J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE
Received:2026/01/10 *Accepted:2026/03/01*

Comparison of the Effectiveness of Attachment-Based, Positive and Mindfulness Parenting Training Packages on Symptoms of Emotional Behavioral Problems among Preschool Children

Ahdieh Eslamian(Ph.D.s)[1], Ali Mahdad(Ph.D.)[2], Zahra Yousefi(Ph.D.)[3]

1.PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran
2.Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran
E-mail: alimahdad@iau.ac.ir Tel: 09131116706
3.Associate Professor, research center for behavioral and psychological sciences, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Abstract

Introduction: Nowadays, parenting approaches are widely used to improve children's psychological problems. Therefore, the present study aimed to compare the effectiveness of attachment-based, positive and mindfulness parenting training packages on symptoms of emotional behavioral problems among preschool children.

Methods: The statistical population consisted of mothers with preschool children suffering from behavioral–emotional problems in Isfahan during the 2024–2025 school year. 80 mothers were selected through purposive sampling and randomly assigned to four groups (three experimental and one control) of 20 participants each. The study employed a semi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up phases, along with a control group. The experimental groups received eight training sessions, while the control group received no training. Data were collected using the Child Behavior Checklist (CBCL). After verification of the statistical assumptions, data were analyzed using the chi-square test, repeated measures ANOVA, and the Bonferroni post hoc test in SPSS26.

Results: The results showed that the mean total score of behavioral-emotional problems decreased significantly in all three intervention groups compared with the control group (15% change in the attachment-based group, 15,6% in the positive parenting group, and 30,5% in the mindful parenting group; $p<0,001$). Post hoc tests indicated that these improvements were maintained during follow-up. Mindful parenting was more effective in reducing total problems at the post-test. This was while in the follow-up phase, attachment-based parenting showed significantly greater effectiveness at follow-up ($p<0,05$)

Conclusion: All three parenting approaches were effective in reducing behavioral-emotional problems in preschool children; however, their effectiveness varied over time. Mindful parenting demonstrated greater effectiveness at post-test, whereas attachment-based parenting showed greater effectiveness during the follow-up period. These findings highlight the importance of considering the timing of outcome assessment when selecting an appropriate parenting intervention.

Keywords: Parenting, Parent-Child Relations, Child Behavior Disorders, Emotions, Children

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.

This Paper Should be Cited as:
Author: Ahdieh Eslamian, Ali Mahdad, Zahra Yousefi. Comparison of the Effectiveness of Attachment-Based, Positive and Mindfulness Parenting Training Packages on Symptoms…….Tolooebehdasht Journal. 2026;25(1)4-19.[Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

مقایسه اثربخشی بکار گیری بسته های آموزشی فرزندپروری دلبستگی محور، مثبت نگر و ذهن آگاهانه بر علائم مشکلات رفتاری هیجانی کودکان پیش دبستانی

نویسندگان: عهدیه اسلامیان[۱]، علی مهداد[۲]، زهرا یوسفی[۳]

۱.دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

۲.نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

شماره تماس: ۰۹۱۳۱۱۱۶۷۰۶ Email:alimahdad@iau.ac.ir

۳.دانشیار مرکز تحقیقات علوم رفتاری و روانشناختی، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد
سال بیست و پنجم
شماره اول
فروردین و اردیبهشت
شماره مسلسل:۱۱۵

تاریخ وصول:۱۴۰۴/۱۰/۲۰
تاریخ پذیرش:۱۴۰۴/۱۲/۱۰

چکیده

مقدمه: امروزه رویکردهای فرزندپروری برای بهبود مشکلات روانشناختی کودکان استفاده می شوند. لذا پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی بسته های آموزشی فرزندپروری دلبستگی محور، مثبت نگر و ذهن آگاهانه بر علائم مشکلات رفتاری هیجانی کودکان پیش دبستانی انجام گرفت.

روش بررسی: جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند پیش دبستانی دچار مشکلات رفتاری-هیجانی در شهر اصفهان در سال تحصیلی ۴-۱۴۰۳ بود. تعداد ۸۰ مادر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در چهار گروه ۲۰ نفره (سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل) گمارده شدند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون- پیگیری با گروه کنترل بود.گروه های آزمایش هشت جلسه آموزش دریافت نمودند. گروه کنترل، آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از چک‌لیست رفتاری کودک (CBCL) گردآوری و پس از بررسی پیش‌فرض‌های آماری، با آزمون خی‌دو، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS26 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین مشکلات رفتاری هیجانی (نمره کل) در هر سه گروه(با تغییر ۱۵ درصدی برای گروه دلبستگی محور، ۱۵/۶ درصدی برای گروه مثبت نگر و ۳۰/۵ درصدی برای گروه ذهن آگاهانه) نسبت به گروه کنترل کاهش معنی داری داشت($p<۰/۰۰۱$). نتایج آزمون‌های تعقیبی بیانگر تداوم این اثرات در مرحله پیگیری بود. در مقایسه روشها، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در مرحله پس‌آزمون در کاهش مشکلات کل اثربخشی بیشتری داشت، در حالی که در مرحله پیگیری، فرزندپروری دلبستگی محور در کاهش مشکلات رفتاری-هیجانی اثربخش تر از دو رویکرد دیگر بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر، هر سه رویکرد فرزندپروری در کاهش مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان پیش‌دبستانی مؤثر بودند، اما الگوی اثربخشی آن‌ها در طول زمان متفاوت بود. فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در پایان مداخله و فرزندپروری دلبستگی‌محور در دوره پیگیری، اثربخشی بیشتری در کاهش مشکلات کلی نشان دادند. این یافته بر اهمیت توجه به زمان ارزیابی اثرات مداخلات فرزندپروری در انتخاب رویکرد مناسب تأکید دارد.

واژه‌های کلیدی: فرزندپروری، روابط والد-کودک، اختلالات رفتاری کودکان، هیجان ها، کودکان

این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی روانشناسی می باشد.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

مقدمه

خانواده نخستین و مهم‌ترین بستر رشد کودک است و کیفیت تعاملات درون آن، به ویژه شیوه های فرزند پروری، نقش تعیین‌کننده‌ای در رشد شناختی، هیجانی، اجتماعی و رفتاری فرزندان ایفا می‌کند و در این میان، فرزندپروری به مجموعه نگرش‌ها، رفتارها و شیوه‌های والدین در تعامل با کودک اطلاق می‌شود(۱) و یکی از مهم‌ترین عوامل محیطی مؤثر بر سلامت روان و سازگاری کودکان به شمار می‌رود(۲). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که کیفیت تعامل والد–کودک، شیوه‌های والدگری و پاسخ‌دهی هیجانی والدین، نقش مهمی در شکل‌گیری تنظیم هیجان، رفتارهای سازگارانه و پیشگیری از مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان دارند(۲،۳). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که مداخلات والد محور، به ویژه برنامه‌های آموزش والدین، نسبت به مداخلات صرفاً کودک‌محور در کاهش مشکلات رفتاری کودکان و بهبود عملکرد خانواده اثربخشی قابل‌توجه تری دارند و در بسیاری از موارد به‌عنوان درمان خط اول توصیه می‌شوند(۳).

در سال‌های اخیر، آموزش فرزندپروری به عنوان یکی از مؤثرترین راهبردهای ارتقای سلامت روان کودکان، تقویت مهارت های والدگری و پیشگیری از مشکلات رفتاری–هیجانی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. اهمیت این موضوع به‌ویژه در دوره پیش‌دبستانی دوچندان است، زیرا کودک در این مرحله بیشترین تعامل و تأثیرپذیری را از خانواده، به‌ویژه والدین، دارد و بسیاری از الگوهای هیجانی، رفتاری و اجتماعی او در بستر روابط خانوادگی شکل می‌گیرد(۳،۴).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ۱۵/۵ درصد از کودکان در جوامع مختلف با مشکلات رفتاری مواجه هستند(۵). مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان به رفتارهایی اطلاق می‌شود که با وجود هوش طبیعی، با معیارهای اجتماعی سازگار نیستند و از نظر شدت، تکرار و تداوم در موقعیت‌های مختلف مشاهده می‌شوند. این مشکلات به دو دسته اصلی شامل مشکلات برونی‌سازی‌شده (مانند اختلال سلوک، پرخاشگری و اختلال نافرمانی مقابله‌ای) و مشکلات درونی‌سازی‌شده (مانند اضطراب، افسردگی، گوشه‌گیری و شکایات روان تنی) تقسیم می‌شوند(۶). در صورت عدم مداخله، این مشکلات می‌توانند تا بزرگسالی تداوم یافته و موجب اختلال در روابط فردی، اجتماعی و عملکرد تحصیلی شوند(۷). بنابراین، با توجه به شیوع، پایداری و پیامدهای گسترده این مشکلات، مداخله زودهنگام برای پیشگیری و کاهش آن‌ها ضروری است. در این راستا، بسته‌های آموزشی فرزندپروری دلبستگی‌محور، فرزندپروری مثبت‌نگر و فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، هر یک از مسیرهای متفاوت اما مکملی به بهبود مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان می‌پردازند.

آموزش فرزندپروری دلبستگی‌محور، مشکلات رفتاری–هیجانی را عمدتاً به کیفیت تعاملات اولیه والد–کودک نسبت می‌دهد(۸) و با تمرکز بر ایجاد پایگاه امن و افزایش امنیت هیجانی کودک، زمینه کاهش اضطراب و رفتارهای برونی‌سازی‌شده را فراهم می‌سازد و حتی راهبردهای انضباطی و تنبیه در این رویکرد به‌گونه‌ای طراحی می‌شوند که ضمن اصلاح رفتار، رابطه عاطفی والد–کودک نیز حفظ و تقویت شود(۹).

در رویکرد فرزندپروری مثبت‌نگر، والدین تشویق می‌شوند تا بر

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

هیجان‌های مثبت، خوش‌بینی و نقاط قوت کودک تمرکز کنند و به‌جای واکنش‌های بحران‌محور، رفتارهایی را در جهت تقویت شادکامی، قدردانی و خوش‌بینی در کودک شکل دهند(۱۰). این رویکرد، همراه با ارتقای خودکارآمدی والدین، چرخه‌های تعاملی منفی را تعدیل کرده و رفتارهای سازگارانه کودک را تقویت می‌کند(۱۱). ازاین‌رو، انتظار می‌رود این رویکرد علاوه بر بهبود پیوند عاطفی والد–کودک، با تقویت مؤلفه‌های شناختی و هیجانی والدین، به کاهش مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان نیز بینجامد.

در مقابل، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه، ظرفیت والدین را برای برقراری ارتباطی آرام‌تر، پذیرنده‌تر و هماهنگ با ارزش‌های فردی افزایش می‌دهد و موجب بهبود کیفیت تعامل والد–کودک می‌شود(۱۲). بسیاری از مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان در بستر واکنش‌گری هیجانی والدین و الگوهای تعاملی ناکارآمد تشدید می‌شوند، در حالی که این رویکرد با کاهش واکنش‌های تکانه‌ای، افزایش پاسخ‌دهی آگاهانه و تقویت خودکارآمدی والدین، می‌تواند به کاهش تنش‌های رابطه‌ای و رفتارهای مسئله‌ساز کودک منجر شود(۳،۱۲،۱۳).

با توجه به تفاوت‌های نظری و سازوکارهای عمل این سه برنامه، انتظار می‌رود هر یک از آن‌ها از مسیر متفاوتی بر عوامل مؤثر در روابط والد–کودک اثر گذاشته و در کاهش مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان نقش داشته باشند. بااین‌حال، جست‌وجو در پایگاه‌های علمی نشان داد که تاکنون پژوهشی در جامعه ایرانی به مقایسه اثربخشی این سه رویکرد نپرداخته است. این خلأ پژوهشی، ضرورت انجام مطالعه حاضر را آشکار می‌سازد. بر این اساس، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که کدام‌یک از رویکردهای فرزندپروری دلبستگی‌محور، مثبت نگر و ذهن‌آگاهانه در کاهش علائم مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان پیش‌دبستانی اثربخشی بیشتری دارد؟

روش بررسی

روش پژوهش نیمه آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دوماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای فرزند پیش دبستانی دچار مشکلات رفتاری–هیجانی در نواحی ششگانه آموزش و پرورش شهر اصفهان در سال تحصیلی ۴-۱۴۰۳ بود. افراد نمونه با روش هدفمند انتخاب شدند و به سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه شامل ۲۰ نفر) گمارش تصادفی شدند.

جهت انتخاب نمونه، از مادران مذکور خواسته شد تا به چک لیست رفتاری کودک(۱۴) پاسخ دهند. سپس مادرانی که کودکشان نمره بالاتر از ۴۲ به دست آورده بود دعوت به پژوهش شدند. معیارهای ورود مادران به مطالعه عبارت بودند از: ۱-داشتن فرزند مبتلا به مشکلات رفتاری-هیجانی ۲-داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، ۳-رضایت به شرکت در پژوهش، تعهد شرکت در جلسات آموزشی و تکمیل پرسشنامه، ۴-عدم مصرف داروهای آرامبخش، ۵- سرپرست خانواده نبودن. معیار خروج از مطالعه غیبت بیش از دو جلسه بود.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، رضایت آگاهانه کلیه شرکت‌کنندگان اخذ شد و پیرامون هدف مطالعه، نحوه همکاری، فواید و معایب شرکت در مطالعه و تکمیل پرسشنامه‌ها توضیحاتی ارائه شد. همچنین، در مورد حفظ حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات، اختصاص کد به شرکت‌کنندگان و استفاده از داده‌ها به‌صورت بی‌نام در تحلیل‌ها

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

اطمینان لازم داده شد و حقوق و احترام شرکت‌کنندگان در تمام مراحل پژوهش رعایت گردید. در ادامه، مادران چک‌لیست رفتاری کودک را به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. سپس مداخلات آموزشی برای گروه‌های آزمایش در هشت جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد، در حالی که گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان مداخلات، پس‌آزمون از تمامی شرکت‌کنندگان به عمل آمد و دو ماه پس از اتمام جلسات، مرحله پیگیری اجرا و چک لیست رفتاری کودک مجدداً توسط مادران تکمیل شد.

برای جمع آوری داده ها، ابزار و جلسات آموزشی به شرح زیر در این مطالعه به کار رفتند:

چک لیست رفتاری کودک (Child Behavior Checklist): شامل ۹۹ گویه در سه زیرمقیاس مشکلات کلی، درونی و بیرونی است. شواهد حاصل از مطالعات روانسنجی، پایایی و روایی مطلوب این ابزار را نشان داده اند. نسخه فارسی این ابزار در ایران ترجمه و هنجاریابی شده و در مطالعات بعدی مورد استفاده قرار گرفته است(۱۵). در پژوهش حاضر، ضرایب پایایی بر اساس آلفای کرونباخ به ترتیب برای کلی، درونی و بیرونی، ۰/۸۴۱، ۰/۷۹۲ و۰/۸۲۳ به دست آمد.

برنامه فرزند پروری دلبستگی محور: شامل بسته آموزشی دلبستگی محور مثلث مادر و کودک تدوین شده توسط قنبری و همکاران است(۹). این برنامه بر رویکرد دلبستگی و با تأکید بر تقویت رابطه والد-کودک، پاسخ‌دهی حساس و مداوم به نیازهای کودک، ایجاد امنیت و افزایش صمیمیت در تعاملات والد-کودک استوار است. در مداخلات فرزند پروری دلبستگی‌محور، تقویت تعاملات مثبت و رابطه ایمن والد-کودک از محورهای اصلی محسوب می‌شود(۱۶).

برنامه فرزندپروری مثبت نگر: برگرفته از نظریه روانشناسی مثبت نگر مارتین سلیگمن(۱۱) با هدف تمرکز بر احساسات مثبت، نقاط قوت و ارزش های شخصیتی و بهبود تفکرات مثبت نگر مادران طراحی و تدوین شده است. این برنامه شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت هفته ای یک جلسه می باشد که براساس حسین آبادی و همکاران روایی بسته مطلوب گزارش شده است(۱۷).

برنامه فرزندپروری ذهن آگاهانه: برگرفته از نظریه ذهن آگاهی کابات-زین و شامل مجموعه جلسات آموزشی است که با هدف افزایش مهارت ذهن آگاهی مادران، بر اساس برنامه آموزش فرزندپروری باگلز و رستیفو(۱۲) در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای (هر هفته یک جلسه) تدوین شده است و روائی آن در مطالعه قاسمی و همکاران در حد مطلوب گزارش شده است(۱۸). خلاصه جلسات سه بسته فرزندپروری مذکور در جدول ۱ ارائه شده است.

تحلیل داده در دو سطح انجام گرفت: توصیفی و استنباطی. آمار توصیفی برای محاسبه شاخص های توصیفی و آمار استنباطی برای پرداختن به فرضیه های پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. پیش از انجام تحلیل‌های اصلی، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها (آزمون کولموگروف-اسمیرنوف)، همگنی واریانس‌ها (آزمون لوین) و کرویت (آزمون ماچلی) بررسی شد. همچنین، برای بررسی همگنی گروه‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی، از آزمون خی‌دو استفاده شد. با توجه به اندازه‌گیری متغیر وابسته در سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و وجود چهار گروه

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

پژوهش، برای بررسی اثر زمان، اثر گروه و اثر متقابل زمان×گروه از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در صورت معنادار بودن نتایج، به منظور انجام مقایسه‌های زوجی و تعیین محل تفاوت‌ها، با کنترل خطای نوع اول، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. عملیات آماری به وسیله SPSS26 انجام شد.

جدول۱: خلاصه جلسات فرزندپروری دلبستگی محور، مثبت نگر و ذهن آگاهانه

شماره جلسه	محتوای جلسات دلبستگی محور	محتوای جلسات مثبت نگر	محتوای جلسات ذهن آگاهانه
۱	معارفه، توضیح راجع به دلبستگی و روند معیوب موجب اضطراب جدایی کودک، هیجان ها که نقطه مرکزی دلبستگی هستند؛ دلبستگی ایمن و نشانه های آن. ارائه تکلیف	معارفه، توضیح در مورد خصوصیات دوره پیش دبستانی و تشریح مشکلات هیجانی-رفتاری، شناسایی نقاط قوت و آگاهی از توانایی ها و استعدادهای اعضای خانواده، ارائه تکالیف	معارفه، معرفی فرزندپروری خودکار، تمرین خوردن آگاهانه کشمش، کاوش بدن، ارائه تکالیف
۲	توضیح منطق دلبستگی درمانی، تعیین اهداف درمان، بیان نیازهای روانی و جسمانی کودک و لزوم پاسخ دهی به نیازها با استفاده از فن در دسترس بودن؛ پاسخدهی توام با حساسیت به نشانه های کودک، فن نمایشنامه نویسی	آشنایی والدین با نقش باورها درباره زندگی و تاثیر آن بر کودک، توضیح درباره مثبت نگری، شادکامی، مرورفنون شادکامی، کاربردی کردن مهارتهای افزایش شادکامی، تمرین و توسعه روابط اجتماعی	معرفی فرزندپروری با ذهن مبتدی ، بررسی مجدد بدن، تماشا کردن ذهن آگاهانه، تمرین سپاسگزاری، مراقبه نشسته با تنفس و کاوش مختصر. ارائه تکالیف
۳	بیان اهمیت ارتباط کلامی مثبت مادر-کودک، آموزش فن ارتباط کلامی و قصه گویی برای کودک. بحث پیرامون تشکیل چرخه جدید پاسخدهی و در دسترس بودن مادر. مادران الگوهای تعاملی با کودکشان را شناسایی کردند و در پی کشف فرایندهای مربوط به هیجان های دلبستگی محور برآمدند. ارائه تکلیف	آموزش همدلی و مفهوم ذهنیت و پاسخ ها در برابر مشکلات، بحث پیرامون بخشش، فرایند آن و نوشتن نامه بخشش، دستور العمل نوشتن نامه بخشش برای جلسه بعد.	برقراری ارتباط مجدد با بدن بررسی تقویم رویدادهای خوشایند، تماشای بدن در طی فرزندپروری با استرس تکلیف: یوگا درازکش در خانه، انجام تقویم رویدادهای ناخوشایند و تنفس سه دقیقه ای
۴	مرور جلسات قبلی، سپس نقش بازنمایی ذهنی والدین از دلبستگی در ارتباط با کودکان و شناخت بازنمایی های ذهنی مادرها و بیان اینکه رفتارهایی که آن ها در مقابل کودک نشان می دهند نمودی است از رابطه دلبستگی که با مراقبان خود در دوران کودکی تجربه کرده اند. بحث پیرامون سبکهای حساس به ایمنی، پیشرفت و رابطه و شیوه پاسخ دهی موثر و اهمیت ارتباط مثبت با کودک و آموزش تداوم رفتار مثبت با استفاده از استعاره کودک درون	تبیین مفهوم سپاس، فواید و روش سپاسگزاری، دادن تکلیف نوشتن نامه سپاس	هدف جلسه: پاسخگو بودن به جای واکنشی رفتار کردن در مقابله با استرس مباحث: مراقبه نشسته شامل افکار و صداها ، بحث پیرامون لحظات استرسزا به منظور تمایز بین حواس، فکر و احساس، بیان الگوی واکنش و پاسخ فرزندپروری. نقش بازی کردن به عنوان شخص مشکلدار و انجام چهار حالت برخورد با مشکل، پذیرفتن مشکل و حل کردن مسئله. انجام یوگا ایستاده و تنفس سه دقیقه ای

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

CC BY-NC 4.0

شماره جلسه	محتوای جلسات دلبستگی محور	محتوای جلسات مثبت نگر	محتوای جلسات ذهن آگاهانه
۵	آموزش غنی سازی مهارت مادران برای درک رفتار کودکان و انعکاس احساسات درونی خودشان و توانایی به کلام در آوردن از طریق بازی نمادین، تاکید بر آموزش مهارت های لازم برای درک نیازهای زیر بنایی اضطراب جدایی کودکان و افزایش حساسیت و پاسخدهی مادران از طریق اجرای مجدد روان نمایشی ، آموزش فن بازی والد-کودک، ارائه تکلیف	بحث پیرامون خوش بینی و منبع کنترل، دادن تکلیف شناسایی منبع کنترل	هدف: شناخت الگوهای فرزندپروری و طرحوارهها آموزشها: مراقبه نشسته شامل احساسات، بحث پیرامون فرزندپروری واکنشی و طرحوارهها ، تمرین با فاصله نفس کشیدن و مراقبه راه رفتن به صورت ذهنی در مدت سه دقیقه.
۶	مرور جلسات قبل مادران ترغیب شدند که نگاه خود را نسبت به کودکشان با توجه به تجربیات جدید تغییر دهند و بستری برای اطمینان بخشی به کودکان فراهم کنند. فن عصای جادویی	بحث درباره امید، تعیین اهداف، موانع رسیدن به اهداف، دادن تکلیف برای شناسایی موانع	هدف: تبیین تعارض و فرزندپروری مباحث: مراقبه نشسته و کاوش بدن، شناسایی الگوها و طرحوارههای مادر در تکلیف خانگی، شناخت نگرش و بازسازی آن. تمرین مراقبه ی راه رفتن تکالیف: ذهن آگاهی تنفس، بدن، صداها و افکار، تنفس سه دقیقهای
۷	مسائل رفتاری حل نشده کودکان بررسی و با والدین پیرامون تاثیر دلبستگی درمانی بر مشکلات رفتاری کودکان تبادل نظر شد. فن تقویت کلامی کودک فن مدیریت استرس در خانواده ارائه تکلیف	توضیح مفهوم و راهبردهای ارتقای عزت نفس و خود کارآمدی، دادن تکلیف ارتقای عزت نفس و خودکارآمدی	هدف: معرفی عشق و محدودیتها، ابراز شفقت و تعیین محدودیتها. مباحث: مراقبه دوستی، محبت + کاوش، من به چه چیزی نیاز دارم؟ به والدین آموزش داده شد که هنگامی که در حالت هیجانی شدید هستند به خود مهربانی و دلجویی کنند، بحث درمورد محدودیتها تمرین مراقبهی دوستی و محبت، ارائه تکلیف،
۸	توجیه مادران برای مهار هیجانها در زمان اضطراب با استفاده از فن نمایشنامه نویسی تمرین مهار هیجانها از طریق تجربه "در آغوش گرفتن" ؛ بحث درباره موانع بکار گیری فنون آموخته شده در منزل و خارج از جلسات تاکید بر تداوم عمل به آموخته ها	جمع بندی و یکپارچه سازی مطالب، نتیجه گیری از برداشت والدین از آموزش، بررسی پاسخ های والدین	هدف: پیش گرفتن مسیر فرزندپروری ذهن آگاهانه بررسی دقیق بدن و بررسی مجدد، توصیف فرایندهای لازم طرح مراقبه برای هشت هفته آینده تکلیف: بکار گیری الگوی مداوم تمرینها

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

CC BY-NC 4.0

یافته ها

میانگین سن مادران در گروه فرزندپروری دلبستگی محور برابر با ۳۴/۲۶ سال، فرزندپروری مثبت نگر ۳۵/۴۳ سال، فرزندپروری ذهن آگاهانه ۳۳/۰۴ سال و در گروه کنترل ۳۵/۳ سال بود. میانگین سن فرزندان در گروه فرزندپروری دلبستگی محور برابر با ۴/۴۷ سال، فرزند پروری مثبت نگر ۴/۷۳ سال، فرزند پروری ذهن آگاهانه ۴/۸۲سال و در گروه کنترل ۴/۶ سال بوده است. در دو گروه فرزندپروری دلبستگی محور و فرزند پروری مثبت نگر ۷ نفر(۳۰/۴ درصد) نمونه دختر و ۱۶ نفر(۶۹/۶ درصد) پسر بوده اند. در حالی که در گروه فرزند پروری ذهن آگاهانه ۱۰ نفر(۴۳/۵ درصد) دختر و ۱۳ نفر(۵۶/۵ درصد) پسر بوده اند در گروه کنترل اما ۱۳ نفر(۵۶/۵ درصد) دختر و ۱۰ نفر(۴۳/۵ درصد) پسر بوده اند. در هر چهار گروه بیشتر مادران خانه دار بوده اند که شامل ۱۶ نفر(۶۹/۶ درصد) در گروه های فرزند پروری دلبستگی محور و کنترل، ۱۷ نفر(۷۳/۹ درصد) در فرزند پروری مثبت نگر، ۱۳ نفر(۵۶/۵ درصد) در گروه فرزندپروری ذهن آگاهانه بوده است. آزمون تحلیل واریانس نشان داد که میانگین سن مادران و سن کودکان در نمونه پژوهش در چهار گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری ندارد($p>0/05$). همچنین نتایج آزمون خی دو حاکی از عدم تفاوت فراوانی جنسیت فرزندان و وضعیت شغلی مادران در چهار گروه بود($p>0/05$). میزان شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه های آزمایش و کنترل در جدول ۲ ارائه شده است. براساس نتایج جدول ۲ می‌توان گفت که میانگین نمرات مشکلات رفتاری- هیجانی و ابعاد درونی و بیرونی در هر سه گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بهبود یافته است اما در گروه کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت محسوسی در متغیرهای پژوهش مشاهده نمی‌شود. نتایج آزمون کولموگروف–اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات تمامی متغیرهای پژوهش در هر سه مرحله اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در چهار گروه از توزیع نرمال برخوردار بود($P>0/05$). همچنین، نتایج آزمون لوین بیانگر برقرار بودن فرض همگنی واریانس‌ها در تمامی متغیرها و مراحل اندازه‌گیری بود($P>0/05$). افزون بر این، نتایج آزمون ماچلی نشان داد که فرض کرویت برای متغیرهای پژوهش برقرار است($P>0/05$)؛ بنابراین، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با فرض برقرار بودن کرویت انجام شد. نتایج مقایسه بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

بر اساس یافته‌های جدول ۳، در تحلیل بین‌آزمودنی، بین چهار گروه پژوهش از نظر میانگین نمرات مشکلات رفتاری–هیجانی، مشکلات درونی و مشکلات بیرونی تفاوت معناداری مشاهده شد($P<0/001$). همچنین، در تحلیل درون‌آزمودنی، اثر اصلی زمان برای متغیرهای مشکلات رفتاری–هیجانی و مشکلات درونی معنادار بود($P<0/001$) که بیانگر تغییر این متغیرها در طول مراحل پژوهش است. افزون بر این، اثر متقابل زمان و گروه در متغیرهای مشکلات رفتاری–هیجانی و مشکلات بیرونی معنادار بود($P<0/001$) که نشان می‌دهد الگوی تغییرات این متغیرها در طول زمان در گروه‌های پژوهش با یکدیگر متفاوت بوده است. با این حال، اثر اصلی زمان در مشکلات بیرونی و اثر متقابل زمان و گروه در مشکلات درونی معنادار

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

نبود. نتایج آزمون تعقیبی جهتمقایسه گروه های آزمایش و کنترل در متغیر های پژوهش به تفکیک مراحل پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است. بر اساس نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی(جدول ۴)، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، هر سه مداخله فرزندپروری دلبستگی‌محور، مثبت‌نگر و ذهن‌آگاهانه در مقایسه با گروه کنترل، موجب کاهش معنادار مشکلات رفتاری–هیجانی، مشکلات درونی و مشکلات بیرونی کودکان شدند(P<۰/۰۵). در مقایسه اثربخشی مداخلات، در مرحله پس‌آزمون، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه در کاهش مشکلات رفتاری–هیجانی به طور معناداری اثربخش‌تر از دو مداخله فرزند پروری دلبستگی محور و مثبت نگر بود، در حالی که بین سه مداخله در کاهش مشکلات درونی و مشکلات بیرونی تفاوت معناداری مشاهده نشد. در مرحله پیگیری، فرزندپروری دلبستگی‌محور در کاهش مشکلات رفتاری–هیجانی و مشکلات درونی به‌طور معناداری اثربخش‌تر از دو مداخله دیگر بود. همچنین، در متغیر مشکلات بیرونی، فرزند پروری ذهن‌آگاهانه در مقایسه با دو مداخله دیگر کاهش کمتری در نمرات مشکلات بیرونی نشان داد.

جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک چهار گروه

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مشکلات	دلبستگی محور	۶۵/۵۲	۹/۹	۶۰/۱۷	۸/۷۸	۵۸/۶۹	۱۰/۸۵
رفتاری-هیجانی	مثبت نگر	۶۶/۰۴	۱۰/۵۶	۵۹/۹۵	۱۲/۷۷	۶۳/۹۱	۱۲/۱۶
	ذهن آگاهانه	۶۸	۱۱/۶۲	۵۳/۳۴	۱۰/۳۶	۶۴/۲۶	۸/۷۱
	کنترل	۶۷/۶۵	۱۰/۴۵	۷۲/۱۷	۸/۶۳	۷۰/۵۲	۹/۰۲
مشکلات درونی	دلبستگی محور	۲۷/۸۲	۳/۳۵	۲۵/۶	۲/۹۷	۲۴/۹۱	۳/۴۲
	مثبت نگر	۲۸/۵۲	۳/۶۴	۲۷/۰۴	۴/۰۵	۲۷/۴۷	۴/۰۳
	ذهن آگاهانه	۲۷/۸۳	۳/۶۳	۲۷	۳/۴۹	۲۷/۵۲	۲/۹۲
	کنترل	۲۹/۴۳	۳/۴۷	۲۹/۶	۳/۲۴	۳۰/۲۱	۳/۰۱
مشکلات بیرونی	دلبستگی محور	۱۴/۳	۲/۹۴	۱۲/۶۵	۳/۵۳	۱۱/۳۵	۳/۲۴
	مثبت نگر	۱۳/۰۸	۳/۹۷	۱۱/۷۴	۳/۶۸	۱۱/۶۵	۳/۶۸
	ذهن آگاهانه	۱۳/۲۶	۴/۴۲	۱۱/۸۲	۴/۵۳	۱۴/۰۸	۲/۶۶
	کنترل	۱۴/۱۳	۳/۲۶	۱۵/۸۵	۲/۶۹	۱۶/۶۱	۲/۸۵

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

CC BY-NC 4.0

جدول ۳: نتایج تحلیل اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی در متغیر های پژوهش

متغیر	اثر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
مشکلات رفتاری- هیجانی	بین آزمودنی	گروه	۳۳۶۱/۵۳۶	۳	۱۱۲۰/۵۱۲	۶/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۱۷۹	۰/۹۶۲
		خطا	۱۵۴۶۵/۳۳۳	۸۸	۱۷۵/۷۴۲				
	درون آزمودنی	اثر زمان	۱۳۴۰/۵۵	۲	۶۷۰/۲۷۴	۸/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۰۹۳	۰/۹۷۲
		اثر زمان× گروه	۲۵۹۸/۵۵	۶	۴۳۳/۰۹	۵/۸	۰/۰۰۱	۰/۱۶۵	۰/۹۹۷
		خطا	۱۳۱۳۴/۲۳۲	۱۷۶	۷۴/۶۲				
مشکلات درونی	بین آزمودنی	گروه	۴۹۱/۲۱۷	۳	۱۶۳/۷۳۹	۸/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۲۱۷	۰/۹۹
		خطا	۱۷۶۸/۵۲	۸۸	۲۰/۰۹				
	درون آزمودنی	اثر زمان	۶۷/۳۱	۲	۳۳/۶۵	۷/۲۹	۰/۰۱۵	۰/۰۴۷	۰/۷۴۳
		اثر زمان× گروه	۹۰/۰۲	۶	۱۵/۰۰۴	۱/۹۲	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۶۹۸
		خطا	۱۳۷۸	۱۷۶	۷/۸۳				
مشکلات بیرونی	بین آزمودنی	گروه	۴۵۲/۲۹	۳	۱۵۰/۷۶۳	۹/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴۳	۰/۹۹۶
		خطا	۱۴۱۰/۵۲۲	۸۸	۱۶/۰۳				
	درون آزمودنی	اثر زمان	۲۱/۸۷	۲	۱۰/۹۳	۱/۰۴	۰/۳۵۴	۰/۰۱۲	۰/۲۳۱
		اثر زمان× گروه	۲۴۲/۹۰۶	۶	۴۰/۴۸	۳/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۱۱۶	۰/۹۶۴
		خطا	۱۸۴۳/۲۱۷	۱۷۶	۱۰/۴۷				

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی جهت مقایسه گروه ها به تفکیک متغیرهای پژوهش در مرحله پس آزمون و پیگیری

			پس آزمون			پیگیری		
			تفاوت میانگین	معنی داری	حجم اثر	تفاوت میانگین	معنی داری	حجم اثر
مشکلات رفتاری- هیجانی	کنترل	فرزندپروری دلبستگی محور	-۱۲	۰/۰۰۱	۰/۱۵۱	-۱۱/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۱۴۷
		فرزندپروری مثبت نگر	-۱۲/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۱۵۶	-۶/۶۰۹	۰/۰۳۲	۰/۰۵۱
		فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۱۸/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۳۰۵	-۶/۲۶	۰/۰۳۷	۰/۰۴۶
	فرزندپروری	فرزندپروری مثبت نگر	-۰/۲۱۷	۰/۹۴۳	۰/۰۰۱	۵/۲۱	۰/۰۴۵	۰/۰۳۳
	دلبستگی محور	فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۶/۸۲	۰/۰۲	۰/۰۵۵	۵/۵۶	۰/۰۴۲	۰/۰۳۷
	فرزندپروری مثبت نگر	فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۶/۶	۰/۰۳۲	۰/۰۵۱	۰/۳۴۸	۰/۹۰۹	۰/۰۰۱
مشکلات درونی	کنترل	فرزندپروری دلبستگی محور	-۴/۳	۰/۰۰۱	۰/۱۶۹	-۵/۳	۰/۰۰۱	۰/۲۴۴
		فرزندپروری مثبت نگر	-۲/۵۶	۰/۰۱۳	۰/۰۶۷	-۲/۷۴	۰/۰۰۷	۰/۰۷۹
		فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۲/۶۱	۰/۰۱۲	۰/۰۷	-۲/۶۹	۰/۰۰۸	۰/۰۷۷
	فرزندپروری	فرزندپروری مثبت نگر	۱/۷۴	۰/۰۹۱	۰/۰۳۲	۲/۵۶	۰/۰۱۲	۰/۰۷

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

			پس آزمون			پیگیری		
			تفاوت میانگین	معنی داری	حجم اثر	تفاوت میانگین	معنی داری	حجم اثر
	دلبستگی محور	فرزندپروری ذهن آگاهانه	۱/۶۹	۰/۰۹۹	۰/۰۳۱	۲/۶۱	۰/۰۱	۰/۰۷۲
	فرزندپروری مثبت نگر	فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۰/۰۴۳	۰/۹۶۶	۰/۰۰۱	۰/۰۴۳	۰/۹۶۵	۰/۰۰۱
مشکلات بیرونی	کنترل	فرزندپروری دلبستگی محور	-۳/۱۷	۰/۰۰۴	۰/۰۸۹	-۵/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۲۶۹
		فرزندپروری مثبت نگر	-۴/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۱۴	-۴/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۲۴۶
		فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۴	۰/۰۰۱	۰/۱۳۴	-۲/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۰۷۸
	فرزندپروری دلبستگی محور	فرزندپروری مثبت نگر	-۰/۹۱۳	۰/۴۰۱	۰/۰۰۸	۰/۳۰۴	۰/۷۴۳	۰/۰۰۱
		فرزندپروری ذهن آگاهانه	-۰/۸۲۶	۰/۴۴۷	۰/۰۰۷	۲/۷۴	۰/۰۰۴	۰/۰۹۱
	فرزندپروری مثبت نگر	فرزندپروری ذهن آگاهانه	۰/۰۸۷	۰/۹۳۶	۰/۰۰۱	۲/۴۳	۰/۰۱	۰/۰۷۳

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی بسته های آموزشی فرزند پروری دلبستگی محور، مثبت نگر و ذهن آگاهانه بر علائم مشکلات رفتاری هیجانی کودکان پیش دبستانی بود. نتایج نشان داد هر سه مداخله در مقایسه با گروه کنترل موجب کاهش معنادار مشکلات کلی، درونی و برونی شدند و این اثر در پیگیری تداوم یافت. در مقایسه بین گروه ها در پس‌آزمون مشکلات کل، فرزند پروری ذهن‌آگاهانه با مثبت نگر و دلبستگی محور تفاوت معناداری داشته و اثربخش تر بوده است. در مرحله پیگیری مشکلات کل، روش دلبستگی محور با روش ذهن آگاهانه و مثبت نگر تفاوت معنی داری داشت و اثربخش تر بود. در جستجوهای انجام شده در پایگاه های علمی معتبر، پژوهشی که به مقایسه اثربخشی این سه بسته بر مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان پیش دبستانی پرداخته باشد یافت نشد اما اثربخشی هریک از بسته ها بر این متغیر مطالعه شده بود. برای مثال یافته مربوط به اثربخشی فرزند پروری دلبستگی محور همخوان با پژوهش جوگوواک و همکاران(۸) و ناهمسو با مطالعه ون ایجزندورن و همکاران(۱۹) می باشد. در حوزه فرزند پروری مثبت‌نگر، یافته‌ها همخوان با نظریه و یافته‌های سلیگمن است(۱۱)، درحالی که در زمینه فرزند پروری ذهن‌آگاهانه، یافته ها همسو با پژوهش اکبری و اصل ذاکرلیقوان(۲۰) و اسلمی و همکاران(۲۱) و همخوان با آیدین(۲۲) می باشد. در تبیین اثر بخشی هر سه رویکرد بر مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان و ماتدگاری این تأثیر در پیگیری، نخست میتوان گفت، ادبیات پژوهشی بیان می‌کند که یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان، سطح تنظیم هیجان والد است(۳). آموزش ذهن آگاهی با افزایش آگاهی والدین به تجربه های هیجانی، واکنش‌پذیری هیجانی خودکار

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

والـد را کاهـش می‌دهد(۲۳)، مداخلات دلبستگی‌محور حساسیت والدین را افزایش می‌دهد(۲۴) و فرزند پروری مثبت نگر نیز به بهبود کارکرد هیجانی مادران می‌انجامد(۳). بدین ترتیب، کاهش مشکلات کودکان از مسیر بهبود تنظیم هیجان مادران رخ داده است. دوم، بهبود کیفیت رابطه والد–کودک نیز نقش مهمی دارد؛ مداخلات دلبستگی بازنمایی‌های ذهنی ایمن‌تری ایجاد می‌کنند(۱۶) و حتی رویکردهای ذهن‌آگاهانه و مثبت نگر با افزایش توجه، پذیرش و تعامل گرم والد، کیفیت رابطه را بهبود می‌بخشند(۱۱). همچنین آموزش راهبردهای انضباط مثبت، افزایش پاسخ دهی سازگارانه والدین و اصلاح الگوهای تعامل والد-کودک می تواند با کاهش واکنش های ناکارآمد والدین و بهبود مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان همراه باشد(۳،۵). در نتیجه به نظر میرسد سازوکار مشترک این مداخلات، ارتقای تنظیم هیجان والدین و انتقال این ظرفیت از طریق فرایند هم تنظیمی کودک باشد. در مجموع، اثربخشی بسته ها در پس آزمون ناشی از تغییر مستقیم رفتار والد و ماندگاری اثر در پیگیری از تثبیت مهارت‌ها و تغییرات مستمر در تعاملات روزمره مادر با کودک قابل توضیح است. بعلاوه اشتیاق و رغبتی که مادران برای مشارکت و انجام تکالیف خانگی از خود نشان می دادند در هر سه گروه آزمایش مشهود و مشترک بود و به نظر می آید از عوامل تسهیل کننده اثربخشی بوده باشد.

در بیان چرایی اینکه بسته ذهن آگاهانه در کوتاه مدت اثر بخشی بیشتری بر کاهش مشکلات هیجانی–رفتاری کودکان پیش‌دبستانی نشان داد و بسته دلبستگی محور، اثربخشی بیشتر در درازمدت، باید گفت این نتیجه با ادبیات پژوهشی همسو است که تأکید می‌کند مشکلات هیجانی–رفتاری کودکان خردسال بیش از آنکه ناشی از باورها یا ارزش‌های شناختی باشند، متأثر از فرایندهای هیجانی در محیط خانواده، به ویژه تنظیم هیجان، پاسخ دهی هیجانی والدین و کیفیت تعاملات والد-کودک هستند(۳).

مداخلات ذهن‌آگاهانه با هدف‌گیری مستقیم تنظیم هیجان والد و کاهش واکنش‌گری هیجانی، می‌توانند از طریق بهبود هم‌تنظیمی والد–کودک، به کاهش سریع نشانه ها منجر شوند(۱۲). به علاوه، در سنین پیش‌دبستانی، کودکان هنوز به ظرفیت‌های کامل خودتنظیمی هیجانی دست نیافته‌اند و تنظیم هیجان آن‌ها عمدتاً در بستر تعامل با مراقب اصلی شکل می‌گیرد(۴). ازاین‌رو، تغییر در هیجان و پاسخ‌دهی والد می‌تواند اثرات فوری بر رفتار کودک داشته باشد؛ امری که برتری بسته ذهن‌آگاهانه را در کوتاه مدت تبیین می‌کند. در مقابل، مداخلات دلبستگی محور با هدف تغییر الگوهای درونی کاری، ارتقای حساسیت والدین و افزایش امنیت دلبستگی طراحی شده‌اند(۱۶).

از آنجا که این تغییرات بر الگوهای رابطه ای نسبتاً پایدار استوار هستند، معمولاً به زمان و تجربه های تعاملی مداوم نیاز دارند. بنابراین ممکن است آثار آنها در کوتاه مدت کمتر آشکار شود. شواهد فرا تحلیلی نشان می‌دهد که امنیت دلبستگی نقش مهمی در کاهش پایدار مشکلات هیجانی–رفتاری در طول رشد ایفا می‌کند(۸) که می‌تواند برتری بسته دلبستگی‌محور را در پیگیری بلند مدت توضیح دهد. در نهایت، به نظر می رسد بسته مثبت نگر به دلیل تمرکز بر نگرش‌ها، معنا و نقاط قوت، در مقایسه با مداخلات مبتنی بر تعاملات مستقیم والد-کودک، با برخی از

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

نیازهای رشدی کودکان پیش‌دبستانی که هنوز درک محدودی از مفاهیم انتزاعی دارند، همخوانی کمتری داشته باشد(۱۱). ازاین‌رو، این بسته در مقایسه با مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان یا دلبستگی، اثربخشی کمتری در کاهش مشکلات هیجانی–رفتاری نشان داد.

همچنین، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که پایداری اثرات مداخلات فرزندپروری ذهن آگاهانه تا حدی به استمرار تمرین مهارت‌های ذهن‌آگاهی و تداوم به‌کارگیری آن‌ها در تعاملات روزمره والد–کودک وابسته است؛ ازاین‌رو، در صورت عدم تداوم تمرین، ممکن است بخشی از آثار مداخله در طول زمان کاهش یابد(۲۳). این مسئله می‌تواند افزایش نمره کل در پیگیری بسته ذهن آگاهی را توضیح دهد.

در مجموع، نتایج نشان داد هر سه رویکرد فرزند پروری دلبستگی محور، مثبت نگر و ذهن آگاهانه بر کاهش مشکلات رفتاری–هیجانی کودکان پیش دبستانی تأثیر دارند و اثرات آن‌ها در پیگیری تا حد زیادی پایدار است. اگرچه ذهن‌آگاهی درکوتاه مدت تأثیر بیشتری نشان داد، در بلند مدت بسته دلبستگی محور اثرات ماندگارتری نشان می دهد. لذا یافته‌ها بر اهمیت مداخلات والد–محور در دوره پیش دبستانی تأکید دارند. لذا، پیشنهاد می شود از این سه رویکرد در مراکز پیش‌دبستانی، کلینیک‌های مشاوره و پیشگیری های اولیه استفاده شود.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است: نمونه صرفاً شامل مادران یک شهر بود و پدران مشارکت نداشتند؛ بنابراین تعمیم‌پذیری نتایج محدود است، در جمع آوری داده‌ها متغیرهای زمینه‌ای مانند وضعیت اقتصادی–اجتماعی کنترل نشدند. پیشنهاد میشود در پژوهش‌های آینده، مشارکت هر دو والد مدنظر قرار گیرد، از روش‌های چندمنبعی ارزیابی بهره گرفته شود و به مطالعه تأثیر تلفیق این سه رویکرد پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش از کمیته اخلاق در پژوهش علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) دارای کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1403.509 است.

سهم نویسندگان

عهدیه اسلامیان، اجرا، جمع آوری، تحلیل داده ها و نگارش اولیه مقاله را بر عهده داشتند. همچنین، علی مهداد ایده اولیه مقاله، تفسیر داده ها، نظارت بر مراحل پژوهش و بازبینی نسخه نهایی را عهده دار بودند. علاوه بر این، زهرا یوسفی نظارت بر مراحل پژوهش را عهده دار بوده اند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته اند.

حمایت مالی

این مطالعه بدون هیچ گونه حمایت مالی انجام شده و کلیه هزینه های آن بر عهده نویسنده اول بوده است.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافعی بین نویسندگان مطالعه وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه ی شرکت کنندگان در این پژوهش صمیمانه قدردانی می نماییم.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

CC BY-NC 4.0

References

1-Lansford JE, Bornstein MH. Chapter 18 - Parenting. In: Halford WK, van de Vijver F, editors. Cross-Cultural Family Research and Practice: Academic Press; 2020. 565-602.

2-Fuchs A, Kaess M. Parenting and care: a complex role in the development of mental health. European child & adolescent psychiatry. 2020;29(9):1171-3.

3-Zimmer-Gembeck MJ, Rudolph J, Kerin J & et al. Parent emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. International Journal of Behavioral Development. 2022;46(1):63-82.

4-Jeong J, Franchett EE, Ramos de Oliveira CV & et al. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. PLoS medicine. 2021;18(5):e1003602.

5-Li N, Peng J, Li Y. Effects and Moderators of Triple P on the Social, Emotional, and Behavioral Problems of Children: Systematic Review and Meta-Analysis. Frontiers in psychology. 2021;12:709851.

6-de Oliveira RC, Altafim ERP, Gaspardo CM & et al. Strengthening mother-child interactions among mothers and children with behavior problems at early development. Current psychology (New Brunswick, NJ). 2023:1-13.

7-Copeland WE, Alaie I, Jonsson U & et al. Associations of Childhood and Adolescent Depression With Adult Psychiatric and Functional Outcomes. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2021;60(5):604-11.

8-Jugovac S, O'Kearney R, Hawes DJ & et al. Attachment- and Emotion-Focused Parenting Interventions for Child and Adolescent Externalizing and Internalizing Behaviors: A Meta-Analysis. Clin Child Fam Psychol Rev. 2022;25(4):754-73.

9-Ghanbari S, Khodapanahi MK, Mazaheri MA& et al. The Effectiveness of Attachment based Parent Training on Increasing Materal Caregiving Quality in Preschool anxious Children. Journal of Family Research. 2013;9(4):407-26.[Persian]

10-Hussong AM, Coffman JL, Halberstadt AG. Parenting and the development of children's gratitude. Child Development Perspectives. 2021;15(4):235-41.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

11-Seligman MEP, Reivich K, Jaycox L & et al. The optimistic child: a proven program to safeguard children against depression and build lifelong resilience. Boston: Houghton Mifflin; 1995.

12-Bögels SM, Restifo K. Mindful parenting: A guide for mental health practitioners. New York: Springer; 2014.

13-Chua JYX, Shorey S. The Effect of Mindfulness-Based and Acceptance Commitment Therapy-Based Interventions to Improve the Mental Well-Being Among Parents of Children with Developmental Disabilities: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Autism Dev Disord. 2022;52(6):2770-83.

14-Achenbach TM, Rescorla LA. Manual for the ASEBA Preschool forms & profiles. Burlington, VT: niversity of vermont, research center for children, youth, and families; 2000.

15-Sabzevari F, Amelirad O, Moradi Z & et al. Artificial intelligence evaluation of COVID-19 restrictions and speech therapy effects on the autistic children's behavior. Scientific Reports. 20.4312:(1)13;23

16-Gregory M, Kannis-dymand L, Sharman R. A review of attachment-based parenting interventions: Recent advances and future considerations. Australian Journal of Psychology. 2020;72(2):109-22.

17-HoseinAbadi S, Pourshahriyari M, Zandipour T. Effectiveness of positive psychology on psychological well-being of mothers of autistic children. Empowering Exceptional Children. 2017;8(1):54-60.[Persian]

18-Ghasemi A, Atashpour SH, Sajjadian I. The Effectiveness of Mindfulness Parenting Style on Reducing Stress, Anxiety, and Depression in Single-Parent Women. Applied Family Therapy Journal (AFTJ). 2021;2(4):332-50.[Persian]

19-van Ijzendoorn MH, Schuengel C, Wang Q & et al. Improving parenting, child attachment, and externalizing behaviors: Meta-analysis of the first 25 randomized controlled trials on the effects of Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline. Development and Psychopathology. 2023;35(1):241-56.

20-Aliakbari M, Aslezaker lighvan M. The effectiveness of mindful parenting on cognitive emotion regulation strategies and Internalized and externalized problems of preschool children with anxiety symptoms in Tehran. frooyesh. 2022;11(9):11.[Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]

 CC BY-NC 4.0

21-Aslami E, Malekzadeh A, Pirmoradian N. Effectiveness of Mothers'Mindful Parenting on Emotional Regulation, Secure Child-Parent Attachment, and Aggression in Preschool Children. Developmental Psychology: Iranian Psychologists. 2023;19(75):307-22.

22-Aydin A. Examining the Mediating Role of Mindful Parenting: A Study on the Relationship Between Parental Emotion Regulation Difficulties and Problem Behaviors of Children with ASD. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2023;53(5):1873-83.

23-Shorey S, Ng ED. The efficacy of mindful parenting interventions: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. 2021;121:103996.

24-Hepworth AD, Berlin LJ, Salas K & et al. Increasing maternal sensitivity to infant distress through attachment-based intervention: a randomized controlled trial. Attachment & human development. 2021;23(6):953-68.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/tbj.v25i1.23229]