology Press Charlottesville, VA.
- American Psychological Association (2008). *Stress: The different kinds of stress*. Retrieved March 10,

- Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14(2), 117-132.
- de Bruin, E. I., Zijlstra, B. J., & Bögels, S. M. (2014). The meaning of mindfulness in children and adolescents: further validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM) in two independent samples from the Netherlands. *Mindfulness*, 5(4), 422-430.
- Deater-Deckard, K. (2004). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- Deater-Deckard, K., Smith, J., Ivy, L., & Petrill, S. A. (2005). Differential perceptions of and feelings about sibling children: Implications for research on parenting stress. *Infant and Child Development*, 14(2), 211-225.
- Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations* 45(2), 216-222.
- Epstein, B. J. (2010). *Effects of a mindfulness based stress reduction program on fathers of children with developmental disability*. Hofstra University.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237.
- Foster, S. L., Prinz, R. J., & O'Leary, K. D. (1983). Impact of problem-solving communication training and generalization procedures on family conflict. *Child & Family Behavior Therapy*, 5(1), 1-23.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045.
- Gupta, R. K., & Kaur, H. (2010). Stress among parents of
- Bögels, S., & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting*. A guide for mental health practitioners.
- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(02), 193-209.
- Broderick, P. C., & Jennings, P. A. (2012). Mindfulness for adolescents: a promising approach to supporting emotion regulation and preventing risky behavior. *New Directions for Student Leadership*, 2012(136), 111-126.
- Burke, C. A. (2010). Mindfulness-based approaches with children and adolescents: A preliminary review of current research in an emergent field. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 133-144.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 203-217.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 203-217.
- Cohen, J. A. S., & Semple, R. J. (2010). Mindful parenting: A call for research. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 145-151.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24.
- Cotrunzo, A. (2006). *Engagement, parenting skills and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy and treatment outcomes for children with conduct problems*. PhD Thesis, University of Pittsburgh.
- Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period:

- Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 387-396.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Noller, P., & Callan, V. (2015). *The adolescent in the family*. Routledge.
- Östberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development*, 16(2), 207-223.
- Parent, J., McKee, L. G., Anton, M., Gonzalez, M., Jones, D. J., & Forehand, R. (2016). Mindfulness in parenting and coparenting. *Mindfulness*, 7(2), 504-513.
- Pelham Jr, W. E., & Fabiano, G. A. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 184-214.
- Restifo, K., & Bögels, S. (2009). Family processes in the development of youth depression: Translating the evidence to treatment. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 294-316.
- Rice, P. L. (1999). *Stress and health*. Brooks/Cole Publishing Pacific Grove, CA.
- Robin, A. L., & Weiss, J. G. (1980). Criterion-Related Validity of Behavioral and Self-Report Measures of Problem-Solving Communication-Skills in Distressed and Non-Distressed Parent-Adolescent Dyads. *Behavioral Assessment*, 2(4), 339-352.
- Robin, A., & Foster, S. (1989). *Negotiating parent-adolescent conflict: A behavioral family systems approach*. Guilford. New York.
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2004). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy*. Theoretical Rationale and Empirical Status.
- Shecter, C. (2013). *Mindfulness training for adolescents with ADHD and their families: A time-series evaluation*. University of Toronto.
- Singh, N. N., Singh, A. N., Lancioni, G. E., Singh, J., Winton, A. S., & Adkins, A. D. (2010). Mindfulness training for parents and their children with ADHD children with intellectual disability. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 21(2), 118-126.
- Haydicky, J., Shecter, C., Wiener, J., & Ducharme, J. M. (2015). Evaluation of MBCT for adolescents with ADHD and their parents: Impact on individual and family functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 76-94.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. Hachette UK.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Lionetti, F., Pastore, M., & Barone, L. (2015). Parenting stress: the roles of attachment states of mind and parenting alliance in the context of adoption. *Parenting*, 15(2), 75-91.
- Liu, S. (2012). Adding emotion-regulation techniques into the Barkley's behavioral parent training program for parents of school-aged children with ADHD. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 60(5), S196.
- Masarik, A. S., & Conger, R. D. (2017). Stress and child development: A Review of the Family Stress Model. *Current Opinion in Psychology*, 13, 85-90.
- Mash, E. J., & Barkley, R. A. (2006). *Treatment of childhood disorders*. Guilford press.
- Meppelink, R., de Bruin, E. 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(3), 680-689.

- Tan, L., & Martin, G. (2015). Taming the adolescent mind: A randomised controlled trial examining clinical efficacy of an adolescent mindfulness-based group programme. *Child and Adolescent Mental Health, 20*(1), 49-55.
- Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies, 21*(1), 139-147.
- Wolraich, M. L., Wibbelsman, C. J., Brown, T. E., Evans, S. W., Gotlieb, E. M., Knight, J. R., Wilens, T. (2005). Attention-deficit/hyperactivity disorder among adolescents: ش review of the diagnosis, treatment, and clinical implications. *Pediatrics, 115*(6), 1734-1746.
- Young, M. E., Galvan, T., Reidy, B. L., Pescosolido, M. F., Kim, K. L., Seymour, K., & Dickstein, D. P. (2013). Family functioning deficits in bipolar disorder and ADHD in youth. *Journal of Affective Disorders, 150*(3), 1096-1102.
- increases the children's compliance. *Journal of Child and Family Studies, 19*(2), 157-166.
- Small, S. A., Eastman, G., & Cornelius, S. (1988). Adolescent autonomy and parental stress. *Journal of Youth and Adolescence, 17*(5), 377-391.
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today, 35*(1), 86-90.
- Sorkhabi, N. (2010). Sources of parent-adolescent conflict: Content and form of parenting. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 38*(6), 761-782.
- Tak, Y. R., Van Zundert, R. M., Kleinjan, M., & Engels, R. C. (2015). Mindful Parenting and Adolescent Depressive Symptoms: The Few Associations Are Moderated by Adolescent Gender and Parental Depressive Symptoms. *Mindfulness, 6*(4), 812-823.
- Tan, L. B. (2016). A critical review of adolescent mindfulness-based programmes. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 21*(2), 193-207.