PSJ
Pajouhan Scientific Journal
Pajouhan Sci J, 2024; 22(2): 153-163. DOI: 10.32592/psj.22.2.153
http://psj.umsha.ac.ir/

Original Article

# The Effectiveness of Mindfulness-Based Parenting on Mother's Parenting Stress in Children with Oppositional Defiant Disorder

Fatemeh Babaei Motlagh[1], Zahra Tanha[2,*]

[1] Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
[2] Department of Psychology, Khoramabad Branch, Islamic Azad University, Khoramabad, Iran

**Article History:**
**Received:** 26 Nov 2023
**Revised:** 06 Mar 2024
**Accepted:** 08 Apr 2024
**ePublished:** 20 Jun 2024

***Corresponding author:** Zahra Tanha, Department of Psychology, Khoramabad Branch, Islamic Azad University, Khoramabad, Iran.
E-mail:
tanha_zahra1986@yahoo.com

## Abstract

**Background and Objectives:** The aim of this study was to investigating of effectiveness of mindfulness-based parenting on mother's parenting stress in children with oppositional defiant disorder in primary school students.

**Materials and Methods:** This experimental study was conducted with a pretest-posttest design with control group. In this research, the statistical population of the present study was all mothers with children with oppositional defiant disorder in Tehran city during the academic year of 2022-2023. First, 30 people were selected by randomly selected into two experimental and control groups were replaced (15 experimental people and 15 control people). In this study, for people experimental group was implemented in parenting based on mindfulness, but the control group received no training and remained in the waiting list. The instruments used in this study include oppositional defiant disorder rating scale (ODDRS) of Hommersen and et al (2006) and parenting stress index–short form (PSI-SF) of Abidin and et al (2006). Data analysis was performed using SPSS-24 software in two sections: descriptive (mean and standard deviation) and inferential (analysis of covariance).

**Results:** Results indicated that mindfulness-based parenting significantly improvement on parenting stress in mothers and oppositional defiant disorder ($P<0.05$).

**Conclusion:** It can be concluded that that parenting based on mindfulness can be used as an effective intervention in order to improvement the parenting stress in mothers and oppositional defiant disorder in primary school students.

**Keywords:** Mindfulness-based parenting; Parenting stress; Oppositional defiant disorder

**Please cite this article as follows:** Babaei Motlagh F, Tanha Z. The Effectiveness of Mindfulness-Based Parenting on Mother's Parenting Stress in Children with Oppositional Defiant Disorder. *Pajouhan Scientific Journal*. 2024; 22(2): 153-163. DOI: 10.32592/psj.22.2.153

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

**Copyright** © 2024. Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

## Extended Abstract

### Background and Objective

Oppositional Defiant Disorder (ODD) is one of the most common manifesting conditions of childhood and one of the most common psychiatric conditions with a prevalence of 2 to 16. The percentage occurs in preschool or early school-aged children and in the pre-adolescent course, and it seems to be more prevalent in boys than in girls before puberty. One of the most common issues caused by this disorder is the stress of upraising children in their parents, especially mothers of children with ODD. Researchers have defined parenting stress as the result of inconsistency between the perceived demands of parents and the availability of resources needed to fulfill these demands. Also, it has been shown that the increase in parental stress affects the quality of the parent-child relationship and has a negative effect on the performance of parents. In addition, mothers tend to experience higher levels of parenting stress than fathers, which has been shown to be a result of mothers' greater involvement in the day-to-day care of children. Therefore, it is important to reduce the amount of parenting stress in parents, especially mothers of children with ODD, and educational interventions help to reduce the problems of mothers. Therefore, using parenting interventions to empower mothers to face these conditions can help them to keep the level of parenting stress and psychological distress low. Among the educational interventions in this field is parenting education based on mindfulness. Based on the studies conducted, parenting education based on mindfulness reduces the stress of parenting in mothers. Also, another research has shown that this training has long-lasting effects on the improvement of parents' parenting over time, so it has been shown that parenting training based on mindfulness improves the stress and psychological flexibility of mothers. According to what was said, the question of the research is whether mindfulness-based parenting is effective in reducing the stress of parenting mothers and reduce ODD?

### Materials and Methods

The research method was based on the objective, applied and from the point of view of data collection, it was a part of quantitative and semi-experimental research, with a pre-test, post-test design with a control group with a 2-month follow-up. In this research, the statistical population was all mothers with 7 to 12-year-old children suffering from ODD in Tehran in 2022-2023. 45 mothers whose children had a score of 12 or higher on the scale of ODD were selected by the available sampling method among the mothers who referred to counseling centers and psychological services in Tehran and these 30 mothers. They were randomly replaced in 2 groups of 15 people. In this research, descriptive statistics such as mean and standard deviation and inferential statistics including analysis of variance with repeated measurements were used. Also, the following tools were used in the research.

1. Oppositional Defiant Disorder Rating: This scale was prepared by Hommersen et al. in 2006 and has 8 questions and the participants answer on a 4-point Likert scale.
2. Parenting Stress Index–Short Form: This questionnaire was prepared by Abidin et al. in 2006 and has 36 questions.
3. Parenting sessions based on Mindfulness: This program was designed by Bugels and colleagues (2012) based on 8 one-hour training sessions.

### Results

The mean and standard deviation of the age of children in the experimental group was 9.20 and 1.740 and, in the control group was 9.67 and 1.234. The t-test statistic obtained from the comparison of the averages of the 2 groups in the children's age variable was equal to with F = -0.847, which is not statistically significant. Shapiro-Wilks test was used to check normality. Since the Shapiro-Wilks test values were not significant in any of the stages ($P<0.05$), it can be concluded that the distribution of scores is normal. Levine's test was also used to check the homogeneity of variances. According to the results, the index of Levin's test was not statistically significant in three stages of evaluation ($P<0.05$) and thus the assumption of equality of variances was confirmed. The results of covariance analysis showed that parenting based on mindfulness has a significant effect on reducing parenting stress and ODD. This effect was also sustained in the follow-up phase.

### Discussion

In the explanation of this result, it can be concluded that mindfulness-based parenting is a method of parenting that refers to the application of the teachings of mindfulness in parenting. Using the non-judgmental method and mental presence from the present in parenting and adopting a sympathetic attitude as the key features of mindfulness-based parenting, which distinguishes it from other positive parenting methods. In parenting based on mindfulness, instead of paying attention to the problematic behaviors of children and the injuries and stress of parenting, parents are focused on the present moment and what is happening purely. Mindfulness in parenting causes a deeper and better presence of mind than the unique nature of the child in the parents, which helps to strengthen the element of acceptance in mothers and as a result, helps to improve their psychological distress. Also, this parenting method teaches them how to achieve positive interactions with their children, how to increase and strengthen their appropriate behaviors, when to resort to punishment and how to manage their children's behavior. Therefore, it seems that teaching parenting skills based on mindfulness to parents can be effective in reducing children's behavioral problems and improving parents' self-efficacy and improving the quality of interactions between parents and children. Therefore, it can be considered logical that mindfulness-based parenting is effective in reducing the stress of parenting in mothers and

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

reducing ODD symptoms in children.

## Conclusion

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of mindfulness-based parenting on parenting stress in mothers with children suffering from ODD. The results showed that parenting based on mindfulness in the post-test and follow-up phase had a significant effect on reducing parenting stress compared to the control group. However, it is recommended that further studies should be carried out to define and clarify this subject.

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

مجله علمی پژوهان
دوره ۲۲، شماره ۲، بهار ۱۴۰۳، صفحات: ۱۵۳-۱۶۳
DOI: 10.32592/psj.22.2.153
http://psj.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

# اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی–نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان ابتدایی

فاطمه بابایی مطلق[۱]، زهرا تنها[۲*]

[۱] گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۲] گروه روان‌شناسی، واحد خرم‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران

**تاریخ دریافت مقاله:** ۱۴۰۲/۰۹/۰۵
**تاریخ داوری مقاله:** ۱۴۰۲/۱۲/۱۶
**تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۰۱/۲۰
**تاریخ انتشار مقاله:** ۱۴۰۳/۰۳/۳۱

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* **نویسنده مسئول:** زهرا تنها، گروه روان‌شناسی، واحد خرم‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران.
ایمیل: tanha_zahra1986@yahoo.com

## چکیده

**سابقه و هدف:** اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای الگوی پایدار منفی کاری، نافرمانی، لجبازی، خصومت و سرکشی در برابر اولیای قدرتمند است و کیفیت رابطه با والدین در بروز و شدت آن تأثیر دارد. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان ابتدایی بود.

**مواد و روش ها:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با مرحله‌ی پیگیری دوماهه بود. در این پژوهش، جامعه‌ی آماری تمام مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ساله‌ی مبتلا به اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای شهر تهران در سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس، تعداد ۳۰ نفر انتخاب و سپس در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در ادامه، گروه آزمایش تحت آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن قرار گرفت. از مقیاس درجه‌بندی اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای (ODDRS) و پرسش‌نامه‌ی استرس فرزندپروری (PSI-SF) به‌منظور گردآوری اطلاعات استفاده شد. برای تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل، اثربخشی معنی‌داری بر کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای داشته است ($P<۰/۰۵$).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش حاضر، فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن می‌تواند به‌عنوان شیوه‌ی آموزشی مناسب برای کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای در مراکز مشاوره به کار برده شود.

**واژگان کلیدی:** فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن؛ استرس فرزندپروری؛ اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای

**استناد:** بابایی مطلق، فاطمه؛ تنها، زهرا. اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان ابتدایی. مجله علمی پژوهان، بهار ۱۴۰۳؛۲۲(۲): ۱۵۳-۱۶۳.

## مقدمه

اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای از شایع‌ترین اختلالات برون-نمود دوران کودکی و از رایج‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در بین مراجعان به مراکز درمانی روان‌شناختی و روان‌پزشکی است که با شیوع ۲ تا ۱۶ درصد در کودکان پیش‌دبستانی یا اوایل سن مدرسه و در مرحله‌ی قبل از نوجوانی بروز می‌کند و به نظر می‌رسد که قبل از بلوغ در پسرها شایع‌تر از دخترها باشد [۱-۳]. در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (diagnostic and statistical manual of mental disorders) درباره‌ی ویژگی‌های کودکان بیان شده است که این کودکان یک الگوی پایدار خلق خشمگین، تحریک‌پذیر، رفتار جروبحث‌گونه، مقابله‌ای و کینه‌توزی دارند. آن‌ها مجموعه‌ای مستمر و مکرر از رفتارهای از کوره در رفتن، زودرنجی یا به آسانی دلخور شدن، خشمگین بودن، بحث با مراجع قدرت، فعالانه مخالفت کردن با درخواست‌های مراجع قدرت، به‌صورت عمدی ناراحت کردن دیگران و سرزنش کردن دیگران به‌دلیل اشتباهات یا



[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]
[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

بدرفتاری خودشان دارند [۴]. افزون بر مشکلاتی که خود کودکان مبتلا به اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای احساس می‌کنند، یکی از مهم‌ترین مشکلات ناشی از این اختلال، استرس فرزندپروری در والدین آن‌ها، به‌ویژه مادران این کودکان است [۵].

Abidin و همکاران استرس فرزندپروری را نتیجه‌ی ناهماهنگی بین خواسته‌های درک‌شده‌ی والدین و در دسترس بودن منابع مورد نیاز برای برآورده کردن این خواسته‌ها تعریف کرده‌اند. همچنین، نشان داده شده است که افزایش سطح استرس والدین بر کیفیت رابطه‌ی والدین با فرزند تأثیر می‌گذارد و بر عملکرد والدین تأثیر منفی دارد. علاوه بر این، مادران نسبت به پدران تمایل دارند سطوح بالاتری از استرس فرزندپروری را تجربه کنند که نشان داده شده است که این مسئله نتیجه‌ی مشارکت بیشتر مادران در مراقبت روزانه از کودکان است [۶-۹]. درحالی‌که تظاهرات خفیف و گذرای اضطراب و نافرمانی شاخص‌های سازگاری کودک با رویدادهای استرس‌زای زندگی و بلوغ فردی در نظر گرفته می‌شود، بیان مداوم، نامناسب و فراگیر این‌گونه رفتارها نشان‌دهنده‌ی اختلالات خاص تلقی می‌شود [۱۰]؛ بنابراین، تشخیص زودهنگام اختلالات کودک توسط والدین برای یک مداخله‌ی درمانی سریع و مناسب، اساسی است. بااین‌حال، استرس فرزندپروری ممکن است درک آن‌ها را از مشکلات فرزندانشان تغییر دهد [۱۱].

ازاین‌رو، کاهش میزان استرس فرزندپروری در والدین، به‌ویژه مادرانِ کودکان دارای اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای، اهمیت دارد و مداخلات آموزشی به کاهش مشکلات مادران کمک می‌کند؛ بنابراین، به‌کارگیری مداخلات فرزندپروری برای توانمندسازی مادران به‌منظور رویارویی با این شرایط می‌تواند به آنان کمک کند که سطح استرس فرزندپروری و پریشانی روان‌شناختی خود را پایین نگه دارند. از جمله مداخلات آموزشی در این زمینه، آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن است [۱۲]. فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن رویکردی چندوجهی است که می‌تواند با افزایش حضور ذهنی والدین از نیازها و احساسات فرزندشان، گوش دادن به کودک با توجه کامل، تشخیص واکنش‌های خود در برابر موقعیت‌های مربوط به فرزند خود و یادگیری پاسخ دلسوزانه و شفقت‌ورزانه به خود و فرزندشان کمک کند [۱۳]. بر اساس مطالعات انجام‌شده، آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن به کاهش استرس فرزندپروری در مادران منجر می‌شود [۱۴]. همچنین، پژوهشی دیگر نشان داده است که این آموزش در طول زمان، اثرات ماندگاری روی بهبود فرزندپروری والدین دارد؛ به‌طوری که نشان داده شده است آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر بهبود تنیدگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران اثربخش است و این نتایج تا مرحله‌ی پیگیری هم تداوم دارد [۱۵]. بنابر آنچه گفته شد، سؤال پژوهش آن است که آیا فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان ابتدایی مؤثر است.

## مواد و روش ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس-آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری دوماهه بود. در این پژوهش، جامعه‌ی آماری تمام مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ساله‌ی مبتلا به اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای شهر تهران در سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ بودند. تعداد ۴۵ مادر که فرزند آن‌ها دارای نمره‌ی ۱۲ و بالاتر در مقیاس درجه‌بندی اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای Hommersen و همکاران [۱۶] بودند، به روش نمونه‌گیری دردسترس از بین مادران مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ی کودک شهر خرم‌آباد انتخاب و این ۳۰ مادر به‌طور تصادفی، در ۲ گروه ۱۵نفر جایگزین شدند. گفتنی است که در این پژوهش، از جدول کوهن برای تعیین حجم نمونه استفاده شد. به این صورت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم اثر ۷۰/۰ و توان آماری ۹۱/۰، برای هر گروه ۱۲ آزمودنی تعیین شد. اما ازآنجایی‌که احتمال ریزش برخی نمونه‌ها وجود داشت و به‌منظور تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج، حجم هر گروه برابر با ۱۵ مادر انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: کسب نمره‌ی بالاتر از نقطه‌ی برش برابر با ۱۲ توسط کودکان آن‌ها در مقیاس اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای و نداشتن بیماری‌های جسمانی، شخصیتی و روان‌شناختی محور ۱ و ۲ بر اساس گزارش خود. همچنین، غیبت بیش از ۲ جلسه از جلسات آموزشی، شرکت هم‌زمان در جلسات روان‌شناختی دیگر و نقص در تکمیل پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون یا پیگیری از معیار خروج از پژوهش بودند. همچنین، کسب رضایت-نامه‌ی حضور آگاهانه از آن‌ها، اختیاری بودن پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون ضرر بودن مداخله‌ی آموزشی، در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل و ارائه‌ی جلسات آموزشی به‌صورت فشرده به گروه کنترل بعد از پس‌آزمون و پیگیری از اصول اخلاقی رعایت‌شده در این پژوهش بود. به این منظور، فرایند مطالعه برای تمامی آزمودنی‌ها توضیح داده شد و شرکت‌کنندگان از اهداف مطالعه آگاه شدند و کد اخلاق به شناسه‌ی *IR.IAU.SRB.REC.1402.061* از کارگروه/ کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران اخذ شد. در این تحقیق، از آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و از آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نرم‌افزار تحلیل داده‌ها SPSS نسخه‌ی ۲۴ بود. همچنین، از ابزار زیر در پژوهش استفاده شد.

### *مقیاس درجه‌بندی اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای (Oppositional Defiant Disorder Rating)*

این مقیاس را Hommersen و همکاران در سال ۲۰۰۶ تهیه کرده‌اند و ۸ سؤال دارد و در طیف لیکرت ۴درجه‌ای تنظیم شده است. به این صورت که به گزینه‌های هرگز ۱ نمره، گاهی اوقات ۲ نمره، اغلب ۳ نمره، تقریباً و همیشه ۴ نمره تعلق می‌گیرد؛ یعنی نمره‌ی بالاتر از ۱۲ نقطه‌ی برش مقیاس به حساب می‌آید [۱۶]. سازندگان مقیاس پایایی آن را محاسبه و با روش آلفای کرونباخ

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

ضریب ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی ۰/۹۵ را گزارش کرده‌اند [۱۶]. در داخل ایران نیز برای بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده که ضریب ۰/۸۱ به دست آمده است [۱۷]. در خارج از کشور، در یک پژوهش برای بررسی پایایی مقیاس، از آلفای کرونباخ استفاده شده که ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ گزارش شده است [۱۸]. در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس محاسبه شد و به روش آلفای کرونباخ، ضریب کل سؤالات در مرحله‌ی پیش‌آزمون برابر با ۰/۷۱، در مرحله‌ی پس‌آزمون برابر با ۰/۸۰ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

### پرسش‌نامه‌ی استرس فرزندپروری (Parenting Stress Index–Short Form)

این پرسش‌نامه را Abidin و همکاران در سال ۲۰۰۶ تهیه کرده‌اند و ۳۶ سؤال دارد و ۳ مؤلفه‌ی آشفتگی والدین (سؤالات ۱ تا ۱۲)، تعاملات ناکارآمد کودک (سؤالات ۱۳ تا ۲۴) و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین (سؤالات ۲۵ تا ۳۶) را اندازه‌گیری می‌کند [۶]. نمره‌گذاری پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت ۵درجه‌ای صورت می‌گیرد. به این صورت که به کاملاً موافقم ۵ نمره، موافقم ۴ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، مخالفم ۲ نمره و کاملاً مخالفم ۱ نمره تعلق می‌گیرد. در یک پژوهش با هدف بررسی پایایی پرسش‌نامه، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و ضریب پایایی بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول، بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ به دست آمده است [۱۹]. در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس محاسبه شد و به روش آلفای کرونباخ، ضریب کل سؤالات در مرحله‌ی پیش‌آزمون برابر با ۰/۷۲، در مرحله‌ی پس‌آزمون برابر با ۰/۸۱ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

### فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن

در این پژوهش، منظو از فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن، ۸ جلسه‌ی درمانی ۶۰دقیقه‌ای مبتنی بر بسته‌ی آموزشی *Bogels* و همکاران [۱۲] است. خلاصه‌ای از محتوای جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

روش جمع‌آوری و گردآوری اطلاعات در بعد کتابخانه‌ای، جست‌وجوی مقالات علمی و پژوهشی بود. همچنین، با توجه به اینکه روش تحقیق نیمه‌آزمایشی بود، به روش نمونه‌گیری دردسترس از بین مادران مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تهران، تعداد ۴۵ مادر که فرزند آن‌ها دارای نمره‌ی ۱۲ و بالاتر در مقیاس درجه‌بندی اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای هومرسن و همکاران (۲۰۰۶) بود، انتخاب شدند و این ۳۰ مادر به‌طور تصادفی ساده در ۲ گروه ۱۵نفره جایگزین شد. سپس، مادران هر ۲ گروه در شرایط یکسان، به پرسش‌نامه‌ی استرس فرزندپروری به‌عنوان پیش-آزمون پاسخ دادند. بعد از این مرحله، گروه آزمایش اول پس از اخذ موافقت اخلاقی، تحت آموزش فرزندپروری مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه آزمایش دوم تحت آموزش فرزندپروری مبتنی بر نظریه‌ی انتخاب قرار گرفت و در این مدت، برای گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله-ای از فرزندپروری‌های مدنظر انجام نشد و افراد این گروه به فعالیت‌های معمول و روزمره‌ی خود ادامه دادند و در لیست انتظار باقی ماندند. بعد از اتمام جلسات درمانی، از هر ۳ گروه در شرایط

**جدول ۱:** جلسات فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن اقتباس از Bogels و همکاران [۱۲]

| جلسات | هدف | محتوای جلسات |
|---|---|---|
| اول | فرزندپروری خودکار | تمرین تنفس با حضور ذهن، تمرین وارسی بدنی، تکلیف خانگی (ایجاد وقفه‌ی قبل از عمل، در نظرگرفتن فرزند به‌مثابه‌ی کشمش)، بحث و تعیین جلسات هفتگی |
| دوم | فرزندپروری با ذهنی مبتدی | تمرین وارسی بدنی، بازنگری تمرین، بازنگری تکلیف خانگی، کشف تجربیات مثبت در رابطه‌ی فرزند با والد |
| سوم | برقرار کردن ارتباطی جدید با بدن به‌عنوان یک والد | تمرین وارسی بدنی، بازنگری تمرین، بازنگری تکلیف خانگی، حضور ذهن از حواس پنجگانه، حضور ذهن از رویدادهای خوشایند |
| چهارم | واکنش در مقابل عدم واکنش به استرس فرزندپروری | تمرین برگ‌های روی رودخانه، بازنگری تمرین، بازنگری تکلیف خانگی، حضور ذهنی از استرس فرزندپروری و پذیرش آن |
| پنجم | طرحواره‌ها و الگوهای فرزندپروری | بازنگری تمرین، بازنگری تکلیف خانگی، بازشناسی الگوهای فرزندپروری کودکی والدین |
| ششم | تعارض و فرزندپروری | تمرین وارسی بدنی، تمرین قدم زدن با حضور ذهن، بازنگری تکلیف خانگی، بررسی تضادهای والد و فرزند |
| هفتم | عشق و محدودیت‌ها | تمرین سه دقیقه تنفس عمیق و با حضور ذهن، بازنگری تکلیف خانگی، دوست داشتن همراه با مهربانی |
| هشتم | فرزندپروری با حضور ذهن | تمرین دیدن یا شنیدن پنج دقیقه، مراقبه‌ی نشسته، مراقبه‌ی عشق ورزیدن، تمرین عشق ورزیدن، بازنگری تکلیف خانگی |

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

یکسان، پس‌آزمون به عمل آمد. در این مرحله، هر ۳ گروه در شرایطی مشابه به سؤالات پس‌آزمون پاسخ دادند. در این پژوهش همچنین، بعد از گذشت ۶۰ روز، مرحله‌ی پیگیری اجرا شد و آزمودنی‌ها به سؤالات پرسش‌نامه‌ها مجدد به‌عنوان مرحله‌ی پیگیری پاسخ دادند. بعد از جمع‌آوری داده‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، اطلاعات گردآوری‌شده با آزمون‌های آماری مناسب تجزیه‌وتحلیل شد.

## یافته‌ها

**جدول ۲:** میانگین و انحراف معیار سن در افراد نمونه در دو گروه

| گروه | شاخص | | آماره | |
|---|---|---|---|---|
| | میانگین | انحراف معیار | F | معنی-داری |
| گروه فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن | ۹/۲۰ | ۱/۷۴۰ | ۰/۸۰۴ | ۰/۴۵۴ |
| گروه کنترل | ۹/۶۷ | ۱/۲۳۴ | ۰/۸۰۴ | ۰/۴۵۴ |

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. میزان آماره‌ی F به‌دست‌آمده از مقایسه‌ی میانگین‌های دو گروه در متغیر سن برابر با ۰/۸۰۴ است که این میزان به‌لحاظ آماری، معنی‌دار نیست (sig=۰/۴۵۴) که نشان‌دهنده‌ی همتا بودن دو گروه از نظر سن است.

جدول ۳ فراوانی و درصد تحصیلات مادران کودکانِ گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. میزان آماره‌ی تحلیل خی دو (Chi-Square) به‌دست‌آمده از مقایسه‌ی فراوانی و درصد دو گروه در متغیر تحصیلات برابر با ۳/۲۵۲ است که این میزان به‌لحاظ آماری معنی‌دار نیست (sig=۰/۷۷۷) که نشان‌دهنده‌ی همتا بودن دو گروه از نظر تحصیلات است.

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای گروه آزمایش (فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن) را به‌تفکیک مراحل اندازه‌گیری و سنجش (پیش‌آزمون، پس-آزمون و پیگیری) نشان می‌دهد. همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌شود، نمرات مربوط به استرس فرزندپروری در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله‌ی پیش‌آزمون کاهش داشته و این نشان-دهنده‌ی تأثیر روش آموزشی فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن است.

بعد از بررسی مفروضه‌های آماری تحلیل واریانس مکرر، از این آزمون برای تحلیل داده‌های گردآوری‌شده استفاده شد. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است. این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها است که ابتدا پیش‌فرض‌ها بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیروویلک

**جدول ۳:** فراوانی و درصد تحصیلات مادران کودکان در دو گروه

| گروه | شاخص | | آماره | |
|---|---|---|---|---|
| | | فراوانی | درصد | Chi-Square | معنی‌داری |
| گروه حضور ذهن | دیپلم | ۲ | ۱۳/۳۳ | ۳/۲۵۲ | ۰/۷۷۷ |
| | کارشناسی | ۱۰ | ۶۶/۶۷ | | |
| | کارشناسی ارشد | ۲ | ۱۳/۳۳ | | |
| | دکتری | ۱ | ۶/۶۷ | | |
| | کل | ۱۵ | ۱۰۰ | | |
| گروه کنترل | دیپلم | ۲ | ۱۳/۳۳ | ۳/۲۵۲ | ۰/۷۷۷ |
| | کارشناسی | ۱۲ | ۸۰ | | |
| | کارشناسی ارشد | ۰ | ۰ | | |
| | دکترا | ۱ | ۶/۶۷ | | |
| | کل | ۱۵ | ۱۰۰ | | |

**جدول ۴:** میانگین و انحراف معیار استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل

| متغیرهای وابسته | مرحله | میانگین | | انحراف معیار | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | گروه حضور ذهن | گروه کنترل | گروه حضور ذهن | گروه کنترل |
| تنیدگی والدگری | پیش‌آزمون | ۹۹/۲۰ | ۹۹/۰۷ | ۲/۹۸۱ | ۵/۳۶۵ |
| | پس‌آزمون | ۸۳/۷۳ | ۹۷/۹۳ | ۵/۷۱۳ | ۵/۹۱۰ |
| | پیگیری | ۸۴/۲۷ | ۹۸/۱۳ | ۶/۰۵۳ | ۶/۰۴۶ |
| اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای | پیش‌آزمون | ۱۸/۰۰ | ۱۸/۰۷ | ۰/۶۵۵ | ۰/۵۹۴ |
| | پس‌آزمون | ۱۳/۸۷ | ۱۷/۸۷ | ۰/۷۴۳ | ۰/۹۹۰ |
| | پیگیری | ۱۴/۰۰ | ۱۷/۹۳ | ۰/۹۲۶ | ۱/۰۳۳ |

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

استفاده شد. ازآنجایی‌که مقادیر آزمون شاپیروویلک در هیچ‌یک از مراحل معنی‌دار نبود (P>۰/۰۵)، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات نرمال است. برای بررسی همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. طبق نتایج، شاخص آماره‌ی آزمون لوین در سه مرحله‌ی ارزیابی به‌لحاظ آماری معنی‌دار نبود (P>۰/۰۵) و به این ترتیب، پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تأیید شد. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس‌های واریانس و کوواریانس (ام‌باکس) را نقض نکرد؛ بنابراین، این پیش‌فرض نیز رعایت شده است (P>۰/۰۵). سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود و این نشان‌دهنده‌ی همگنی شیب خط رگرسیون است. با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده کرد. سطح معنی‌داری آزمون کرویت موچلی برای عدم استرس در شیوه فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای برابر با ۰/۰۰۱ به دست آمده است که این یافته حاکی از آن است که واریانس تفاوت‌ها در میان سطوح متغیرهای وابسته به‌صورت معنی‌داری متفاوت است و پیش‌فرض تحلیل واریانس کرویت رعایت نمی‌شود. تخطی از پیش‌فرض کرویت سبب می‌شود که آماره‌ی F تحلیل واریانس دقیق نباشد. برای رفع این مشکل و افزایش دقت آماره‌ی F، درجه‌ی آزادی را با استفاده از دو روش گرین‌هاوس-گیسر و هیون-فلدت تصحیح می‌کنند. بنابر پیشنهاد Stevens (به نقل از ۲۴) اگر مقدار اپسیلون بزرگ‌تر از ۰/۷۵ باشد، از تصحیح هیون-فلت و اگر اپسیلون کوچک‌تر از ۰/۷۵ باشد یا هیچ‌گونه اطلاعاتی در مورد کرویت وجود نداشته باشد، از تصحیح گرین‌هاوس-گیسر استفاده می‌شود. در پژوهش حاضر، مقدار اپسیلون برای شاخص گرین‌هاوس-گیسر برای تمامی متغیرهای وابسته از ۰/۷۵ کوچک‌تر بود؛ ازاین‌رو، از اپسیلون گرین‌هاوس-گیسر استفاده شده است. بنابراین، با در نظر گرفتن تصحیح گرین‌هاوس-گیسر، در جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی تفاوت نمونه‌ی پژوهش در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گزارش شده است.

نتایج جدول ۵ نشان داد که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای اثربخشی معنی‌دار دارد (P<۰/۰۵). در ادامه، مقایسه‌ی دوبه‌دو میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر کاهش استرس فرزندپروری برای بررسی ماندگاری نتایج در مرحله‌ی پیگیری در جدول ۶ آمده است.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان‌دهنده‌ی آن است که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای در مرحله‌ی پس‌آزمون تأثیر داشته است و این تأثیر تا مرحله‌ی پیگیری نیز ادامه یافته است (P<۰/۰۵).

**جدول ۵:** نتایج اثرات بین‌آزمودنی و درون‌آزمودنی (تصحیح گرین‌هاوس-گیسر) استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای

| متغیرهای وابسته | منابع تغییر | آماره‌ی F | معنی‌داری | ضریب تأثیر | توان آماری |
|---|---|---|---|---|---|
| تنیدگی والدگری | گروه | ۲۴/۵۸۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۶۷ | ۰/۹۹۹ |
| | زمان | ۱۳۳/۹۶۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۲۷ | ۰/۹۹۹ |
| | زمان × گروه | ۱۰/۹۰۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۸۴ | ۰/۹۹۹ |
| اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای | گروه | ۱۲۰/۵۷۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۱۲ | ۰/۹۹۹ |
| | زمان | ۱۱۳/۳۱۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۰۲ | ۰/۹۹۹ |
| | زمان × گروه | ۹۶/۰۳۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۷۴ | ۰/۹۹۹ |

**جدول ۶:** نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی استرس فرزندپروری و اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای برای بررسی پایداری نتایج

| متغیرهای وابسته | مراحل | میانگین تعدیل‌شده | تفاوت مراحل | تفاوت میانگین | معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| تنیدگی والدگری | پیش‌آزمون | ۹۹/۱۳۳ | پیش‌آزمون-پس‌آزمون | ۸/۳۰۰ | ۰/۰۰۱ |
| | پس‌آزمون | ۹۰/۸۳۳ | پیش‌آزمون-پیگیری | ۷/۹۳۳ | ۰/۰۰۱ |
| | پیگیری | ۹۱/۲۰۰ | پس‌آزمون-پیگیری | -۰/۳۶۷ | ۰/۰۷۵ |
| اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای | پیش‌آزمون | ۱۸/۰۳۳ | پیش‌آزمون-پس‌آزمون | ۲/۱۶۷ | ۰/۰۰۱ |
| | پس‌آزمون | ۱۵/۸۶۷ | پیش‌آزمون-پیگیری | ۲/۰۶۷ | ۰/۰۰۱ |
| | پیگیری | ۱۵/۹۶۷ | پس‌آزمون-پیگیری | -۰/۱۰۰ | ۰/۲۶۰ |

## بحث

نتایج مطالعه نشان داد که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش استرس فرزندپروری مادران کودکان دارای اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای اثربخشی معنی‌داری داشته است. همچنین، مقایسه‌ی دوبه‌دو میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در استرس فرزندپروری نشان داد که تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با مرحله‌ی پیگیری (اثر زمان) بیشتر از تفاوت میانگین

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان‌دهنده‌ی آن است که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری در مرحله‌ی پس‌آزمون تأثیر داشته و این تأثیر تا مرحله‌ی پیگیری نیز تداوم یافته است. این نتیجه‌ی به‌دست‌آمده می‌تواند با نتایج بوگلس و همکاران [۱۲]، چاپلین و همکاران [۲۸]، پوتارست و همکاران [۲۹] و غضنفری و همکاران [۳۰] همسویی و همخوانی داشته باشد. همچنین، یافته‌ی غیرهمسو با نتیجه‌ی به‌دست‌آمده از این فرضیه یافت نشد.

در تبیین این نتیجه‌ی به‌دست‌آمده می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی به تعدیل احساسات، بدون قضاوت و افزایش آگاهی از احساسات و هیجانات روانی و جسمانی منجر می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و دیگر تجارب درونی، همان‌گونه که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند؛ بنابراین، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه می‌تواند به والدین کمک کند که بتوانند پذیرشی بدون قضاوت درباره‌ی فرزندان خود و رفتارهای آن‌ها داشته باشند و آگاهی آن‌ها از رفتارها و هیجانات خود، قبل از اینکه به رفتار کودک پاسخ دهند، افزایش یابد. این امر به‌سهم خود مانع از تکرار چرخه‌ی بدرفتاری کودک می‌شود؛ ازاین‌رو، آموزش ذهن‌آگاهی می‌تواند در تعدیل نمرات استرس فرزندپروری مادران نقش بسزایی داشته باشد (یوتون و همکاران[۳۱]). آگاهی لحظه‌به‌لحظه از تجارب، احساس زنده‌تر و مؤثرتری از زندگی فراهم می‌کند و همچنان که تجارب فعال‌تر و روشن‌تر می‌شوند، ادراک‌های صحیح‌تر و عمل مؤثر فراهم می‌شود که به حس کنترل بیشتر در فرد و کاهش تنیدگی والدگری منجر می‌شود. آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن از طریق فرایند تنظیم هیجان، باعث کاهش علائم جسمانی‌ای می‌شود که معمولاً با تجربه‌ی تنیدگی همراه است. به این صورت که ذهن‌آگاهی به فنون مهمی از جمله تن‌آرامی، وارسی بدن و ذهن‌آگاهی تنفس مجهز است و آموزش این فنون به والدین می‌تواند میزان تنش‌های ماهیچه‌ای و بدنی آنان را کم کند و تنیدگی والدگری را کاهش دهد؛ چراکه آن‌ها با آگاه شدن از احساسات بدنی و جسمانی خویش در طی این فنون، میزان آگاهی خویش را از مشکلات و هیجانات فیزیکی و جسمانی بالا می‌برند و این امر به کاهش گزارش تنش‌های جسمانی و در نتیجه‌ی آن، کاهش احتمال بروز رفتارهای توأم با تنیدگی منجر می‌شود. این رفتارها می‌توانست شروع‌کننده‌ی یک چرخه‌ی معیوب رفتاری در رابطه‌ی مادر و فرزند شود؛ در نتیجه، آموزش این فنون می‌تواند استرس فرزندپروری را کاهش دهد. در واقع، آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن به والدین کمک می‌کند تا از هر نوع احساس تنیدگی که در بدن و ذهنشان وجود دارد، آگاه باشند و بدون تلاش برای مقابله با آن‌ها یا استفاده از هر راهبرد سرکوب‌گرایانه‌ی دیگر، تجارب هیجانی خود را بشناسند، بپذیرند و احساس کنند. وقتی علت اصلی اضطراب و نگرانی کشف شود، حس آزادی به وجود می‌آید. در اصل، این فرایند یادگیریِ اعتماد کردن و همراه بودن با هیجانات ناخوشایند به‌جای اجتناب یا پاسخ دادن و تحلیل کردن آن‌هاست که برای والدین بسیار سودمند است و تنیدگی ناشی از تربیت و مراقبت از فرزند را کاهش می‌دهد (صادقی و همکاران [۳۲]).

ازاین‌رو، می‌توان این نتیجه را منطقی دانست که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری در مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی- نافرمانی مقابله‌ای تأثیر معنی‌داری دارد.

ازاین‌رو به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن به والدین می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری فرزندان و ارتقای خودکارآمدی والدین مؤثر باشد و کیفیت تعاملات بین والدین و فرزندان را ارتقا دهد. ازاین‌رو، می‌توان این نتیجه را منطقی دانست که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای کودکان مؤثر است. در انجام پژوهش حاضر محدودیت‌هایی وجود داشت: انتخاب نمونه‌ی دردسترس ایجاب می‌کند که در تعمیم یافته-ها جانب احتیاط را در نظر داشت. انتخاب نمونه در شهر تهران از دیگر محدودیت‌های پژوهش است که می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج به مادران دیگر شهرها را با محدودیت مواجه سازد. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر اجرا شود تا نتایج پژوهش‌های انجام‌شده با هم مقایسه شوند و بتوان به رفع محدودیت این پژوهش کمک کرد. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های دیگر در زمینه‌ی اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر کاهش سایر مشکلات مادران این کودکان انجام شود. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن می‌تواند به‌عنوان شیوه‌ی آموزشی مناسب برای کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای کودکان در مراکز مشاوره به کار رود.

## نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن بر استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان ابتدایی بود. نتایج نشان داد که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل، اثربخشی معنی‌داری بر کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای داشته است. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که فرزندپروری مبتنی بر حضور ذهن می‌تواند به‌عنوان شیوه‌ی آموزشی مناسب برای کاهش استرس فرزندپروری مادران و کاهش اختلال لجبازی-نافرمانی مقابله‌ای در مراکز مشاوره به کار برده شود.

## تشکر و قدردانی

نگارندگان وظیفه‌ی خود می‌دانند که از تمام مدیران مدارس ابتدایی، مادران و کودکان شرکت‌کننده در پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی کنند.

## تضاد منافع

برحسب اعلام نویسندگان، هیچ‌گونه تضاد منافعی بین نویسندگان مطالعه‌ی حاضر وجود ندارد.

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

## سهم نویسندگان

فاطمه بابایی مطلق: صورت‌بندی موضوع و اجرای مطالعه؛ زهرا تنها: مشارکت در طرح‌ریزی موضوع، تحلیل داده و نگارش و تصحیح مقاله.


## حمایت مالی

این پژوهش با هزینه‌ی شخصی نگارندگان انجام شده است.


## REFERENCES


1. Nagata JM, Chu J, Ganson KT, Murray SB, Iyer P, Gabriel KP, et al. Contemporary screen time modalities and disruptive behavior disorders in children: a prospective cohort study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2023; **64**(1):125-35 PMID: 35881083 DOI: 10.1111/jcpp.13673
2. Uytun MC, Yurumez E, Babayigit TM, Efendi GY, Kilic BG, Oztop DB. Sluggish cognitive tempo symptoms cooccurring with attention deficit hyperactivity disorder. *Middle East Current Psychiatry*. 2023;**30**(1):1-8. DOI: 10.1186/s43045-023-00277-6
3. Pajouhinia S, Eskandari H, Borjali A, Delavar A, Moatamedy A. Formulation and Validation of Social Cognition Training Program and its Effectiveness on Symptoms of Oppositional Defiant in 7 to 9 Years Old Children. [In persian]. *Shefaye Khatam*. 2019;**8**(1):11-20. DOI: 10.29252/shefa.8.1.11
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5thed.). Washington, DC. *American Psychiatric Press*. 2013. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596
5. Cochrane K, Ronaghan D, Cadieux O, Ward MA, Henrikson B, Theule J. Oppositional Defiant Disorder and ADHD Symptoms as Predictors of Parenting Stress in Mothers of Sons with Autism Spectrum Disorders. *The Family Journal*. 2022;**1**(1):1-10. DOI: 10.1177/10664807221131007
6. Abidin R, Flens JR, Austin WG. The Parenting Stress Index. In R. P. Archer (Ed.), Forensic uses of clinical assessment instruments. *Lawrence Erlbaum Associates Publishers*. 2006:297-328. [Link]
7. Dabrowska A, Pisula E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *J Intellect Disabil Res*. 2010;**54**(3): 266-80. PMID: 20146741 DOI: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x
8. Hayes SA, Watson SL. The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2013;**43**(3):629-42. PMID: 22790429 DOI: 10.1007/s10803-012-1604-y
9. Van Steijn DJ, Oerlemans AM, Van Aken MA, Buitelaar JK, Rommelse NN. The reciprocal relationship of ASD, ADHD, depressive symptoms and stress in parents of children with ASD and/or ADHD. *J Autism Dev Disord*. 2014;**44**(1):1064-76. PMID: 24114582 DOI: 10.1007/s10803-013-1958-9
10. Manti F, Giovannone F, Sogos C. Parental stress of preschool children with generalized anxiety or oppositional defiant disorder. *Frontiers in pediatrics*. 2019;**7**(1):1-10. PMID: 31681713 DOI: 10.3389/fped.2019.00415
11. Katzmann J, Döpfner M, Görtz-Dorten, A. Child-based treatment of oppositional defiant disorder: mediating effects on parental depression, anxiety and stress. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018;**27**(9): 1181-92. PMID: 29948233 DOI: 10.1007/s00787-018-1181-5
12. Bögels SM, Lehtonen A, Restifo, K. Mindful parenting in mental health care. *Mindfulness*. 2010;**1**(2):107-20. PMID: 21125026 DOI: 10.1007/s12671-010-0014-5
13. Ruth CE, Green K T. Mindful Parenting. In Mindfulness for Everyday Living. *Springer, Cham*. 2020: 69-84. DOI: 10.1007/978-3-030-51618-5
14. Elgendy R, Malky M, Ebrahem S. Effect of Mindful Parenting Training for Parents with Children Having Attention Deficit Hyperactivity Disorder on Parenting Stress. *Egyptian Journal of Health Care*. 2021;**12**(1):16-29. DOI: 10.21608/ejhc.2021.135119
15. Sharif Mohamady F, Choramy M, Sharifi T, Ghzanfari AH. Comparing the Effects of Group Training of Mindful parenting skills on stress and psychological Flexibility in Mothers with Blind Girl students. *International Journal of School Health*. 2020;**7**(3):31-8. DOI: 10.30476/intjsh.2020.86895.1091
16. Hommersen P Murray C, Ohan L, Johnston C. Oppositional defiant disorder rating scale: preliminary evidence of reliability and validity. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2006;**14**(2):118-25. DOI: 10.1177/10634266060140020201
17. Esmaeilpour K, Mir A, Zareei A. Relationship between Attachment Problems and Symptoms of Oppositional Defiant Disorder in Children [In Persian]. *J Child Ment Health*. 2016;**3**(3):73-83. [Link]
18. Rice T, Prout TA, Walther A, Hoffman L. Defense-Oriented Psychoanalytic Psychotherapy as a Tailored Treatment for Boys: Neurobiological Underpinnings to Male-Specific Response Tested in Regulation-Focused Psychotherapy for Children. *Behavioral Sciences*. 2022;**12**(8):218-32. PMID: 35892348 DOI: 10.3390/bs12080248
19. Shirzadi P, Framarzi S, Ghasemi M, Shafiee M. Investigating Validity and reliability of Parenting Stress Index – short form among Fathers of normal child under 7 years old [In Persian]. *Rooyesh*. 2015;**3**(4):91-110. [Link]
20. Sheykholeslami A, Mohammad N, Seyedesmaili ghomi N. Comparing the parenting stress, happiness and cognitive flexibility of mothers with intellectually disable and learning disable children [In Persian]. *Journal of Learning Disabilities*. 2016; **5**(4): 25-42. [Link]
21. Zamani M, Jalali M, Pourahmadi E. Role of family accommodation of child symptoms, parenting style and parental stress in Prediction of anxiety disorder in 6 - 10 years old children in Northern Iran [In Persian]. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2019;**21**(2):89-98. [Link]
22. Lu MH, Wang GH, Lei H, Shi ML, Zhu R, Jiang F. Social Support as Mediator and Moderator of the Relationship Between Parenting Stress and Life Satisfaction Among the Chinese Parents of Children with ASD. *J Autism Dev Disord*. 2018;**48**(4):1181-8. PMID: 29318434 DOI: 10.1007/s10803-017-3448-y
23. Wang Y, Huang Z, Kong F. Parenting stress and life satisfaction in mothers of children with cerebral palsy: The mediating effect of social support. *Journal of health psychology*. 2020;**25**(3):416-25. PMID: 29129110 DOI: 10.1177/1359105317739100
24. Torabi AA, Afrooz GA, Hassani F. Golshani F. Designing a Family-Centered Behavioral Management Program (FBMP) and Evaluating its Effectiveness in Marital Satisfaction of Parents of Children with ADHD [In Persian]. *QJFR*. 2021; **18**(3):25-42. [Link]
25. Fernandes DV, Martins AR, Canavarro MC, Moreira H. Mindfulness-and compassion-based parenting interventions applied to the postpartum period: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*. 2022;**1**(2):1-25. DOI: 10.1007/s10826-021-02175-z
26. Duncan LG, Coatsworth JD, Greenberg MT. A model of mindful parenting: Implications for parent–child relationships and prevention research. *Clinical child and family psychology review*. 2009;**12**(3):255-70. PMID: 19412664 DOI: 10.1007/s10567-009-0046-3
27. Bögels SM, Hellemans J, van Deursen S, Römer M, van der Meulen R. Mindful parenting in mental health care: Effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*. 2013;5(5):536-51. DOI: 10.1007/s12671-013-0209-7
28. Chaplin TM, Turpyn C C, Fischer S, Martelli AM, Ross C E, Leichtweis RN, ... & Sinha R. Parenting-focused mindfulness intervention reduces stress and improves parenting in highly stressed mothers of adolescents Mindfulness 2021;12)2 :(450-462.https://doi.org/10.1007/s12671-018-1026-9
29. Potharst ES, Boekhorst MG, Cuijlits I, Van Broekhoven K E,


[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]

Jacobs A, Spek V, & Pop VJ . A randomized control trial evaluating an online mindful parenting training for mothers with elevated parental stress, Front. Psychol. 10:1550. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01550

30. Ghazanfari F, Hosseini Ramaghani N A, Moradiyani Gizeh Rod S K, Mehrabi M, Panahi H. The effectiveness of mindfulness-based parenting program on the general health of mothers who have children with oppositional defiant disorders. Studies in Medical Sciences 2016; 27 (7) :629-641URL: http://umj.umsu.ac.ir/article-1-3401-fa.html
31. Uytun MC, Yurumez E, Babayigit TM, Efendi GY, Kilic BG, Oztop DB. Sluggish cognitive tempo symptoms cooccurring with attention deficit hyperactivity disorder. Middle East Current Psychiatry. 2023;30(1):1-8. https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7
32. Sadeghi M, Ramaghani NH. The effectiveness of mindfulness-based parenting training on the anxiety and worry of mothers who have children with attention-defiant /hyperactivity disordwe. Community Health Journal. 2017;10(4):1-11

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-09-07 ]

[ DOI: 10.32592/psj.22.2.153 ]