

کنش تأملی والدینی: معرفی روی آورد مبتنی بر ذهنی سازی در والدگری (قسمت سوم)

Parental Reflective Functioning: An Introduction of Mentalization Based Approach in Parenting (Part Three)

پریسادات سیدموسوی
استادیار پژوهشکده خانواده
کارشناس ارشد روان شناسی بالینی خانواده
دانشگاه شهید بهشتی

فریما نقاش
کارشناس ارشد روان شناسی بالینی خانواده
دانشگاه شهید بهشتی

Farima Naghash
MA in Family Clinical Psychology
Shahid Beheshti University

Parisa Sadat
SeyedMousavi, PhD
Shahid Beheshti University

در قسمت‌های پیشین مفهوم ذهن سازی والدین و سازه عملیاتی شده آن یعنی کنش تأملی والدینی بررسی و روش‌های ارزیابی و اصول مداخلات مبتنی بر آن تصریح شد. در این قسمت مهم‌ترین و شناخته شده‌ترین مداخله‌های طراحی شده بر مبنای کنش تأملی برای کودک و خانواده یعنی برنامه‌های والدگری و مداخله‌های خانواده محور مبتنی بر ذهن سازی یا کنش تأملی معرفی می‌شود. این مداخله‌ها برای گروه‌ها و سنین مختلف طراحی و اثربخشی آن‌ها در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است.

مداخلات مبتنی بر ذهن سازی

نخستین برنامه والدین^۱: این برنامه نوعی برنامه مداخله گروه‌درمانی برای والدین نوزادان، کودکان نوپا و پیش از سنین مدرسه است؛ یک مداخله پیش گیرانه با هدف ارتقای کیفیت رابطه والد-فرزند از طریق بهبود کنش تأملی است و در بافت محیط‌های آموزشی و مهدکودک‌ها انجام می‌شود. در این برنامه اهمیت حمایت از والدین، به اندازه حمایت از کودکان و تحول شناختی و اجتماعی-هیجانی آن‌ها اهمیت دارد و تحول کودکان به عنوان جزئی از رابطه سالم و پایدار والد-فرزند در نظر گرفته می‌شود. از بهترین راه‌های رشد این روابط، کنش تأملی والدین است. «نخستین برنامه والدین» در دوره‌های ۱۲ هفته‌ای اجرا می‌شود و هدف آن فعال سازی کنش تأملی والدین از طریق تمرین‌های تأملی متوالی و آموزش والدین در مورد مسائل تحولی است؛ از والدین خواسته می‌شود در «فعالیت‌های خانوادگی» مانند مهمانی چای و فوت کردن حباب‌های صابون به شکل گروهی مشارکت کنند. این فعالیت‌ها به والدین کمک می‌کند نسبت به تجارب کودکشان هشیارتر و پذیرا تر باشند، بازی و لذت بردن مشترک در آن‌ها تسهیل شود و در نتیجه، هشیاری تأملی^۲ آن‌ها نیرومندتر و عمیق تر شود (گویت-اوینگ^۳ و دیگران، ۲۰۰۳ نقل از اسلید، ۲۰۰۷). مدرسان این برنامه در مورد مراحل کنش تأملی شناخت دارند و در نتیجه فعالیت‌ها را در حد ظرفیت والد تنظیم می‌کنند. همچنین اصول والدگری تأملی، شامل الگوسازی برای تأملی بودن، تسهیل کنجکاو، فراخوانی عواطف و نگاه داشتن والد در ذهن نیز به آن‌ها آموزش داده می‌شود. والدین تشویق می‌شوند تعامل‌های روزمره با فرزندشان را به عنوان فرصت‌هایی برای کنجکاو و تأمل ببینند. در این روی آورد با افزایش آمادگی والدین برای کنش تأملی، از آن‌ها خواسته می‌شود در گروه در مورد زندگی روزمره خود با فرزندانشان صحبت کنند (گویت-اوینگ و دیگران، ۲۰۰۳ نقل از اسلید، ۲۰۰۷).

ذهن سازی کودک^۴: سدلر، اسلید و میز (۲۰۰۶) با گسترش و یکپارچه سازی دو برنامه مبتنی بر شواهد پژوهشی «مشارکت پرستار-خانواده^۵» و «روان درمانی والد-فرزند^۶»، این برنامه میان رشته‌ای را به صورت بازدید خانگی طراحی کرده‌اند. مداخله «ذهن سازی کودک» توسط پرستاران و متخصصان سلامت روانی به ویژه مددکاران اجتماعی انجام می‌شود. این افراد به نوبت یک بار در هفته مادران را در سه ماهه سوم بارداری تا یک سالگی فرزندشان ملاقات کرده و سپس این ملاقات تا دوسالگی کودک، به صورت دوهفته یک بار انجام می‌شود. درحالی که تمرکز پرستاران بر مراقبت‌های پیش از تولد و آموزش سلامت به مادران است، توجه مددکاران اجتماعی به سلامت روانی و مسائل روانی مربوط به مادر و فرزند معطوف می‌شود. هر دو گروه درمانی با استفاده از روش‌های خاص می‌کوشند کنش تأملی مادران و توانایی تأمل در حالت‌های روانی خود و احساس‌ها و نیازهای عاطفی فرزندشان را بهبود بخشند (سدلر و دیگران، ۲۰۰۶).

شروعی جدید^۷: بردون، فونگی، بلند، لنارد و اسلید (۲۰۰۸) این مداخله کوتاه مدت و گروهی را که به طور خاص متمرکز بر مادرانی بود که با فرزندانشان در زنان بودند طراحی کردند. این مداخله با تمرکز بر نیازهای دلبستگی کودک و کنش تأملی مادران کمک می‌کند حالت‌های هیجانی فرزندشان را آینه‌واری^۸

1. parents first program
2. reflective awareness
3. Goyette-Ewing, M.

4. Minding the Baby (MTB)
5. nurse-family partnership
6. infant-parent psychotherapy

7. new beginnings
8. mirror

کنند و بتوانند در مورد تجربه‌های هیجانی فرزندشان تأمل کنند و آن‌ها به کلام درآورند، در تعامل‌ها هم‌کوک^۱ با فرزندشان درگیر شوند و در نتیجه توانایی ارائه پاسخ‌های همایند^۲ به فرزندشان افزایش یابد. هدف این مداخله بهبود الگوی دلبستگی ایمن در کودک به‌منظور از بین بردن چرخه نامنی و آشفتگی^۳ در دلبستگی است. کمک کردن به مادران برای پذیرفتن حالت روانی خود و فرزندشان و رابطه با او و همچنین صحبت کردن درمورد روش‌هایی که در گذشته و حال برای تجربه خود و روابطشان استفاده کرده‌اند و برقراری ارتباط با فرزندشان در زمان حال، توانایی مادرانه برای ذهن‌سازی را بالا می‌برد و به‌نوبه خود منجر به بهبود تحول الگوهای دلبستگی ایمن در کودک می‌شود. این مداخله به مدت چهار هفته متوالی و در هر هفته دو جلسه ۲ ساعته برگزار می‌شود. در هر جلسه مبحثی مانند بارداری، بازنمایی‌های مادران از تاریخچه کودکی‌شان، نظر آن‌ها در مورد فرزندشان، تجربه آنها از مادر بودن و آرزوهای^۴ آن‌ها در مورد آینده خود و فرزندشان انتخاب می‌شود که نظام دلبستگی افراد را فعال کند. مقداری از زمان هر جلسه به بازی کردن با فرزند و صحبت کردن در مورد روش‌های ارتباطی با فرزندشان اختصاص می‌یابد که بهبود کنش تأملی مادران را در پی دارد. علاوه بر این، به مادران تعدادی بروشور و تکلیف داده می‌شود که باید این برگه‌ها را به همراه نقاشی‌ها، اشعار یا نامه‌هایشان در پوشه‌ای نگهداری کنند تا خاطره تجربه‌شان در این برنامه را برای خود و کودکان حفظ کنند. در این برنامه به اشتراک‌گذاری تجربه‌های هیجانی مهم با مادران دیگر در شکل‌گیری پایگاه ایمن برای کشف دنیای درونی خود نقش مهمی دارد (بردون و دیگران، ۲۰۰۸).

برنامه مادر و نوپا^۵ ساچمن و دیگران (۲۰۱۰) این برنامه را به‌منظور بهبود توانایی مادر برای حساسیت و پاسخدهی به روابط کودک در مادران با سابقه سوء‌مصرف مواد دارای کودکان کمتر از ۳ سال طراحی کرده‌اند. این برنامه شامل ۱۲ جلسه هفتگی درمان فردی است که از شکل‌گیری اتحاد درمانی، درگیر کردن^۶ مادر در ذهن‌سازی در موقعیت‌های تنیدگی‌زای والدینی و توجه به بازنمایی‌های ذهنی از فرزندشان و رابطه با وی تشکیل می‌شود. هدف این برنامه آگاه‌سازی مادر از موقعیت‌های هیجانی دردناک و تنیدگی‌زایی است که در ارتباط با فرزندش تجربه کرده و موجب برانگیختگی و قطع ارتباط^۷ با فرزندش یا تحریف و تفسیر نادرست نیازها و روش‌های ارتباطی با فرزندش شده است. در این برنامه با تمرکز بر ذهن‌سازی کودک، درمانگران و مادران تعدادی فیلم ضبط شده از تعامل‌های مادر با فرزندش را نگاه می‌کنند تا مادر به تأمل کردن در مورد حالت‌های روانی و هیجانی خود و فرزندش ترغیب شود. این برنامه شامل راهنمایی مادر در مورد تحول روانی-اجتماعی کودک در سنین متفاوت نیز است (ساچمن و دیگران، ۲۰۱۰).

درمان مبتنی بر ذهن‌سازی برای خانواده‌ها^۸ طراحی این برنامه درمانی بر این اساس است که ذهن‌سازی مؤثر باید به واسطه شناخته‌شدن^۹، اعتباریافتن^{۱۰} و رشدکردن تقویت شود (الن^{۱۱}، فوناگی و بیتمن^{۱۲} ۲۰۰۸ نقل از اسن و فوناگی، ۲۰۱۱). نقاط قوتی از ذهن‌سازی که در این برنامه تقویت می‌شود عبارتند از: گشودگی به اکتشاف^{۱۳}، ابراهام حالت‌های ذهنی^{۱۴}، تفکر تأملی^{۱۵}، در نظر گرفتن دیدگاه دیگران^{۱۶}، بخشش^{۱۷}، آگاهی از تأثیر^{۱۸}، بازخورد مبتنی بر اعتماد^{۱۹}، فروتنی^{۲۰}، داشتن ظرفیت بازی^{۲۱}، اعتقاد به تعبیرپذیری^{۲۲} و پذیرش مسئولیت‌پذیری. افزون بر آن، یکی از هدف‌های این درمان حل مشکل رابطه است که به دلیل ضعف در ذهن‌سازی افراد ایجاد می‌شود و هدف دیگر آن، تقویت کیفیت ذهن‌سازی (از حیث دقت، عمق، نیرومندی، غنا و خلاقیت) است (اسن و فوناگی، ۲۰۱۱).

درمان مبتنی بر ذهن‌سازی برای والدین^{۲۳}: نیچسنز، لویتن و بیلز (۲۰۱۲) با الهام از برنامه‌های «ذهن‌سازی کودک» و «اولین برنامه والدین»، برنامه درمان مبتنی بر ذهن‌سازی برای والدین را طراحی کرده‌اند. این برنامه در واقع بخشی افزوده‌شده به نوعی درمان مبتنی بر ذهن‌سازی است که شواهد پژوهشی در مورد بزرگسالان دارای اختلال شخصیت مرزی آن را تأیید کرده‌اند و هدف آن بهبود کنش تأملی والدینی در مادران مبتلا به این اختلال و فرزندان کمتر از ۴ سال آنها بود. از آنجا که تمرکز این برنامه بر توانایی والد برای ذهن‌سازی والدینی^{۲۴} است، می‌توان از آن در طول بارداری، در لحظه تولد فرزند و یا بعد از آن استفاده کرد. این برنامه شامل جلسه‌های گروه‌درمانی و درمان فردی است. جلسه‌های گروه‌درمانی دو بار در هفته و هر بار به مدت یک ساعت و جلسه‌های فردی یک بار در هفته به مدت ۴۵ دقیقه برگزار می‌شود و بر بهبود توانایی ذهن‌سازی بیمار تمرکز دارند. علاوه بر این، این برنامه یک ماژول والد-نوزاد^{۲۵} نیز دارد که با

| | | |
|---|---------------------------------|---|
| 1. attuned | 9. identified | 18. impact awareness |
| 2. contingent | 10. validated | 19. trusting attitude |
| 3. disorganization | 11. Allen, J. G. | 20. humility |
| 4. aspirations | 12. Bateman, A. W. | 21. playfulness |
| 5. Mother and Toddler Program (MTP) | 13. openness to discovery | 22. belief in changeability |
| 6. engagement | 14. opaqueness of mental states | 23. Mentalization-Based Treatment for Parents (MBT-P) |
| 7. disengage | 15. reflective contemplation | 24. parental mentalization |
| 8. Mentalization-Based Therapy for Families (MBT-F) | 16. perspective-taking | 25. parent-infant module |
| | 17. forgiveness | |

استفاده از پسخوراند ویدئویی^۱ یا دیگر تکنیک‌های تقویت ذهن‌سازی بر کنش تأملی والدینی تمرکز می‌کند. افزون بر این ماژول به مدت دوماه جلسه‌های روان‌درمانی فردی و والد-نوزاد ۴۵ دقیقه‌ای دو هفته یک بار و ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تمرین گروهی ارائه می‌شود. هر ۳ ماه یک‌بار برنامه درمانی به همراه کادر درمان و بیمار ارزیابی می‌شود. این ارزیابی‌ها باعث ایجاد هم‌کویی بین بیمار و درمانگران می‌شود (نیجسنز و دیگران، ۲۰۱۲).

روی آورد تلفیقی مبتنی بر ذهن‌سازی: مدل مداخله مالبرگ یعنی روی آورد تلفیقی مبتنی بر ذهن‌سازی از مداخلات جک و کری نوویک (۲۰۰۵)، اسلید (۲۰۰۵، ۲۰۰۷، ۲۰۰۸) و استیل و استیل (۲۰۰۸) تأثیر پذیرفته است. اساس این مدل ایجاد یک جامعه ذهن‌سازی^۳ است که تحول کودک را بهبود می‌بخشد. این جامعه می‌تواند از والدین، معلمان، خانواده گسترده، مددکاران اجتماعی و متخصصان اطفال تشکیل شود. مداخله مالبرگ سه سطح دارد: (۱) اکتشاف، آموزش و یادگیری؛ (۲) ایجاد ذهن‌سازی؛ و (۳) ایجاد دوباره یادگیری اجتماعی (مالبرگ، ۲۰۱۵).

مادرگری از درون به برون: برنامه مادرگری از درون به برون (ساجمن و برز، ۲۰۱۵) مداخله روان‌شناختی فردی ۱۲ هفته‌ای است که برای بالا بردن کنش تأملی مادران تحت درمان اعتیاد به مواد مخدر یا بیمار روانی طراحی شده است. اولین و مهم‌ترین هدف این مداخله، ایجاد و حفظ ارتباط درمانی است (ساجمن، ۲۰۱۶). هدف‌های کوتاه‌مدت این برنامه عبارتند از: ایجاد تجربه‌های مثبت از رابطه درمانی که افکار و هیجان‌های مادر در آن جدی گرفته شود و احساس حمایت و درک شدن کند و شروع فرایند کمک‌کردن به مادر برای معنادار کردن تجربه‌های هیجانی زیربنایی خود و فرزندش و فکر کردن به اینکه چگونه این تجارب با نیاز، رفتار و تحول فردی ارتباط دارند. هدف‌های بلندمدت آن عبارتند از: تقویت ظرفیت درحال تحول مادر برای نظم‌جویی هیجانی^۴، بازیابی ظرفیت مادر برای وارد شدن به روابط دلبستگی انسانی (برای مثال جایگزین کردن دلبستگی به یک شیء با دلبستگی به کودک) و تقویت ظرفیت مادر برای مشغول شدن با کودکش و لذت بردن از او، تحمل آشفتگی هیجانی^۵ فرزندش، درک نیازهای هیجانی کودک و تقویت ظرفیت‌های تنظیمی درحال تحول فرزند (ساجمن و دیگران، ۲۰۱۷).

ذهن‌های خانواده: برنامه آموزش روان‌شناختی^۶ و تعاملی ذهن‌های خانواده نوعی مداخله است که برای والدین دارای فرزندخوانده طراحی شده است. این برنامه شامل اجزایی از خانواده‌درمانی مبتنی بر ذهن‌سازی، آموزش نظری، تمرین‌های گروهی و تکالیف خانگی است. این برنامه ۹ ساعته که در سه جلسه در چند هفته برگزار می‌شود، باعث می‌شود والدین فرصت داشته باشند مهارت‌های آموخته شده جدید را در خانه تمرین کنند و در مورد آن‌ها در جلسه‌های بعدی پسخوراند دهند و صحبت کنند. هدف اصلی این برنامه آموزش و تقویت ذهن‌سازی والدین است. برنامه ذهن‌های خانواده، استفاده از ذهن‌سازی برای تنظیم^۷ و درک حالت‌های ذهنی خود و دیگر اعضای خانواده، تقویت احساس صلاحیت^۸ در والدین برای کمک به کودکانشان در بهبود مهارت‌های ذهن‌سازی، بهبود تعامل‌های درمانی والد-فرزند و ایجاد فعالیت‌هایی در خانواده برای تثبیت ذهن‌سازی را تقویت می‌کند. در نهایت والدین می‌توانند فرزندخوانده خود را از طریق کنش تأملی تقویت‌یافته خود، بهتر درک و حمایت کنند (بامنز، ادکینز و بجر، ۲۰۱۵).

برنامه تاب‌آوری: برنامه تاب‌آوری، یک برنامه آموزشی سلامت روانی تحت وب بر مبنای روی آورد ذهن‌سازی است که برای ارتقای سلامت روانی عمومی جامعه و حمایت از افراد دارای مشکلات سلامت روانی صرف‌نظر از شخصیت و پیچیدگی‌های آن‌ها به کار می‌رود. این برنامه می‌تواند در هر سازمانی استفاده شود و با هر روال روزانه ای یا هر مداخله دیگری تلفیق شود. برنامه حاوی اطلاعاتی شامل دانش در مورد تاب‌آوری، ذهن‌سازی و خودمهارگری، نظریه آموزش اجتماعی، آموزش شناختی و علوم اعصاب است و در قالب متن‌های نوشتاری، عکس‌ها و فیلم‌های کوتاه است که به صورت روزانه نمایش داده می‌شوند. این برنامه با استفاده از استعاره‌ها روشن می‌سازد در ذهن ما در حالت‌های ذهن‌سازی و عدم ذهن‌سازی چه می‌گذرد. با اینکه این برنامه به شکل فردی نیز قابل استفاده است، اما از آن بیشتر برای گروه‌های هدف خاص استفاده می‌شود (باک، میجلی، ژو، ویستافت و اوبل، ۲۰۱۵).

برنامه والدگری تأملی:^۹ این برنامه برگرفته از کتاب والدگری تأملی (کوپر و ردفرن، ۲۰۱۶) است که با هدف افزایش کنش تأملی والدین نوشته شده است. در این برنامه ابتدا والدین تأملی بودن را در ارتباط با خود آموزش می‌بینند و سپس نحوه مدیریت و نظم‌جویی هیجانی خود را می‌آموزند و سپس با درک موقعیت ذهنی کودک خود، به نظم‌جویی هیجان‌های او کمک کنند. در این مسیر والدین یاد می‌گیرند در هنگام بدرقاری چگونه برای کودک خود قوانین مناسب وضع کنند (کوپر^{۱۰} و ردفرن^{۱۱}، ۲۰۱۶ نقل از ناطقیان و سیدموسوی، ۱۳۹۹). مراحل این برنامه عبارتند از:

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|
| 1. video-feedback | 6. emotional regulation | 11. competence |
| 2. integrative mentalization based approach | 7. emotional distress | 12. resilience program |
| 3. mentalizing community | 8. The Family Minds (FM) | 13. reflective parenting program |
| 4. Mothering from the Inside Out (MIO) | 9. psycho-educational | 14. Cooper, A. |
| 5. mother's developing capacity | 10. regulate | 15. Redfern, S. |

۱. ترسیم نقشه حالت‌های ذهنی توسط والدین؛
۲. آموزش مهارت‌های تعدیل هیجان‌ها به والدین در جهت دستیابی به سطح بهینه برای ارتباط. این مهارت‌ها شامل فاصله‌گرفتن از شرایط، نگاه کردن به خود از زاویه بیرونی، توجه به اینکه فرزندشان یک کودک است و استفاده بهینه از حمایت‌های موجود است؛
۳. آموزش سه‌گانه همدلی، دقت و توجه، درک نقطه نظر یا دیدگاه کودک به والدین به عنوان اساس افزایش کنش تأملی در خود و کودک؛
۴. آموزش مبانی توجه صحیح به فرزند شامل مشتاق بودن، نگاه کردن، برگشتن به سمت کودک و داشتن زبان بدن دوستانه؛
۵. آموزش تنظیم هیجانی کودک از طریق آموزش مهارت‌های مختلف به والدین مانند تصدیق و همدلی، شوخ‌طبعی، پرت کردن حواس، زمانی برای تنهایی، اثربخشی تماس جسمانی در کاهش احساس‌های پیچیده و اهمیت عذرخواهی در زمان بروز اشتباه؛
۶. آموزش راهبردهای برخورد با بدرفتاری کودک مانند بازخورد صحیح مادر به بدرفتاری کودک برای داشتن تعامل مثبت در عین تعارض؛
۷. آموزش راهبردهایی برای افزایش کنش تأملی در کودک با دریافت تشویق والدین و ایجاد حس ارزشمندی در خانواده.

اولین برنامه خانواده‌ها: کالند، فاگرون، کاسکول و پاچولو (۲۰۱۶)، این برنامه را با هدف توسعه اولین برنامه والدین و سازگار کردن آن برای ارتقا سلامت کلی خانواده و نظام سلامت فنلاند طراحی کرده‌اند. هدف‌های این برنامه عبارتند از: ۱) بهبود ظرفیت ذهن‌سازی و حساسیت والدین در تعامل‌های والد-فرزند، ۲) هدف‌گذاری برای کل خانواده و بهبود ارتباط بین اعضای خانواده و ایجاد شرایط شکل‌گیری روابط ایمن و سالم در خانواده، ۳) هدف‌گذاری برای افرادی که برای اولین بار والد شده‌اند به منظور ایجاد انعطاف‌پذیری برای تاب‌آوری در برابر سختی‌های آینده، ۴) ارائه فرصتی برای ایجاد شبکه حمایت اجتماعی قوی برای والدین که پس از به پایان رسیدن درمان نیز باقی بماند، ۵) قابلیت تلفیق این برنامه با خدمات شهری به عنوان حمایت همگانی برای همه افرادی که برای اولین بار صاحب فرزند شده‌اند. این برنامه نیاز به کادر درمان متخصص ندارد و در نتیجه می‌تواند با صرف هزینه و زمان کم، جمعیت زیادی را تحت پوشش قرار دهد (کالند و دیگران، ۲۰۱۶).

برنامه والدگری فانوس دریایی: این برنامه به‌طور خاص برای والدین در معرض خطر بالا تدوین شده و هدف آن تقویت ذهن‌سازی والدین و کنجکاوی فعال در مورد دنیای درونی فرزندشان و آمادگی آن‌ها برای تأمل کردن در مورد افکار، احساس‌ها و واکنش‌های خودشان است. این برنامه از والدین حمایت می‌کند سوءتفاهم‌ها را در رابطه با فرزندشان درک کنند و با پیشگیری از پاسخ‌های آسیب‌رسان، رابطه با فرزندشان را ترمیم کنند. این برنامه مداخله‌ای ۲۰ هفته‌ای است که والدین به صورت هفتگی در جلسه‌های گروه‌درمانی با مدیریت دو متخصص و هر دو هفته یک‌بار در جلسه‌های فردی والدگری با درمانگر ویژه خود شرکت می‌کنند. استعاره اصلی در این برنامه این است که والد مانند یک فانوس دریایی، نوری ملایم برای اکتشاف‌های کودک فراهم می‌کند و مانند یک رادار برج دریایی^۴، کودکش را به ساحل (لنگرگاه) امن برای حمایت‌شدن، کمک‌گرفتن یا آرام‌شدن در زمان نیاز هدایت می‌کند. این برنامه به والدین کمک می‌کند با یک حالت ذهن‌سازی کنجکاوانه و «خواهان دانستن»^۵ به کودکشان نزدیک شوند تا متوجه شوند کجا به عنوان یک والد ممکن است در ذهن‌سازی فرزند خود شکست بخورند و به جای قطعیت در مورد حالت‌های ذهنی کودک، نسبت به ذهن او کنجکاو باشند (بایرن و دیگران، ۲۰۱۸).

جمع‌بندی و پیشنهادهای پژوهشی

در وضع کنونی پژوهش‌های متعددی از رابطه علی بین کنش تأملی والدینی و والدگری قابل‌قبول حمایت کرده‌اند و اغلب آن‌ها اثربخشی مداخلات بالینی مبتنی بر ذهن‌سازی بر بهبود ذهن‌سازی مادران و کیفیت مراقبت آن‌ها را تأیید کرده‌اند. با این حال، تعدادی از پژوهش‌ها محدودیت‌هایی را مطرح کرده‌اند که نیازمند بررسی‌های بیشتر است. برای مثال از نظر این مؤلفان بررسی فرایند تغییر سطوح رفتاری و مربوط به بازماندگی فرد را با توجه به رابطه بین این دو سطح و زمان‌بندی آنها مستلزم بررسی طولی است. علاوه بر این، بررسی‌های بیشتر در مورد تأثیر مهارت‌های زبانی در نمره‌گذاری PDI-RF و بررسی ذهن‌سازی والدین با استفاده از مقیاس‌های متفاوت می‌تواند در پر کردن خلأهای این پژوهش بسیار سودمند باشد (کامویرانو، ۲۰۱۷). مطالعات نظری و مفهومی بیشتری برای تعیین مفهوم کنش تأملی والدینی و بررسی رابطه آن با مفاهیم مرتبط دیگر مانند ذهن‌آگاهی، نظریه ذهن^۶، همدلی و درک

1. families first program

2. lighthouse parenting program

3. journey

4. homing beacon

5. wanting to know

6. theory of mind

دیدگاه دیگری، همچنین مطالعات نورویبولوژیکی درباره نواحی مغزی دخیل در کنش تأملی والدینی نیاز است (لویتن، نیجسنز، فوناگی و میز، ۲۰۱۷). با توجه به پژوهش‌های پیشین، می‌توان از طریق مداخلات درمانی، موجب تحول کنش تأملی والدینی شد اما پاسخ به پرسش‌هایی مانند اینکه مداخلات چطور می‌تواند بیشترین نتیجه را داشته باشند، در کدام محیط‌ها و بافت‌ها اثربخشی بیشتری دارند و پیامدهای بلندمدت آن‌ها چیست، هنوز بی‌پاسخ مانده است.

منابع

- Asen, E., & Fonagy, P. (2012). Mentalization- based therapeutic interventions for families. *Journal of Family Therapy*, 34(4), 347-370.
- Bammens, A. S., Adkins, T., & Badger, J. (2015). Psycho-educational intervention increases reflective functioning in foster and adoptive parents. *Adoption & Fostering*, 39(1), 38-50.
- Bak, P. L., Midgley, N., Zhu, J. L., Wistoft, K., & Obel, C. (2015). The Resilience Program: Preliminary evaluation of a mentalization-based education program. *Frontiers in Psychology*, 6, 753-759.
- Baradon, T., Fonagy, P., Bland, K., Lenard, K., & Sleded, M. (2008). New beginnings-an experience-based programme addressing the attachment relationship between mothers and their babies in prisons. *Journal of Child Psychotherapy*, 34, 240-258.
- Byrne, G., Sleded, M., Midgley, N., Fearon, P., Mein, C., Bateman, A., & Fonagy, P. (2019). Lighthouse parenting programme: Description and pilot evaluation of mentalization-based treatment to address child maltreatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 680-693.
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it. *Frontiers in Psychology*, 8(14), 1-12.
- Kalland, M., A., Fagerlund, M., von Koskull, M., & Pajulo, M. (2016). Families first: The development of a new mentalization-based group intervention for first-time parents to promote child development and family health. *Primary Health Care Research & Development*, 17(1), 3-17.
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P., & Mayes, L. C. (2017) Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 174-199.
- Malberg, N. T. (2015) Activating mentalization in parents: An integrative framework. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(3), 232-245.
- Nateghian, A., & Seyed Mousavi, P. S. (2020). *Effectiveness of reflective parenting program on preschool children with emotional and behavioral problems* (Unpublished Master's Thesis). Shahid Beheshti University of Tehran, Family Institute.
- Nijssens, L., Luyten, P., & Bales, D. L. (2013). Mentalization-based treatment for parents (MBT-P) with borderline personality disorder and their infants. In *Minding the Child* (pp. 93-111). New York: Routledge.
- Sadler, L.S., Slade, A., Close, N., Webb, D.L., Simpson, T., Fennie, K., et al. (2013). Minding the baby: enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home-visiting program. *Infant Mental Health Journal*, 34, 391-405.
- Sadler, L.S., Slade, A., & Mayes, L. (2006). Minding the baby: A mentalization- based parenting program. In J. G. Allen & P.Fonagy, *Handbook of Mentalization-Based Treatment* (pp.271-288). Chichester: Wiley.
- Slade, A. (2007). Reflective parenting programs: Theory and development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 640-657.
- Suchman, N. E., DeCoste, C., Castiglioni, N., McMahon, T. J., Rounsaville, B., & Mayes, L. (2010). The Mothers and Toddlers Program, an attachment-based parenting intervention for substance using women: Post-treatment results from a randomized clinical pilot. *Attachment & Human Development*, 12(5), 483-504.
- Suchman N. E. (2016). Mothering from the inside out: A mentalization-based therapy for mothers in treatment for drug addiction. *International Journal of Birth and Parent Education*, 3(4), 19-24.
- Suchman, N. E., DeCoste, C. L., McMahon, T. J., Dalton, R., Mayes, L. C., & Borelli, J. (2017). Mothering from the inside out: Results of a second randomized clinical trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment. *Development and Psychopathology*, 29(2), 617-636.