

# فرزندپروری ذهن آگاهانه: نقش مؤلفه‌های درمان‌های موج سوم رفتاری در حوزه فرزندپروری

فاطمه زرگر<sup>۱</sup>، رضا باقریان سرارودی<sup>۲</sup>

## مقاله پژوهشی

### چکیده

**زمینه و هدف:** از دهه ۱۹۷۰، جریان یکپارچه شدن ذهن آگاهی با روان‌درمانی شروع شد و اثربخشی بالایی در درمان بسیاری از اختلالات و ارتقای وضعیت روان‌شناختی افراد بدون اختلال داشته است. یکی از حوزه‌های مورد مداخله با استفاده از فنون ذهن آگاهی، بهبود مهارت‌های فرزندپروری است. این مطالعه به معرفی مدل فرزندپروری ذهن آگاهانه (Mindful parenting) پرداخت.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه موردی ساده (حکایتی) بود که با استفاده از روش‌شناسی مرور کتابخانه‌ای منابع و مقالات نمایه شده در پایگاه‌های PubMed، Science Direct، Google Scholar، SID و Magiran در حیطه فرزندپروری انجام گرفت.

**یافته‌ها:** پژوهش‌های مرتبط با درمان‌های مختلف در حوزه فرزندپروری از جمله برنامه فرزندپروری مثبت و فرزندپروری ذهن آگاهانه ارایه شد.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج مطالعات پیشین، می‌توان گفت که فرزندپروری ذهن آگاهانه اثربخشی خود را در حوزه‌های مختلف مانند افزایش رضایتمندی مراقبان، بهبود عملکرد خانواده، مهارت‌های فرزندپروری والدین و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان نشان داده است. با این وجود، نقاط ضعف بعضی از این درمان‌ها، حجم نمونه کم، عدم وجود گروه شاهد و مقایسه با سایر درمان‌های پیشین در حوزه فرزندپروری است که لزوم مطالعات بیشتر را خاطر نشان می‌سازد.

**واژه‌های کلیدی:** فرزندپروری، ذهن آگاهی، رفتار درمانی

**ارجاع:** زرگر فاطمه، باقریان سرارودی رضا. فرزندپروری ذهن آگاهانه: نقش مؤلفه‌های درمان‌های موج سوم رفتاری در حوزه فرزندپروری. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۴؛ ۱۳ (۴): ۵۹۴-۵۸۷

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۷/۲۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۴/۹

باعث تقویت رفتار والدین می‌گردید؛ در صورتی که والدین انتظار داشتند تا بتوانند با روش‌های تربیتی ناسازگار خود، رضایت خود و کودکانشان را فراهم آورند. متأسفانه، این الگوهای تعاملی نادرست والد-کودک به طور مداوم تکرار می‌شد (۴).

در مدل‌های فرزندپروری مبتنی بر شرطی‌سازی، بر آموزش والدین جهت پاسخ‌دهی به شیوه‌های متفاوت به رفتارهای فرزندان تأکید می‌شود که موجب تقویت بدررفتاری کودکان نگردد. در این برنامه‌ها، از والدین درخواست می‌شود تا فعالانه رفتارهای خوب فرزند خود را شناسایی و آن رفتارها را تقویت نمایند و در مورد رفتارهای بد از چشم‌پوشی برنامه‌ریزی شده استفاده کنند (۵). یکی از معروف‌ترین برنامه‌ها، برنامه فرزندپروری مثبت (Positive parenting program یا 3P) بود. برنامه فرزندپروری مثبت، یکی از انواع برنامه‌های آموزش مدیریت در کودکان است که برای والدین اجرا می‌شود. این برنامه چندسطحی می‌باشد و بر جهت‌گیری پیشگیرانه و در راستای راهبردهای حمایت از خانواده توسط Sanders ایجاد گردید (۶). این برنامه برای والدین کودکان ۱۲-۲ ساله به کار گرفته شد. برنامه فرزندپروری مثبت، باعث افزایش شاخص‌های حمایتی و کاهش شاخص‌های خطرناک می‌شد که به مشکلات شدید رفتاری و هنجاری در

### مقدمه

مداخلات آموزش والدین که برخاسته از نیاز مبرم جامعه به شیوه‌های مؤثرتر برای درمان بدررفتاری کودکان بود، از سال ۱۹۶۰ فراهم آمد (۱). روان تحلیل‌گران که درمانگران دارای جهت‌گیری نظری غالب در آن زمان بودند، ابتدا فقط به درمان بیماران بزرگسال می‌پرداختند. با وجود شواهد مبنی بر مؤثر بودن درمان بیماران بزرگسال، این درمان در مورد کودکان مؤثر واقع نشد (۲). در همین زمان، شواهدی مبنی بر اثربخشی روش اصلاح رفتار فراهم آمد که برگرفته از اصول موج اول رفتار درمانی از جمله شرطی‌سازی کلاسیک و عامل بود (۱).

Patterson و همکاران با بررسی نقش فرایندهای شرطی‌سازی عامل در افزایش بدررفتاری کودک، یک روش مداخله‌ای مناسب را برای آموزش رفتاری والدین ارایه کردند (۳). Burke دور باطلی را بیان نمود که در آن رفتارهای منفی کودک و والد، تقویت کننده یکدیگر بود؛ بدین معنی که بدررفتاری کودک از جانب والدین مورد توجه قرار می‌گرفت و این به نوبه خود، بدررفتاری کودک را تقویت می‌کرد. همچنین، در تلاش برای جلوگیری از این بدررفتاری، والدین دست به رفتارهایی می‌زدند که در کوتاه مدت مؤثر واقع می‌شد و همین امر

۱- استادیار، گروه روان‌پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری و گروه روان‌پزشکی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: bagherian@med.mui.ac.ir

نویسنده مسؤول: رضا باقریان سرارودی

فرزندپروری (Self-regulation in the parenting relationship) و شفقت در مورد خود و کودک (Compassion for self and child) می‌باشد. در ادامه به هر یک از این ابعاد پرداخته می‌شود (۱۰).

۱- گوش دادن با توجه کامل: توجه واضح و آگاهی پذیرنده نسبت به تجارب لحظه حال از جنبه‌های اصلی ذهن آگاهی و همچنین، فرزندپروری مؤثر است (۱، ۱۱). مدل فرزندپروری ذهن آگاهانه، گوش دادن را با توجه کامل همراه کرده است؛ چرا که والدین با جهت‌دهی کامل توجه خود نسبت به فرزندشان، به او می‌فهمانند که به طور واقعی به او گوش می‌دهند (۱۰). در اوایل کودکی، توجه حساس والدینی اغلب به سمت گریه‌ها یا رفتارهایی معطوف می‌شود که ناراحتی هیجانی یا جسمی را خبر می‌دهد. وقتی والدین و کودکان در تعامل مستقیمی هستند، داشتن توجه کامل، یک بازنمایی درونی از والدین و عملکرد حمایت‌گرانه آن‌ها در کودک را به وجود می‌آورد که نشانه آن، چشمان مراقب یک تصویر دلبستگی (Attachment figure) برای حفظ آن‌ها از خطر است (۱۲).

در ادامه، والدینی که ذهن آگاه هستند، هم به بافت مکالمه و هم به تن صدا، حالت چهره و زبان بدن حساس هستند و از این نشانه‌ها برای کشف موفق نیازها یا خواسته‌های کودکان استفاده می‌کنند. وقتی کودکان به سن نوجوانی می‌رسند، گوش دادن با توجه کامل به آن‌ها اهمیت ویژه‌ای دارد؛ چرا که والدین نمی‌توانند به طور فیزیکی بسیاری از رفتارهای نوجوان خود را زیر نظر بگیرند و اطلاعاتی که والدین به دست می‌آورند، بیش از آنکه حاصل مشاهده مستقیم باشد، در اثر گزارش‌های کلامی نوجوانان می‌باشد (۱۳). والدین با نشان دادن توجه کامل خود به این تعاملات، می‌توانند تفکرات و احساسات نوجوان خود را صحیح‌تر دریافت کنند که در مقابل، تعارض و عدم توافق کاهش می‌یابد (۱۴) و خودافشایی (Self-disclosure) را در نوجوان افزایش می‌دهد (۱۳).

۲- پذیرش بدون قضاوت خود و کودک: این مدل فرزندپروری ذهن آگاهانه شامل توجه هوشیارانه به انتساب‌ها و انتظارات والدین است که درک و دریافت آن‌ها را از تعاملات والدینی تحریف می‌کند. ذات بشر مهارت پیچیده‌ای در ایجاد قضاوت‌های نیمه هوشیار (Subconscious judgment) دارد (۱۵). درک والدین از انتساب‌ها و صلاحیت‌های فرزند خود بر انتظارات، ارزش‌ها و در نهایت، رفتار کودکان تأثیر می‌گذارد (۱۶). والدین از طریق رفتارها و پیام‌های کلامی، عقاید خود را در مورد انتساب‌ها و شایستگی‌های فرزندان به آن‌ها منتقل می‌کنند و تعاملات خود با فرزندان را از این طریق دچار سوگیری می‌نمایند. فرزندپروری ذهن آگاهانه شامل پذیرش بدون قضاوت صفات، انتساب‌ها و رفتارهای خود و کودک است. با این وجود، پذیرش به معنی پذیرش کناره‌گیرانه‌ای (Resigned acceptance) نیست که در آن والدین مسؤولیت‌پذیری در قبال اعمال مقررات و راهنمایی‌های لازم را رها کنند. پذیرش بدون قضاوت به معنی پذیرشی است که بر مبنای آگاهی و توجه واضح در لحظه حال صورت پذیرد و فهم و درک کامل‌تری از آن اتفاق را به دنبال دارد. همچنین، پذیرش این موضوع است که فرزندپروری می‌تواند به مرور زمان بسیار چالش برانگیز باشد. بزرگ شدن در دنیای امروز می‌تواند برای کودکان مشکل باشد و در رابطه والد-کودک همواره کشمکش‌هایی به وجود خواهد آمد. پذیرش به معنی تشخیص این مطلب است که چالش‌هایی که با آن روبه‌رو می‌شویم و اشتباهاتی که مرتکب می‌شویم، همگی بخشی از یک زندگی سالم هستند. با این حال، پذیرش به معنی قبول رفتار کودک نمی‌باشد، وقتی مطابق با

کودکان و نوجوانان وابسته بود. به طور خاص، اهداف این برنامه‌ها شامل افزایش آگاهی، مهارت، کارایی، خودبستگی و چاره‌اندیشی والدین، ارتقای تربیت، امنیت، جذابیت، فراهم کردن محیط غیر خشونت‌آمیز و با تعارض پایین برای کودکان، ارتقای مهارت‌های اجتماعی، عواطف، ارتباطات بین فردی، کارایی رفتاری و عقلانی کودک از طریق تمرین‌های مثبت والدینی بود (۷).

در آموزش‌های فرزندپروری مبتنی بر موج دوم رفتار درمانی که عنصر شناخت را به رفتار درمانی سنتی اضافه کرد، والدین با افکار غیر منطقی یا افکار مشکل‌ساز آشنا شدند که منجر به رفتارهای ناسازگاری گردید. در واقع، والدین آموختند که چگونه این افکار غیر منطقی را با افکار منطقی‌تر جایگزین نمایند و بدین صورت رفتارهای مخرب را تغییر دهند (۵).

مهم‌ترین عاملی که مانع از مؤثر واقع شدن رویکردهای رفتاری موج اول و دوم در فرزندپروری می‌شود، این است که والدین از تکنیک‌های آموخته شده به صورت متناقض و یا نادرست استفاده می‌کردند. زمانی برنامه‌های فرزندپروری مؤثر واقع می‌شود که والدین نسبت به نیازهای رو به رشد کودک حساس باشند و بتوانند به صورت انعطاف‌پذیرتر از تکنیک‌های فرزندپروری استفاده نمایند، اما مسأله این است که در موقعیت‌های دشوار فرزندپروری، اکثر والدین چنان درگیر افکار و هیجانات منفی درون ذهنشان می‌شوند که نمی‌توانند رابطه کارآمدی با فرزندان برقرار نمایند و در چنین مواقعی، نیازهای کودک را تشخیص نمی‌دهند و در نتیجه نمی‌توانند پاسخ‌های مناسب با موقعیت را انتخاب کنند (۴). رفتار درمانی موج سوم، تربیت همراه با ذهن آگاهی روزانه (Fostering everyday mindfulness) در بافت فرزندپروری را معرفی کرده است. آموزش دادن والدین در این زمینه، راهی برای بهبود اثربخشی مداخلات فرزندپروری بوده است که منجر به بهبود فرزندپروری، رضایت والدین و عملکرد خانواده می‌گردد (۸). همچنین، رویکرد ذهن آگاهانه در والدین به عنوان راهی برای افزایش روابط مبتنی بر دلبستگی ایمن (Secure attachment) پیشنهاد شده است (۹).

### مفاهیم کلیدی و محتوای درمان فرزندپروری ذهن آگاهانه

از آن‌جا که رفتارهای والدین اغلب توسط باورهای مشروط و انتظارات هدایت می‌شود، فرزندپروری ذهن آگاهانه به منظور آوردن توجه و آگاهی متمرکز بر لحظه حال، واکنش‌پذیری (Reactivity) کم و یک نگرش باز و پذیرا در تفکرات، احساسات و رفتارهای فرزندپروری ضروری است، این روش به طور همزمان جنبه‌های درون‌فردی (Intrapersonal) و بین‌فردی (Interpersonal) والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جنبه درون‌فردی حضور ذهن در فرزندپروری شامل انتساب‌ها، نگرش‌ها و ارزش‌ها، عقاید و انتظارات است که والدین در مورد فرزندان خود و نحوه فرزندپروری دارند. این جنبه همچنین، به روش‌هایی اشاره دارد که والدین با تجارب درونی خود ارتباط برقرار کرده، به آن‌ها پاسخ می‌دهند (۱۰). در حوزه بین فردی، ذهن آگاهی در فرزندپروری به حضور کامل والدین هنگام تعامل با فرزندان و داشتن نگرشی پذیرنده، مهربان و مشفقانه نسبت به این تعاملات نظر دارد.

مدل فرزندپروری ذهن آگاهانه، پنج بعد فرزندپروری را برجسته می‌سازد که شامل گوش دادن با توجه کامل (Listening with full attention)، پذیرش بدون قضاوت خود و کودک (Nonjudgmental acceptance of self and child)، آگاهی هیجانی نسبت به خود و کودک (Emotional awareness of self and child)، خودتنظیمی در رابطه

والدین خود احساس می‌کنند. خودشفقتی تا حدی نوعی حس نوع‌دوستی عمومی است که در فرزندپروری به والدین اجازه می‌دهد تا دیدگاه مبتنی بر خشونت کمتر و بخشش بیشتری نسبت به تلاش‌های والدگرانه خود داشته باشند (۲۲). خودشفقتی در فرزندپروری بدین معنی است که وقتی والدین به اهداف والدینی‌شان نمی‌رسند، خود را سرزنش نکنند که به آن‌ها اجازه می‌دهد تا دوباره در راستای تحقق اهداف والدینی گام بردارند. به نظر می‌رسد که کمال‌گرایی والدین، مؤلفه‌ای باشد تا بر انتظارات والدین در فرایند فرزندپروری تأثیر گذارد. کمال‌گرایی بر سلامت روانی و جسمی والدین تأثیر می‌گذارد (۲۳).

همچنین، خودشفقتی می‌تواند ترس از ارزیابی اجتماعی را در والدین کاهش دهد، این احساس که دیگران رفتار والدگرانه آن‌ها و رفتار کودکشان را در محیط‌های اجتماعی مورد قضاوت قرار می‌دهند. خودارزیابی‌های والدین می‌تواند تأثیر بسزایی بر فرزندپروری و تعاملات والد-کودک داشته باشد. والدینی که معتقدند با کفایت و کارآمد هستند، به گونه‌ای با فرزندان‌شان تعامل می‌کنند که نتایج رشدی کارآمد را بهبود می‌بخشد (۲۴). با این حال، والدین اغلب شدیدترین انتقادات را از خود می‌کنند. یک رویکرد ذهن‌آگاهانه به جای این که روی پیامدهای فرزندپروری خاصی تمرکز کند، می‌تواند منجر به پذیرش بیشتر تلاش‌های خود در طی فرایند فرزندپروری شود (۱۰).

جدول ۱، لیست ابعاد فرزندپروری ذهن‌آگاهانه و ارتباط هر یک از ابعاد را با رفتارهای فرزندپروری نشان می‌دهد که به واسطه انتساب‌ها، مهارت‌ها و تمرین‌های ذهن‌آگاهانه بهبود می‌یابد.

#### فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، روابط والد-فرزند و پیامدهای نوجوان

مدل فرزندپروری ذهن‌آگاهانه شامل پنج مؤلفه مرتبط به هم می‌شود که پیش‌تر توضیح داده شد. در این رویکرد، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه انعکاس‌دهنده تفاوت‌های درون‌روانی و بین‌فردی در روابط پویای والد-کودک است. وقتی والدین تمرینات فرزندپروری ذهن‌آگاهانه را به تعاملات والد-کودک انتقال می‌دهند، ظرفیت فرزندپروری توأم با آرامش، ثبات و سازگاری بیشتر و هماهنگ با ارزش‌هایشان افزایش می‌یابد و این امر باعث می‌شود تا رابطه والد-کودک گرم‌تر شود و از نظر تربیتی مؤثرتر عمل کند. فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در رابطه مثبت‌تر والد-کودک (مانند عاطفه مثبت بیشتر و عاطفه منفی کمتر، اعتماد و مشارکت هیجانی بیشتر) سهیم است. همین‌طور در انعطاف‌پذیری و پاسخ‌دهی بیشتر در مبادلات پویای رابطه والد-کودک، کاهش سطح استرس فرزندپروری، استفاده معقولانه از راهبردهای فرزندپروری و بهزیستی بیشتر نوجوان سهیم است (۱۰). یک رویکرد ذهن‌آگاهانه در فرزندپروری می‌تواند چرخه مخرب منفی‌گرایی و رابطه متعارض را قطع کند که اغلب در بعضی والد-فرزندها «خودکار» عمل می‌کند (۲۵).

در نهایت، ذهن‌آگاهی و فرزندپروری ذهن‌آگاهانه به عنوان منابع روان‌شناختی بالقوه در مواقع استرس و فرایندهای مقابله هستند که به والدین اجازه می‌دهد تا مقابله انطباقی‌تری اتخاذ کنند و از تأثیرات بالقوه مخرب ناشی از ارزیابی‌های مرتبط با فرزندپروری، خانوادگی و محیطی روی بهزیستی روان‌شناختی خود و فرزندپروری‌شان اجتناب کنند. شکل ۱، مدلی را نمایش می‌دهد که فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر جنبه‌های اساسی رابطه والد-کودک (مانند فرزندپروری، بهزیستی والدینی، تمرینات مدیریت کودک و عاطفه والد-کودک) مؤثر است و در نتیجه، تأثیر آن بر پیامدهای منفی و مثبت بر کودک را نشان می‌دهد (۱۰).

انتظارات والدین نیست. والدین ذهن‌آگاه، نسبت به کودکان پذیرش بنیادین دارند و همچنین، قواعد و انتظارات واضحی برای آن‌ها وضع می‌کنند که متناسب با بافت فرهنگی و سطح رشدی کودک خود است (۱۰).

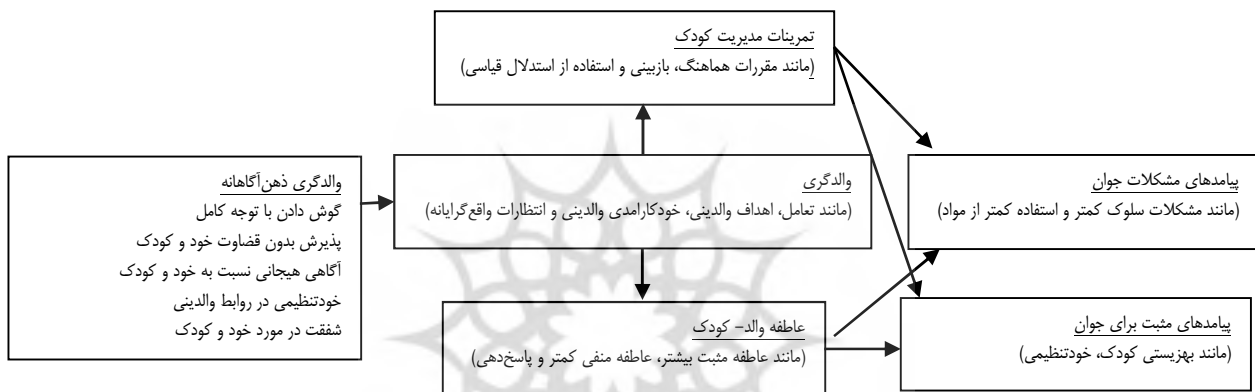
۳- آگاهی هیجانی نسبت به خود و کودک: در این مدل، نظریات ذهن‌آگاهانه بر ظرفیت‌های فرد در تمرکز توجه روی حالات درونی که در آن قرار دارد، مانند شناخت‌ها و هیجانات تأکید می‌کند. در مدل فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر ظرفیت والدین در مورد آگاهی از هیجانات درونی والد و کودک تأکید می‌شود. هیجانات قوی می‌تواند فرایندهای پردازش خودکار را برانگیزاند که در نتیجه سبب می‌گردد افراد به رفتارهای خاصی دست بزنند (۱۷). والدین برای گوش دادن با توجه کامل و بدون قضاوت عمل کردن، باید ظرفیت شناسایی درست هیجانات خود و کودک را بالا ببرند. والدین در طی فرزندپروری، عواطف مثبت و منفی را تجربه می‌کنند. در حقیقت، تمام جنبه‌های فرزندپروری توسط فعال شدن عواطف، درگیری عاطفی و تنظیم عواطف والدین تأثیر می‌پذیرد (۱۸). آگاهی هیجانی یکی از پایه‌های فرزندپروری ذهن‌آگاهانه است؛ چرا که هیجانات قوی تأثیر قدرتمندی بر راه‌اندازی پردازش‌های شناختی خودکار و رفتارهایی می‌گذارد و می‌تواند تمرینات فرزندپروری را با شکست مواجه کند. چنانچه والدین بتوانند آگاهی ذهن‌آگاهانه (Mindful awareness) را به تعاملات خود بیاورند و هیجانات خود و کودک را شناسایی کنند، به جای این که به طور خودکار به این تجارب واکنش نشان دهند، قادر خواهند بود تا در مورد چگونگی پاسخ‌دهی خود انتخاب‌های خودآگاهی داشته باشند. فرزندپروری ذهن‌آگاهانه همچنین، تمایل (Willingness) و قدرت بیشتر والدین را در تحمل و تاب‌آوری هیجانات قوی از طریق تمرکززدایی (Decentering) منعکس می‌کند. با توجه به این نکته که احساسات، فقط احساس هستند؛ بدین ترتیب، به آن‌ها اجازه می‌دهد با کودکان کامل‌تر در لحظه حال باشند (۱۰).

۴- خودتنظیمی در روابط فرزندپروری: در این مدل، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه فراتر از مؤلفه‌های توجه کامل و آگاهی هیجانی، بر درجه معینی از خودتنظیمی تمرکز می‌کند. نظریات ذهن‌آگاهی بر خودکنترلی و خودتنظیمی اشاره دارد. فرزندپروری ذهن‌آگاهانه شامل واکنش‌پذیری کم نسبت به رفتار بهنجار کودک است، ولی بدین معنی نیست که عاطفه منفی، خشم یا خصومت در هیچ شرایطی احساس نشود، بلکه بدین معنی است که قبل از واکنش در تعاملات والدینی، مکث و تأمل صورت گیرد تا خودتنظیمی بیشتری اتفاق افتد. روش‌هایی که والدین با استفاده از آن‌ها به هیجانات کودک پاسخ می‌دهند و هیجانات خود را ابراز می‌کنند، تأثیر اجتماعی‌کنندگی بسزایی بر فرزندان دارد (۱۹). والدینی که تظاهرات هیجانی کودک را تحمل و حمایت می‌کنند و تظاهرات عواطف منفی کودکان را با عواطف منفی خود سرکوب یا پاسخ‌دهی نمی‌کنند، از نظر اجتماعی و هیجانی فرزندان مناسب‌تری پرورش می‌دهند (۲۰). همچنین، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه می‌تواند تمرینات والدگرانه مانند آموزش نامگذاری و ابراز و صحبت درباره احساسات را در فرزندان بهبود بخشد تا توانایی‌های خودتنظیمی فرزندان را ارتقا دهد (۲۱).

۵- شفقت در مورد خود و کودک: در این مدل، فرزندپروری علاوه بر یک موضع باز و پذیرا، شامل ابراز فعال نگرانی همدلانه برای کودک و خود به عنوان والد است. شفقت به صورت بازنمایی هیجانی «تمایل به کم کردن رنج» تعریف شده است. یک والد ذهن‌آگاه از طریق شفقت برای کودک، نوعی تمایل به شریک شدن با نیازهای مناسب کودک و تسلی دادن ناراحتی احتمالی کودک احساس خواهد کرد. کودکان والدین ذهن‌آگاه، عاطفه مثبت و حمایت بالاتری از

جدول ۱. نقش تمرینات فرزندپروری ذهن آگاهانه در تعاملات والدینی

ابعاد فرزندپروری ذهن آگاهانه	رفتارهای فرزندپروری بهبود یافته در اثر این تمرین	رفتارهای فرزندپروری کاهش یافته در اثر این تمرین
گوش دادن با توجه کامل	تشخیص صحیح اشارات رفتاری کودک دریافت صحیح تعاملات کلامی کودک	کاهش استفاده از ساختارهای شناختی، انتظارات و اثرات آن
پذیرش بدون قضاوت خود و کودک	تعامل سالم بین اهداف کودک محور، والد محور و ارتباط محور احساس خودکارآمدی در فرزندپروری تقدیر و تشویق صفات کودک	کاهش نگرانی‌های معطوف به خود انتظارات غیر واقع‌گرایانه کمتر در انتساب‌های مربوط به کودک
آگاهی هیجانی نسبت به خود و کودک	حساسیت نسبت به نیازها و هیجانات کودک صحت بیشتر اسنادهای مربوط به مسؤولیت تنظیم هیجانات در بافت فرزندپروری	از دست دادن کمتر هیجانات کودک کاهش مفرات ناشی از هیجان منفی قوی در والد (مانند خشم، ناامیدی، شرم) کاهش مفرات بسیار فعال / خودکار (Overactive/Automatic) وابستگی کمتر به هیجانات کودک
خودتنظیمی در رابطه فرزندپروری	فرزندپروری هماهنگ با اهداف و ارزش‌ها عاطفه مثبت در روابط والد- فرزند	بروز هیجان منفی کمتر در رابطه والد- کودک خودسرزنشی کمتر در زمانی که اهداف والدینی تحقق نمی‌پذیرد.
شفقت در مورد خود و کودک	دیدگاه مبتنی بر بخشش بیشتر در روابط والدگرانه	



شکل ۱. فرزندپروری ذهن آگاهانه، روابط والد- کودک و پیامدهای نوجوان

به اوتیسم انجام دادند و افزایش رضایتمندی مراقبان و کاهش پرخاشگری و آسیب به خود را در کودکان گزارش نمودند (۴۲، ۴۱). همچنین، Dawe و Harnett ترکیبی از آموزش مهارت‌های ذهن آگاهانه و پیشگیری از عود مبتنی بر ذهن آگاهی (MBRP یا Mindfulness-based relapse prevention) در والدین تحت درمان نگهدارنده با متادون، بهبود در عملکرد خانواده و کاهش سوء استفاده از کودک را در مقایسه با گروه شاهد نشان دادند (۴۳). این در حالی است که تحقیقات بر نقش عوامل خانوادگی در اعتیاد فرزندان تأکید کرده‌اند (۴۴). در مطالعه دیگری، مداخله گروهی فرزندپروری ذهن آگاهانه در والدین کودکان پیش‌دبستانی که تازه طلاق گرفته بودند، مورد بررسی قرار گرفت که نتایج، افزایش ذهن آگاهی را در والدین نشان داد، اما هیچ تغییری در رابطه والد- کودک مشاهده نشد (۴۵). در مطالعه‌ای جامع، برنامه توانمندسازی خانواده‌ها (Strengthening families program یا SFP) برای والدین و کودکان ۱۰-۱۴ ساله با فعالیت‌های ذهن آگاهانه ترکیب شد و درمانی با عنوان (MSFP یا Mindfulness-enhanced SFP) اجرا گردید (۴۶، ۴۷). شواهد تجربی مطالعه‌ای نشان داد که SFP رفتارهای مؤثر فرزندپروری را افزایش می‌دهد و شروع و تشدید مشکلات سلوک، مصرف مواد و الکل را در نوجوانی به تأخیر می‌اندازد (۴۵). نتایج تحقیق Coatsworth و همکاران حاکی از آن بود که مداخلات ارتقای ذهن آگاهی در والدین، نسبت به برنامه اصلی SFP،

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری ساده یا حکایتی (Narrative) بود که با استفاده از مقالات نمایه شده در پایگاه‌های Google Scholar، PubMed، Science Direct، SID، Magiran و ارایه شد. مقالات مرتبط با فرزندپروری ذهن آگاهانه از سال ۱۹۹۷ تاکنون که این روش درمانی معرفی شده است (۵۳ مقاله)، مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه سعی شد تا مقالات و منابع منتشر شده در سه دسته قرار گیرند. مقالاتی که به اصول، نکات و مفاهیم کلیدی فرزندپروری ذهن آگاهانه (۸ مقاله) پرداختند، مطالعاتی که سایر درمان‌های فرزندپروری (۱۰ مقاله) را بررسی نمودند و مقالاتی که به کاربرد و اثربخشی رویکردهای ذهن آگاهانه، به خصوص در فرزندپروری (۳۶ مقاله) اشاره داشتند و نقاط قوت و ضعف این درمان‌ها را بررسی نمودند.

## یافته‌ها

به طور کلی، موج سوم رفتار درمانی، شاخه‌ای از درمان‌های جدید روان‌شناختی می‌باشد که از اصول و تکنیک‌های درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی استفاده می‌کند (۲۶). با وجود حمایت‌های روزافزون در استفاده از ذهن آگاهی در فرزندپروری، تحقیقات زیادی در این حوزه صورت نگرفته است (۲۷-۴۰). Singh و همکاران یک مداخله ۱۲-۸ جلسه‌ای بر روی مراقبان کودکان مبتلا

انجام می‌دهند، حتی اگر این اقدامات برای آن‌ها با حالاتی از جمله نگرانی، ترس، ناکامی، یأس و سایر تجربیات دشوار درونی همراه باشد (۴). از این‌رو، کیفیت روابط والد-کودک را بهبود می‌بخشد.

یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی که در فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در والدین بهبود می‌یابد، توانایی خودتنظیمی و مدیریت هیجانات منفی از جمله خشم است. والدین می‌آموزند تا در تعامل با فرزندانشان خشم خود را متوقف کنند و از این طریق به فرزندان خود نیز کفایت اجتماعی و خودتنظیمی را می‌آموزند (۵۱). درمان‌های ذهن‌آگاهانه، بیش از سایر درمان‌ها منجر به ثبات مقررات و تربیت والدین می‌گردد و از این طریق اثرات مستقیم و غیر مستقیم خود را بر فرزندپروری اعمال می‌کند (۴۷). علاوه بر این، تبادل نظر در مورد وضع قوانین، ارایه منطق، عواطف و رفتارهای مثبت بین والد و فرزند و کیفیت ارتباطی مطلوب والد-کودک را به دنبال دارد (۴۷).

تحقیقات و مداخلات در حوزه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در ابتدای راه خود است و هنوز بررسی‌های زیادی در حوزه نظری و اجرایی آن باید صورت گیرد. مدل فرزندپروری ذهن‌آگاهانه که در این مطالعه معرفی شد، پنج بعد مبتنی بر شفقت و ذهن‌آگاهی را در برمی‌گیرد (۱۰). نظریات ذهن‌آگاهی، ابعاد دیگری را توصیف کرده‌اند که می‌تواند برای طراحی سایر مدل‌های فرزندپروری ذهن‌آگاهانه مورد استفاده قرار گیرد.

در کنار اثربخشی فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، به اکثر مطالعاتی که از فنون ذهن‌آگاهی در فرزندپروری استفاده کرده، این انتقاد وارد است که مکانیسم‌های اثر اختصاصی درمان‌های مذکور را بررسی نکرده‌اند. این مکانیسم‌ها شامل تحمل هیجانات قوی (۴۷)، تمرکززدایی (Decentering)، پذیرش (۵۲) و یا دیگر مکانیسم‌های ذهن‌آگاهی است. از سوی دیگر، بیشتر مطالعات در حوزه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، از یک درمان استاندارد طلایی (مانند فرزندپروری مثبت) به منظور مقایسه اثربخشی بالاتر این درمان‌ها استفاده نکرده‌اند. بعضی از این مطالعات حتی از گروه شاهد برای مقایسه اثرات درمانی خود سود نبرده‌اند. بنابراین، به دلیل جدید بودن این روش درمانی نسبت به سایر درمان‌های حوزه فرزندپروری، بیشتر مطالعات، گروه نمونه کوچکی را مورد مطالعه قرار داده‌اند که منجر به توان آماری پایین آن‌ها شده است.

طی سال‌های اخیر، به کارگیری درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی و پذیرش در ایران افزایش پیدا کرده است و مشخصه منحصر به فرد این درمان‌ها، استفاده از استعاره و داستان‌های متعدد به منظور فهم بهتر مفاهیم آن‌ها می‌باشد. این استعاره‌ها و داستان‌ها برگرفته از مفاهیم، سنن و آموزه‌های فرهنگ‌های غیر ایرانی است و فنون و مفاهیم این مدل‌ها باید با فرهنگ و زبان‌شناسی جامعه ایرانی انطباق یابد تا نتایج بهتری حاصل شود (۳۱).

تأثیرات مثبت در حوزه فرزندپروری را افزایش می‌دهد (۴۶). سایر تحقیقات در مورد فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی-کم‌توجهی (ADHD یا Attention-deficit hyperactivity disorder) (۴۸، ۴۷)، اختلالات برونی‌سازی (۴۹) و اختلال اسپرگر (۵۰)، اثربخشی این روش را نشان داده‌اند.

نتایج مطالعات مذکور نشان می‌دهد که مداخلات فرزندپروری ذهن‌آگاهانه اثرات بالقوه‌ای در بهبود فرزندپروری، رضایتمندی والدین، عملکرد خانواده و کاهش مشکلات فرزندان دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

ذهن‌آگاهی جنبه مهمی از بسیاری بافت‌های بین فردی است. ذهن‌آگاهی به عنوان مهارت بنیادین فرزندپروری توصیف شده است (۴۶). پژوهش حاضر با هدف معرفی اجمالی یک مدل جدید مبتنی بر استفاده از مؤلفه‌ها و فنون ذهن‌آگاهی در فرزندپروری صورت گرفت. مدل فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، پنج بعد فرزندپروری را برجسته می‌کند که عبارت از «گوش دادن با توجه کامل، پذیرش بدون قضاوت خود و کودک، آگاهی هیجانی در مورد خود و کودک، خودتنظیمی و کاهش واکنش‌پذیری در رابطه فرزندپروری و شفقت در مورد خود و کودک» می‌باشد.

فرزندپروری ذهن‌آگاهانه بر خلاف رفتار درمانی شناختی که بر تغییر یا حذف افکار و باورهای غلط و ناکارآمد تأکید دارد، به تغییر دادن بافت در فرزندپروری تأکید می‌کند (۵). یکی از عوامل مرتبط با بافت فرزندپروری که بر توانایی والدین تأثیر می‌گذارد، نحوه ارتباط آن‌ها با رویدادهای درونی‌شان از جمله افکار، اعتقادات، احساسات، حالات بدنی و خاطرات است (۴). یکی از ویژگی‌های مشترک تمامی درمان‌های موج سوم این است که به مراجعان می‌آموزد تا رویدادهای درونی خویش را بدون هیچ گونه قضاوتی مشاهده‌گر باشند (۴). این مهارت که گسلش‌شناختی (Defusion) نامیده می‌شود، به والدین کمک می‌کند تا بر اساس افکار و احساسات ناخوشایند و سایر رویدادهای درونی خود واکنش نشان ندهند و آگاهانه عملی را انتخاب کنند که به صلاح فرزندانشان باشد و بتواند به حل مشکل و بهبود روابط آن‌ها کمک کند (۲۶).

ذهن‌آگاهی به والدین کمک می‌کند تا در هر لحظه از زندگی به طور انعطاف‌پذیر و با شیوه صحیح تربیتی پاسخگوی فرزندانشان باشند و اهداف و رفتارهایشان مطابق با ارزش‌هایشان باشد. حضور در لحظه حال و پیگیری ارزش‌ها، مهارت دیگری است که منجر به تعمیم دهی بهتر فرزندپروری به گروه بیشتری از والدین می‌شود (۴). از سوی دیگر، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (Psychological flexibility) در والدین، منجر به اقداماتی می‌شود که والدین به منظور رفاه و صلاح فرزندان خود

## References

1. Long N, Edwards MC, Bellando J. Parent-training interventions. In: Matson JL, Andrasik F, Matson ML, editors. Treating childhood psychopathology and developmental disabilities. New York, NY: Springer New York; 2009. p. 79-104.
2. Shedler J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy. Am Psychol 2010; 65(2): 98-109.
3. Patterson GR, Reid JB, Dishion TJ. Antisocial boys. Eugene, OR: Castalia; 1992.
4. Burke K. The parental psychological flexibility in parenting of adolescents [PhD Thesis]. Melbourne, Australia: University of Swinburne; 2013.
5. O'Brien KM. Evaluating the effectiveness of a parent training protocol based on acceptance and commitment therapy philosophy parenting [PhD Thesis]. Denton, TX: University of North Texas; 2011.
6. Sanders MR. Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to promoting competent parenting. Advances in

- Mental Health 2003; 2(3): 1-17.
7. Masoumi Zarea M, Etemadi A, Ahmadi A. Evaluation of the effectiveness of an integrated approach (positive parenting and behavioral therapy) to a group on improving mother-child relationship. *Research in Clinical Psychology and Counseling* 2012; 2(2): 117-32.
  8. Brown KW, Ryan RM. Perils and promise in defining and measuring mindfulness: observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2004; 11(3): 242-8.
  9. Barnes S, Brown KW, Krusemark E, Campbell WK, Rogge RD. The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress. *J Marital Fam Ther* 2007; 33(4): 482-500.
  10. Duncan LG, Coatsworth JD, Greenberg MT. A model of mindful parenting: implications for parent-child relationships and prevention research. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2009; 12(3): 255-70.
  11. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment* 2006; 13(1): 27-45.
  12. Siegel DJ. Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight," and neural integration. *Infant Mental Health Journal* 2001; 22(1-2): 67-94.
  13. Smetana JG, Metzger A, Gettman DC, Campione-Barr N. Disclosure and secrecy in adolescent-parent relationships. *Child Dev* 2006; 77(1): 201-17.
  14. Hastings PD, Grusec JE. Parenting goals as organizers of responses to parent-child disagreement. *Dev Psychol* 1998; 34(3): 465-79.
  15. Bargh JA, Chartrand TL. The unbearable automaticity of being. *American Psychologist* 1999; 54(7): 462-79.
  16. Jacobs JE, Chhin CS, Shaver K. Longitudinal links between perceptions of adolescence and the social beliefs of adolescents: are parents' stereotypes related to beliefs held about and by their children? *J Youth Adolesc* 2005; 34(2): 61-72.
  17. Bargh JA, Williams LE. The nonconscious regulation of emotion. In: Gross JJ, editor. *Handbook of emotion regulation*. New York, NY: Guilford Press; 2007. p. 429-45.
  18. Dix T. The affective organization of parenting: adaptive and maladaptive processes. *Psychol Bull* 1991; 110(1): 3-25.
  19. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL. Parental socialization of emotion. *Psychol Inq* 1998; 9(4): 241-73.
  20. Katz LF, Wilson B, Gottman JM. Meta-emotion philosophy and family adjustment: Making an emotional correction. In: Cox MJ, Brooks-Gunn J, Editors. *Conflict and cohesion in families: causes and consequences, advances in family research series*. London, UK: Routledge; 1998. p. 131-65.
  21. Gottman JM, Katz LF, Hooven C. *Meta-emotion: How families communicate emotionally*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1997.
  22. neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2003; 2: 223-50.
  23. Karaminia R, Soltani MA, Bagherian-Sararoudi R. Prediction of elders' general health based on positive and negative perfectionism and type-d personality. *Int J Prev Med* 2013; 4(6): 641-7.
  24. Coleman PK, Karraker KH. Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Ment Health J* 2003; 24(2): 126-48.
  25. Dishion TJ, Burraston B, Li F. A multimethod and multitrait analysis of family management practices: Convergent and predictive validity. In: Sloboda Z, Bukoski WJ, Editors. *Handbook of drug abuse prevention, theory, science, and practice*. Berlin, Germany: Springer Science and Business Media; 2003.
  26. Zargar F, Mohammadi A, Omidi A, Bagherian Sararoudi R. The third wave of behavior therapy with emphasis on acceptance-based behavior therapy. *J Res Behav Sci* 2013; 10(5): 383-90. [In Persian].
  27. Steinberg LD. *The ten basic principles of good parenting*. New York, NY: Simon and Schuster; 2004.
  28. Kabat-Zinn M, Kabat-Zinn J. *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. New York, NY: Hyperion Books; 1997.
  29. Dumas JE. Mindfulness-based parent training: strategies to lessen the grip of automaticity in families with disruptive children. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2005; 34(4): 779-91.
  30. Siegel DJ, Hartzell M. *Parenting from the inside out*. London, UK: Penguin Group US; 2003.
  31. Sawyer Cohen JA, Semple RJ. Mindful parenting: A call for research. *Journal of Child and Family Studies* 2009; 19(2): 145-51.
  32. Singh NN, Lancioni GE, Winton AS, Singh J, Curtis WJ, Wahler RG, et al. Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behav Modif* 2007; 31(6): 749-71.
  33. Singh NN, Lancioni GE, Winton AS, Singh J, Singh AN, Adkins AD, et al. Training in mindful caregiving transfers to parent-child interactions. *Journal of Child and Family Studies* 2009; 19(2): 167-74.
  34. Wahler R, Rowinski K, Williams K. Mindful parenting: An inductive search process. In: Greco LA, Hayes SC, editors. *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A practitioner's guide*. Oakland, CA: New Harbinger

- Publications; 2008. p. 217-35.
35. Williams KL, Wahler RG. Are Mindful parents more authoritative and less authoritarian? An analysis of clinic-referred mothers. *J Child Fam Stud* 2009; 19(2): 230-5.
  36. Bogels SM, Lehtonen A, Restifo K. Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness* (N Y) 2010; 1(2): 107-20.
  37. Duncan LG, Bardacke N. Mindfulness-based childbirth and parenting education: promoting family mindfulness during the perinatal period. *J Child Fam Stud* 2010; 19(2): 190-202.
  38. Hastings RP, Singh NN. Mindfulness, children, and families. *J Child Fam Stud* 2011; 19(2): 131-2.
  39. Minor HG, Carlson LE, Mackenzie MJ, Zernicke K, Jones L. Evaluation of a Mindfulness-based stress reduction (MBSR) program for caregivers of children with chronic conditions. *Soc Work Health Care* 2006; 43(1): 91-109.
  40. Reynolds D. Mindful Parenting: a group approach to enhancing reflective capacity in parents and infants. *Journal of Child Psychotherapy* 2003; 29(3): 357-74.
  41. Singh NN, Lancioni GE, Winton SW, Fisher BC, Wahler RG, Mcleavey K, et al. Mindful parenting decreases aggression, noncompliance, and self-injury in children with autism. *J Emot Behav Disord* 2006; 14(3): 169-77.
  42. Singh NN, Lancioni GE, Winton AS, Wahler RG, Singh J, Sage M. Mindful caregiving increases happiness among individuals with profound multiple disabilities. *Res Dev Disabil* 2004; 25(2): 207-18.
  43. Dawe S, Harnett P. Reducing potential for child abuse among methadone-maintained parents: results from a randomized controlled trial. *J Subst Abuse Treat* 2007; 32(4): 381-90.
  44. Habibi M, Ashori A, Bagherian-Sararoudi R. Addiction prevention in children and adolescents: a review of literature on individual, family and community risk factors. *J Res Behav Sci* 2013; 10(3): 574-87. [In Persian].
  45. Maloney R, Altmaier E. An initial evaluation of a mindful parenting program. *J Clin Psychol* 2007; 63(12): 1231-8.
  46. Coatsworth JD, Duncan LG, Greenberg MT, Nix RL. Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: results from a randomized pilot intervention trial. *J Child Fam Stud* 2010; 19(2): 203-17.
  47. van der Oord S, Bogels SM, Peijnenburg D. The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *J Child Fam Stud* 2012; 21(1): 139-47.
  48. Singh NN, Singh AN, Lancioni GE, Singh J, Winton AS, Adkins AD. Mindfulness training for parents and their children with ADHD increases the children's compliance. *J Child Fam Stud* 2009; 19(2): 157-66.
  49. Bogels S, Hoogstad B, van Dun L, de Schutter S, Restifo K. Mindfulness training for adolescents with externalizing Disorders and their parents. *Behav Cogn Psychother* 2008; 36(2): 193-209.
  50. Russell J. Mindfulness: A tool for parents and children with Asperger's syndrome. *Mindfulness* 2011; 2(3): 212-5.
  51. Thompson RA, Meyer S. Socialization of emotion regulation in the family. In: Gross JJ, editor. *Handbook of emotion regulation*. New York, NY: Guilford Press; 2007. p. 249-68.
  52. Hayes-Skelton SA, Usmani A, Lee JK, Roemer L, Orsillo SM. A fresh look at potential mechanisms of change in applied relaxation for generalized anxiety disorder: A Case Series. *Cogn Behav Pract* 2012; 19(3): 451-62.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## Mindful Parenting: The Role of Third Wave Behavior Therapies in Parenting

Fatemeh Zargar<sup>1</sup>, Reza Bagherian-Sararoudi<sup>2</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Aim and Background:** The integration of mindfulness with psychotherapy began in the 1970s and has been shown to be highly effective in treating psychological disorders and promoting psychological status in individuals without mental disorders. Improvement of parenting skills is one of the areas in which mindfulness techniques have been utilized as intervention. This paper introduces the mindful parenting model.

**Methods and Materials:** This simple review (narrative) study was performed through a literature review of articles on parenting indexed in the databases of PubMed, Google Scholar, Science Direct, Scientific Information Database (SID), and Magiran.

**Findings:** Researches have been conducted on various treatment methods in the area of parenting, including positive parenting and mindful parenting programs.

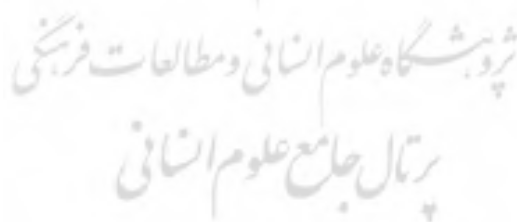
**Conclusions:** A review of available literature showed mindful parenting to be effective in different domains such as increasing caregivers' satisfaction, improving family functioning and parenting skills, and reduction of behavioral problems in children. However, due to the limitations of these studies such as small sample size, and lack of a control group and comparison with previous treatment methods in parenting, further studies are necessary.

**Keywords:** Parenting, Mindfulness, Behavior therapy

**Citation:** Zargar F, Bagherian-Sararoudi R. **Mindful Parenting: The Role of Third Wave Behavior Therapies in Parenting.** J Res Behav Sci 2015; 13(4): 587-94

Received: 30.06.2015

Accepted: 14.10.2015



1- Assistant Professor, Department of Psychiatry, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Associate Professor, Behavioral Sciences Research Center AND Department of Psychiatry, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Reza Bagherian-Sararoudi, Email: bagherian@med.mui.ac.ir