

# The Effectiveness of Parenting Education Based on Acceptance and Commitment on Self-efficacy and Parent-child Relationship in Young Mothers

Reza Mottaghi<sup>1\*</sup>

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Zand Institute of Higher Education, Shiraz, Iran.  
ORCID: 0000-0002-1587-9682

\*Corresponding Author: Reza Mottaghi, Department of Psychology, Zand Institute of Higher Education, Shiraz, Iran. E-mail: r.mottaghi@zand.ac.ir

Received: 27 Jan 2024

Revised: 13 Apr 2024

Accepted: 13 Apr 2024

## Abstract

**Introduction:** Using the right parenting method is related to the growth and mental health of mothers and their children. Therefore, this research was conducted to determine the effectiveness of parenting education based on acceptance and commitment on parenting self-efficacy and parent-child relationship in young mothers.

**Method:** It was quasi-experimental research with a pre-test and post-test design with a control group. The research population consisted of mothers with children in Ahvaz (Iran) in 2023, of which 30 people were selected with the conditions of entering the research by available sampling method, and 15 people were placed in the test and control group by simple random method. The studied mothers were evaluated with demographics, Domka self-efficacy questionnaire (PSAM), and the parent-child relationship scale (CPRS). The test group underwent the intervention of 8 sessions of 75-minute parenting training on acceptance and commitment, and the control group remained on the waiting list. The data were analyzed using single and multivariate covariance analysis in SPSS-23 software.

**Results:** The results showed that parenting education based on acceptance and commitment has a significant effect on increasing the average score of parenting self-efficacy and the parent-child relationship of the studied mothers ( $P < 0.001$ ). The largest effect size was related to parent-child relationship (0.71) and parenting self-efficacy (0.40).

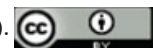
**Conclusion:** Parenting education based on acceptance and commitment led to an increase in parenting self-efficacy and improved parent-child relationships in young mothers. Therefore, the use of this simple, useful, and low-cost method is recommended by mental health specialists in young mothers with children.

**Keywords:** Parenting, Acceptance and Commitment Therapy, Parental Self-Efficacy, Parent-Child Relationship, Mothers

How to cite this article: Reza Mottaghi. The Effectiveness of Parenting Education Based on Acceptance and Commitment on Self-efficacy and Parent-child Relationship in Young Mothers. Journal of Nursing Education (JNE). May 2024.p58-67(in Persian)

ISSN/ © 2022 The Authors. Published by Iranian Nursing Association

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



## اثر بخشی آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی و رابطه والد-کودک در مادران جوان

رضا متقی<sup>۱\*</sup>

۱- استادیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۱۵۸۷-۹۶۸۲

\*نویسنده مسئول: رضا متقی، استادیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی زند شیراز، شیراز، ایران.

ایمیل: [r.mottaghi@zand.ac.ir](mailto:r.mottaghi@zand.ac.ir)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱/۲۵

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۳/۱/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۷

### چکیده

**مقدمه:** بکارگیری شیوه مناسب فرزند پروری با رشد و سلامت روان مادران و کودکان ارتباط دارد. لذا این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی و رابطه والد-کودک در مادران جوان انجام شد.

**روش کار:** پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش مادران دارای کودک ساکن اهواز (ایران) در سال ۱۴۰۱ بودند که از میان آن‌ها ۳۰ نفر با شرایط ورود به پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با روش تصادفی ساده در گروه آزمون و کنترل، ۱۵ نفری قرار گرفتند. مادران مورد مطالعه با فرم جمعیت شناختی، مقیاس خودکارآمدی دومکا (PSAM) و مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه آزمون تحت مداخله ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت و گروه کنترل پس از اتمام پژوهش تحت آموزش قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آنالیز کوواریانس تک و چندمتغیره در نرم افزار SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر معناداری بر افزایش میانگین نمره خودکارآمدی والدینی و رابطه والد-کودک مادران مورد مطالعه دارد ( $P < 0/001$ ). بیش‌ترین اندازه اثر به ترتیب مربوط به رابطه والد-کودک (۰/۷۱) و خودکارآمدی والدینی (۰/۴۰) بود.

**نتیجه‌گیری:** آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به افزایش خودکارآمدی والدینی و بهبود رابطه والد-کودک در مادران جوان گردید. لذا به‌کارگیری این روش ساده، مفید و کم هزینه توسط متخصصان بهداشت روان در مادران جوان دارای کودک توصیه می‌شود.

**کلید واژه‌ها:** فرزندپروری، درمان پذیرش و تعهد، خودکارآمدی والدینی، رابطه والد-کودک، مادران

## مقدمه

خانواده نخستین پایگاه تربیتی و قطعاً اولین و مهم‌ترین کانون پرورش صحیح احیاء و شکوفایی استعداد های کودکان است [۱]. بخش عمده‌ای از پرورش صحیح عقل و عاطفه کودکان که پایه و اساس سعادت انسان است بر عهده والدین به ویژه مادران است [۲]. مادری و فرزندآوری از پدیده‌های مطرح در حوزه بهداشت و سلامت جهانی است [۳]، توجه به سلامت روانی و جسمانی مادران و کودکان خردسال آنان از اهمیت به‌سزایی برخوردار است [۴]. خودکارآمدی والدینی (Parental Self-efficacy) بدین معنی است که فرد چقدر خود را در مواجهه با شرایط والدگری، کارآمد دانسته و با باور به خویش از عمل کرد خوبی در پرورش کودک برخوردار بوده و قوی و استوار موانع را بررسی و برطرف مینماید. خودکارآمدی والدینی، ارتباط دو سویه‌ای با رابطه مثبت بین والدین و کودکان آنان دارد [۵]. منظور از ارتباط سالم والد-کودک (Child-parent Relation-ship) آن است که والدین احساسات، انتظارات و نگرش‌های خود را چگونه به فرزند خود بیان می‌کنند [۶]. رابطه والد-کودک به برداشت والد یا فرزند از چگونگی و کیفیت رابطه گفته می‌شود و ممکن است، گرم، سازنده و یا منفی و مخرب باشد. روابط نزدیک و حمایت‌گراانه مادران مانند عشق نامشروط، تحسین و تمجید، احترام متقابل، گوش دادن فعال و روابط منفی مانند تحقیر، غفلت، جر و بحث مکرر، نشان ندادن عواطف و محبت مادران و یا مراقبان تأثیر بسیار عمیقی بر شخصیت کودکان در مراحل رشدی دارد. تعامل مثبت والد-کودک به‌عنوان اولین مرحله در ارتباط اجتماعی کودکان می‌تواند تسهیل‌گر رفتارهای سازگارانه برای شکل‌گیری شخصیت کودک و رفتارهای حال و آینده او باشد [۷]. طبق مطالعه Dumka و همکاران رابطه والد-کودک معیوب با پرخاشگری، فقدان بهزیستی، افسردگی، اضطراب، مشکلات انطباقی و سلامت روان متقابل مادر و کودک مرتبط است [۸].

امروز از آموزش‌های رفتاری و روان‌شناختی مختلفی برای ارتقاء خودکارآمدی مادران و بهبود روابط والد-کودک استفاده می‌شود. طبق مطالعه قاسمی بر روی مادران دارای فرزند ستیزه‌جو در شهر اصفهان، آموزش رفتاری خودشفقتی به آنان منجر به ارتقاء خودکارآمدی در مادران مورد مطالعه گردید [۹]. کوثری و همکاران نیز در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر آموزش ترکیبی مدیریت خود و ذهن‌آگاهی بر مادران دارای کودک ۴ تا ۹ سال در شهرستان سمنان، به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های رفتاری مورد استفاده منجر به بهبود رابطه والد-کودک گردید [۱۰].

درمان پذیرش و تعهد (Acceptance And Commitment)

(Therapy: ACT) از درمان‌های موج سوم رفتاری است، هدف اولیه این درمان افزایش کیفیت زندگی و کاهش تأثیر راهبردهای مهارگری نامؤثر و حمایت از تغییر رفتار مبتنی بر ارزشهاست. نظریه‌پردازان این رویکرد بر این باور هستند که، آسیب روانی با تلاش برای مهارکردن یا اجتناب از افکار و هیجانات منفی همراه است [۱۱]. این درمان طرفدار پذیرا بودن به تجربه‌های درونی است، چون اعتقاد دارد که اجتناب از تجربیات دردناک منجر به رنج بیشتر بشر می‌گردد، در حالی که با یافتن معنا در رنجها کیفیت زندگی ارتقاء مییابد [۱۲]. مطالعات گوناگون تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر اختلال‌های روانی را مورد بررسی قرار داده‌اند، براساس نتایج یک مطالعه متاآنالیز این درمان بر اضطراب تأثیر دارد و یک درمان مناسب برای افسردگی و مشکلات رفتاری است [۱۳].

آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد یک رویکرد رفتاری جدید است و مطالعات محدودی در این زمینه انجام شده است [۱۴، ۱۵]. ضرورت بررسی شیوه صحیح و مناسب فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد از این بابت حائز اهمیت است که با بهبود خودکارآمدی والدینی و به تبع آن ارتباط والد-کودک در مادران، سلامت و امنیت روانی متقابل کودک و مادر محقق می‌گردد. از سوی دیگر رفتارهای فرزندان تا حد زیادی در محیط و بستر خانواده تحت تأثیر مراقبان به ویژه مادران شکل می‌گیرد. لذا بررسی و به‌کارگیری روش‌های روان‌شناختی مناسب و جدید مانند فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد در رابطه بین والد-کودک اهمیت بسزایی در شکل‌گیری شخصیت و رفتار فرزندان و ممانعت از اختلالات روانی و سلامتی آنان در بزرگسالی می‌تواند داشته باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی والدینی و رابطه والد-کودک مادران جوان انجام گردید

## روش کار

مطالعه حاضر نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل انجام شد. در این پژوهش تأثیر آموزش گروهی فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌عنوان متغیر مستقل بر خودکارآمدی والدینی، رابطه والد-کودک و مؤلفه‌های آن، به‌عنوان متغیرهای وابسته در مادران جوان دارای کودک ساکن منطقه ۴ شهرداری اهواز در نظر گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش شامل مادران جوان دارای کودک وابسته به مهد کودک‌های در ناحیه ۴ شهرداری اهواز در سال ۱۴۰۱ بود.

حجم نمونه بر اساس جدول طبقه‌بندی حجم نمونه Cohen تعیین گردید، با استفاده از اطلاعات پژوهش Machin و همکاران [۱۶].

## رضامتنقی

در حل تعارضات والد-کودک را میسنجد [۱۷]. سؤالات این مقیاس برای پدران و مادر قابل استفاده است و میزان خودکارآمدی والدین را بررسی میکند. این مقیاس دارای ۱۰ سؤال است که با مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم: ۱، اغلب مخالفم: ۲، مخالفم: ۳، نظری ندارم: ۴، موافقم: ۵، اغلب موافقم: ۶، کاملاً موافقم: ۷) امتیازبندی می‌شود. سؤال‌های ۱، ۳، ۵، ۶، ۸ به‌صورت معکوس و سایر سؤالات به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شود.

حداقل امتیاز در این مقیاس ۱۰ و حداکثر امتیاز ۷۰ است. نمره بالاتر در این ابزار نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر والدین و نمره پایین نشان‌دهنده خودکارآمدی پایین‌تر والدین است. سطح نمره بین ۱۰ تا ۲۰ میزان خودکارآمدی والدینی متوسط و نمره بالاتر از ۲۰ تا ۴۰ میزان خودکارآمدی والدینی بالا را نشان می‌دهد. نمره کل خودکارآمدی والدینی بر اساس مجموع نمرات ۳ زیر مقیاس: احساس والدین در مورد توانایی والدگری، اطمینان والدین در مورد درست ایفا کردن نقش والدینی و ارزیابی توانایی والدین جهت مدیریت رفتار فرزندشان بدست می‌آید [۱۷]. Dumka و همکاران روایی سازه این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی تأییدی، بررسی و ساختار عاملی آن را تأیید کردند و پایایی ابزار را با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۹۸ گزارش کرده‌اند. البته در پژوهشی در ایران، امیرلو و همکاران روایی مقیاس را مطلوب و پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ گزارش کردند [۱۸]. همچنین در پژوهش حاضر روایی کیفی مقیاس توسط ۵ تن از اساتید روانشناسی دانشگاه مطلوب گزارش شد و همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ برای نمره کل خودکارآمدی والدینی ۰/۸۴ به‌دست آمد.

مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS Child-Parent Relation Scale); این مقیاس توسط Pianta برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است [۱۹]. این مقیاس یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش رابطه والد-کودک است که ادراک والدین به ویژه مادر در مورد رابطه خود با کودکشان را مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد. این ابزار شامل زیر مقیاس‌های: تعارض (ماده‌های ۲، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲، ۳۳)، صمیمیت (ماده‌های ۱، ۳، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹، ۳۰) و وابستگی (ماده‌های ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۲) است. از مجموع نمره‌های نزدیکی (صمیمیت) و معکوس نمره‌های حوزه تعارض و وابستگی نمره کلی رابطه مثبت والد-کودک به‌دست می‌آید. نمره‌گذاری مقیاس براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای برای مؤلفه

با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد (آلفای ۰/۰۵) و توان ۸۰ درصد، مقدار  $\sigma=0/3$  برای هر گروه ۱۲ نفر تعیین شد. با توجه به احتمال ریزش ۲۰ درصدی مشارکت کنندگان و احتمال داده‌های مخدوش، برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد و به‌صورت تصادفی ساده در گروه آزمایش و گروه کنترل از قرار هر گروه ۱۵ نفر تخصیص یافتند.

معیارهای ورود به پژوهش، مادر دارای کودک در یکی از مهد کودک‌های ناحیه ۴ شهرداری اهواز بودن، رضایت آگاهانه آنان جهت شرکت در پژوهش، داشتن علاقه و انگیزه کافی جهت شرکت در جلسات آموزشی، توانایی خواندن و نوشتن جهت تکمیل فرم اطلاعات جمعیت شناختی و ابزارها، عدم اختلالات روانشناختی مانند افسردگی در والدین و کودکانشان با ارزیابی توسط دکتر روانشناس محقق، ساکن ناحیه ۴ شهرداری شهر اهواز بودن، قرار داشتن مادر در طیف سنی ۲۰ تا ۳۹ سال (جوان)، متأهل بودن، عدم دریافت مداخلات فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد، تشخیص نیاز به آموزش فرزند پروری در مرحله مصاحبه و داشتن تمایل به همکاری بود. معیارهای خروج از پژوهش، غیبت بیش از ۲ جلسه در کلاس‌های آموزشی، عدم حضور منظم در کلاس‌ها و مبتلا شدن به بیماری جسمانی از جمله کرونا و یا اختلالات روانی مانند افسردگی و یا اضطرابی بود.

در این مطالعه کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج IR.IAU.YASOOJ.REC.1401.011 اخذ گردید. رضایت آگاهانه، رعایت اصل رازداری و محرمانه نگه داشتن اطلاعات به دست آمده، آزادی مشارکت کنندگان در ترک مطالعه و ارائه آموزش به گروه کنترل بلافاصله بعد از اتمام پژوهش از جمله اصول اخلاقی رعایت شده در مطالعه حاضر بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها از چک لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی، مقیاس خودکارآمدی والدگری Dumka و مقیاس رابطه والد-کودک Pianta استفاده گردید. پس از ارزیابی اولیه بابت واجد شرایط ملاک‌های ورود بودن مشارکت کنندگان با مصاحبه بالینی توسط روانشناس مجری مطالعه، مشارکت کنندگان بصورت حضوری در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به صورت خودگزارشی به چک‌لیست ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، دامنه سنی، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال و تعداد فرزندان و ابزارهای پژوهش پاسخ دادند.

مقیاس خودکارآمدی والدگری دومکا (Parental Self Agency Measure; PSAM): این مقیاس توسط Dumka و همکاران در سال ۱۹۹۶ با هدف ارزیابی خودکارآمدی والدین ساخته شد. این مقیاس حس کلی والدین در رابطه با خودکارآمدی و توانایی آنها

تعهد بر اساس کتاب راهنما فرزند پروری به شیوه ACT نوشته Asmussen [۱۴]، به مدت ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای با فراوانی ۲ بار در هفته (جدول ۱) در ساعت ۱۵ روزهای دوشنبه و پنجشنبه در یکی از کلاس‌های مهد کودک هادی و هدی در منطقه ۴ اهواز توسط نویسنده مقاله که روان‌شناسی دوره دیده و دارای پروانه فعالیت از سازمان نظام روان‌شناسی کشور می‌باشد، قرار گرفتند و گروه کنترل بعد از پایان پژوهش آموزش‌ها را دریافت کردند (رعایت اخلاق حرفه‌ای). لازم به ذکر است که در روند مطالعه ریزشی در تعداد نمونه‌ها در گروه‌ها رخ نداد. در هر جلسه ضمن احترام به مادران و مهیا کردن محیط آرام و راحت برای آنان و در اختیار قرار دادن جزوه مرتبط با مبحث هر جلسه، تکالیفی نیز به آن‌ها ارائه شد. لازم به ذکر است که آموزش با بکارگیری استعاره‌های مرتبط، دیالوگ سقراطی، تجربه مشارکتی و اکتشاف هدایت شده انجام گردید و در هر جلسه ضمن بررسی تکالیف، توصیه لازم به زبان ساده و قابل فهم به آنان داده شد [۲۱]. مباحث مطرح شده بصورت جلسه به جلسه در جدول ۱ ارائه گردید است.

صمیمیت از قطعاً صدق می‌کند (۵ نمره) تا قطعاً صدق نمی‌کند (۱ نمره) و برای مؤلفه‌های تعارض و وابستگی نمره گزاری بصورت معکوس یعنی قطعاً صدق می‌کند (۱ نمره) و قطعاً صدق نمی‌کند (۵ نمره) می‌باشد. لذا دامنه نمرات تعارض بین ۱۷ تا ۸۵، صمیمیت بین ۱۰ تا ۵۰ و وابستگی بیمارگونه بین ۶ تا ۳۰ می‌باشد، همچنین نمره کل ابزار بین دامنه ۳۳ الی ۱۶۵ است [۱۹]. همسانی درونی ابزار با محاسبه آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی ابزار در مطالعه Pianta برای حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه کلی والد-کودک به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۴۶، ۰/۶۹، ۰/۸۴ بدست آمد [۱۹]. همچنین در مطالعه عباس‌زاده و همکاران همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه کلی والد-کودک به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۷۰، ۰/۸۴، ۰/۸۶ گزارش شده است [۲۰]. همچنین در پژوهش حاضر همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های مطرح شده به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۶، ۰/۷۹، ۰/۸۴ بدست آمد. گروه ۱۵ نفری آزمایش، تحت مداخله آموزش مبتنی بر پذیرش و

#### جدول ۱. محتوای جلسات آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران شرکت کننده در مطالعه

جلسه	محتوی جلسه
اول	معرفی اعضا، اهداف، مدل فرزندپروری ACT، اهمیت دوران رشدی، تأثیری والدین در این دوران، افکار و احساسات ناخوشایند مادر و کودک و معنا بخشی به وظایف مادری و پاسخ به سوالات بود. تکالیف: یادداشت افکار و ارزش‌های جاری در زندگی آنان بود.
دوم	مرور مطالب، مشکلات شایع فرزند پروری، ایرادات رفتاری کودکان، درون‌ریز و بیرون‌ریزی احساسات کودکان، گفت و گو در مورد ذهن و تولیدات آن و اینکه کنترل راه حل نیست و پاسخ به سوالات بود. تکالیف: بررسی و یادداشت تولیدات ذهن مادران در منزل بود.
سوم	مرور مطالب قبل، انجام تمرینات هفته گذشته، تولیدات ذهن و رفتار، معرفی هم جوشی شناختی با استعاره کیک شکلاتی گرم و برگ های روی رودخانه بود. تکالیف: بررسی تولیدات ذهن و یادداشت آن‌ها بود.
چهارم	مرور مطالب، معرفی انعطاف‌پذیری روانشناختی با استفاده از استعاره‌های مختلف، صحبت راجع به فرزند پروری واکنشی بود. تکالیف: تمرین پذیرا بودن نسبت به تجربه‌های درونی و رفتار فرزند و ممانعت از رفتارهای واکنشی مخرب مادر بود.
پنجم	مرور مطالب و بررسی تکالیف و توضیح و معرفی بافتارها و تأثیر آنها در نحوه رفتار والدین در محیط‌های مختلف در مقابل کودک با مثالهای متنوع و پاسخگویی به سوالات بود. تکالیف: یادداشت راجع به احساسات و رفتار در موقعیت بافتاری خود بود.
ششم	مرور مطالب، آموزش توجه‌آگاهی و تماشاجی ذهن خود بودن، خوردن کشمش به روش توجه‌آگاهانه و پاسخ‌گویی به سوالات بود. تکالیف: تمرین تماشاجی ذهن خود بودن بصورت ذهن آگاهانه بود.
هفتم	مرور مطالب، تمرین توجه آگاهی، تماشاجی ذهن بصورت گروهی بودن، تمرین ذهن‌آگاهی خوردن کشمش به روش توجه آگاهانه و پاسخگویی به سوالات بود. تکالیف: تمرین ذهن‌آگاهی‌های آموزش داده و بررسی ارزش‌ها بود.
هشتم	مرور مطالب، گفتهشده گفتگو راجع به اقدام متعهدانه و تقویت ارزش‌ها با تمرکز بر شیوه فرزند پروری و رفتار با کودک بود. تکالیف: تمرین مفاهیم آموخته‌شده تمام جلسات و یادداشت برداری افکار و نتایج عمل کرد والد-کودک بود.

رابطه والد-کودک و خودکارآمدی والدینی و آنالیز کوواریانس تک و چندمتغیره در خصوص ارزیابی فرضیه‌های پژوهش در سطح معناداری ۰/۰۵ قرار گرفتند. یافته‌ها در این مطالعه میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش و کنترل مادران مورد مطالعه به ترتیب ۵/۰۹ ± ۲۹/۲۸ و ۵/۲۱ ± ۲۹/۳۲ سال بود که نتایج آزمون t دو نمونه مستقل نشان داد که تفاوت معناداری

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ گردید و مورد تحلیل با روش‌های آزمون مجذور کای و آزمون دقیق فیشر (در مورد داده‌های جمعیت شناختی)، آزمون t دو نمونه مستقل در مورد مقایسه میانگین سنی گروه‌ها، آزمون ناپارامتریک Kolmogor-Smirnov برای بررسی نرمال بودن توزیع فراوانی متغیرهای کمی، آزمون Box's M برای بررسی همگنی ماتریس‌های کوواریانس، آزمون Levene برای بررسی همگنی واریانس‌های

## رضا متقی

(%۶۷/۲۶) دارای ۲ فرزند، همچنین ۱۰ نفر (%۶۶/۶۷) از مادران گروه کنترل دارای ۱ فرزند و ۵ نفر (%۳۳/۳۳) دارای ۲ فرزند بودند نتایج آزمون مجذور کای در خصوص وضعیت اشتغال، تعداد فرزندان و آزمون دقیق فیشر در خصوص سطح تحصیلات مادران مورد مطالعه نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت آماری معنی داری وجود ندارد ( $P > 0.05$ ). شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار خودکارآمدی، رابطه والد-کودک و مؤلفه‌های: تعارض، نزدیکی و وابستگی در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه گردیده است.

بین میانگین سنی گروه‌ها وجود نداشت ( $P=0.734$ ). ارزیابی شاخص‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که؛ ۹ نفر (%۶۰) از مادران گروه آزمایش خانه‌دار و ۶ نفر (%۴۰) شاغل بودند، همچنین ۱۱ نفر (%۷۲/۳۳) از مادران گروه کنترل خانه‌دار و ۴ نفر (%۲۶/۶۷) شاغل بودند. ۴ نفر (%۲۶/۶۷) از مادران گروه آزمایش تحصیلات زیر دیپلم، ۶ نفر (%۴۰) دیپلم و ۵ نفر (%۳۳/۳۳) لیسانس و بالاتر بودند، همچنین ۵ نفر (%۳۳/۳۳) از مادران گروه کنترل زیر دیپلم، ۷ نفر (%۴۶/۶۷) دیپلم و ۳ نفر (%۲۰) لیسانس و بالاتر بودند. ۱۱ نفر (%۷۳/۳۳) از مادران گروه آزمایش دارای ۱ فرزند و ۴ نفر

جدول ۲. میانگین نمرات خود کارآمدی، رابطه والد-کودک و مؤلفه‌های آن در مادران شرکت کننده در مطالعه ( $n=15$ )

متغیرهای وابسته	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	گروه آزمایش	گروه کنترل	گروه آزمایش	گروه کنترل
	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار
خود کارآمدی	۳۵/۹۳±۹/۰۱	۳۵/۲۷±۹/۳۹	۴۵/۶۷±۱۰/۴۹	۳۶/۱۳±۸/۳۸
رابطه کلی والد-کودک	۱۰۶/۰۷±۱۶/۱۰	۱۰۷/۴۰±۲۲/۸۶	۱۳۱/۴۷±۱۰/۳۲	۱۰۴/۲۰±۲۱/۹۷
نزدیکی (صمیمیت)	۲۹/۸۰±۸/۱۹	۳۰/۱۳±۱۰/۲۲	۳۷/۸۷±۶/۹۵	۲۵/۵۳±۷/۱۱
تعارض	۶۲/۰۱±۱۴/۷۳	۶۴/۲۶±۱۵/۵۲	۷۰/۶۷±۶/۹۵	۶۴/۵۳±۱۸/۰۶
وابستگی	۱۴/۲۷±۲/۷۹	۱۳/۰۱±۴/۴۹	۲۲/۹۳±۳/۶۷	۱۴/۱۳±۳/۰۹

مطرح شده استفاده گردید.

نتایج آنالیز کوواریانس چند متغیره نشان داد که شاخص Wilks Lambda در مورد متغیر رابطه والد-کودک ( $F=۴۶/۲۴$ ،  $P<0.001$ ) معنادار است. نتایج مؤید آن بود که بین گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون حداقل در یکی از خرده مقیاس‌های رابطه والد-کودک تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل وجود داشت. ضریب تأثیر نشان داد که ۸۶ درصد از تفاوت مشاهده شده نمرات رابطه والد-کودک در گروه آزمایش مربوط به اثر مداخله آموزشی فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است. برای مشخص شدن این که تفاوت معنادار بین گروه آزمایش و کنترل ناشی از کدام خرده مقیاس رابطه والد-کودک است از تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن چند متغیره استفاده گردید (جدول ۳).

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، میانگین نمرات گروه آزمون از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون در تمام متغیرها با افزایش روبه‌رو بوده است در ادامه برای بررسی فرضیه‌های مطالعه با استفاده از تحلیل کوواریانس تک و چندمتغیره، ابتدا پیش‌فرض‌های این تحلیل‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات خودکارآمدی والدگری و رابطه والد-کودک از آزمون Kolmogor-Smirnov استفاده شد که فرض نرمال بودن در هر دو گروه تأیید شد ( $P > 0.05$ ). پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها (پس‌آزمون) با آزمون Levene بررسی شد که مورد تأیید قرار گرفت ( $P > 0.05$ ). برای بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس، از آزمون Box's M استفاده شد که چون از لحاظ آماری معنی‌دار نبود این مفروضه مورد تأیید قرار گرفت. از آنجایی که پیش‌فرض‌های مهم تحلیل کوواریانس تک و چند متغیره برقرار بودند، لذا از آزمون‌ها



جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن چند متغیره (آنکوا در متن مانکوا) بین گروه آزمایش و کنترل بر مؤلفه‌ها رابطه والد-کودک مادران شرکت کننده در مطالعه (n=۱۵)

متغیر	مؤلفه‌ها	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدر F	مقدار P	اندازه اثر
رابطه والد-کودک	نزدیکی (صمیمیت)	۳۵۴/۵۶	۱	۳۵۴/۵۶	۴/۵۲	۰/۰۴۴	۰/۱۶
	تعارض	۱۱۴۴/۹۲	۱	۱۱۴۴/۹۲	۷۳/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴
	وابستگی	۴۶۱/۷۹	۱	۴۶۱/۷۹	۵۷/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۶۹

وابستگی (۰/۶۹) و نزدیکی (۰/۱۶) بود. جهت بررسی نهایی تفاوت معناداری نمرات کل متغیره‌های، خودکارآمدی و رابطه والد-کودک بین گروه آزمایش و کنترل از کوواریانس تک متغیره استفاده شد (جدول ۳).

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن چندمتغیره در جدول ۳ نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و کنترل در هر سه مؤلفه رابطه والد-کودک: تعارض، نزدیکی و وابستگی بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). بیشترین اندازه اثر بر مؤلفه‌های رابطه والد-کودک به ترتیب مربوط به تعارض (۰/۷۴)،

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره بین گروه آزمایش و کنترل بر خودکارآمدی و رابطه والد-کودک در مادران شرکت کننده در مطالعه (n=۱۵)

متغیر	منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	معناداری	اندازه اثر
خودکارآمدی	پیش آزمون	۲۲۷۳/۴۴	۱	۲۲۷۳/۴۴	۶۸/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۷۲
	اثر گروه	۵۹۰/۶۶	۱	۵۹۰/۶۶	۱۷/۸۵	۰/۰۰۱	۰/۴۰
رابطه والد-کودک	پیش آزمون	۵۷۸۹/۱۱	۱	۵۷۸۹/۱۱	۶۳/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۷۱
	اثر گروه	۵۹۶۱/۰۱	۱	۵۹۶۱/۰۱	۶۵/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۷۱

و همکاران که به بررسی تاثیر آموزش رفتاری ارتقای خودکارآمدی به مادران دارای کودک تحت عمل جراحی قلب باز تهران [۱۵] و همچنین مطالعه علی‌اکبری و اصل‌زاکر که به بررسی اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی که از خرده مداخله‌های درمان پذیرش و تعهد است بر بهبود خودکارآمدی مادران دارای کودکان پیش دبستانی مبتلا به اختلال اضطرابی پرداختند [۲۲] همسو بود.

در تبیین اولین یافته این پژوهش که حکایت از تاثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ارتقاء خودکارآمدی مادران داشت، این توانمندی در مادران با آموزش ابعاد مختلف شناختی، رفتاری و شخصیتی در چارچوب درمان پذیرش و تعهد ایجاد گردید. مادران آموختند که تلاش بیهوده نکنند و به‌جای تلاش برای کنترل یا سرکوب افکار منفی خود، پذیرای درک موقعیت خود باشند. درک این پذیرش و پای‌بندی به آن از طریق استعاره‌ها، که جملات کوتاه و قصیده گونه‌ای با حجم زیادی اطلاعات با لحنی

بر اساس نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره ارائه شده در جدول ۴، استفاده از آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میانگین نمره کل خودکارآمدی والدینی و رابطه کودک-والد مادران مورد مطالعه تأثیر داشته است ( $P > ۰/۰۰۱$ ). نتایج نشان دهنده آن است که تأثیر مداخله آموزش فرزند مبتنی بر پذیرش و تعهد ۴۰ درصد نمره کل خودکارآمدی والدینی و ۷۱ درصد نمره کل رابطه والد-کودک را تبیین می‌نماید.

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی و رابطه والد-کودک مادران جوان شهر اهواز انجام گردید. اولین نتیجه این مطالعه نشان داد که آموزش گروهی فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به بهبود خودکارآمدی والدینی آنان گردید. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه پورابولی

و یک رابطه مثبت و مؤثر با فرزند داشته باش برقرار است [۲۶]. بکارگیری تکنیک‌های هم‌جوشی‌زدائی شناختی، پذیرش افکار و احساسات ناخوشایند و مهارت‌های توجه‌آگاهی منجر به افزایش انعطاف‌پذیری روانی و واکنش‌های سازگارانه‌تر مادران نسبت به بدرفتاری‌های کودکشان گردید. علاوه بر این، برقراری ارتباط بهتر مادر با ارزش‌ها و تقویت عمل متعهدانه در راستای ارزش‌ها، مادران را ترغیب کرد، تا عکس‌العمل‌های بهتر و سودمندتری نسبت به رفتار فرزندشان نشان دهند در نتیجه رفتار کودکان نسبت به والدین نیز کیفیت بهتری پیدا کرد و سازگارانه‌تر رفتار کردند.

در تبیینی دیگر می‌توان گفت، آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد با ایجاد پذیرش، آگاه بودن، مشاهده‌گر بودن نسبت به رفتار خود و دیگران می‌تواند موجب افزایش انعطاف‌پذیری روانی که از شاخص‌های مهم سلامت روان و به تبع فرزند پروری است گردد [۲۷]. نکته بسیار مهم در تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود رابطه والد-کودک این است که در این آموزش به مادران از طریق استعاره اتوبوس و ولگرد محله آموزش داده شد که، برای تغییر یا کاهش فراوانی افکار مزاحم تلاشی نظام‌مند، ناکارآمد صورت ندهند و به آن‌ها آموزش داده شد تا هرگونه عملی در جهت اجتناب یا کنترل تجارب ذهنی ناخواسته (افکار و احساسات) اثری ندارد و آنان باید این تجارب را بدون هیچ‌گونه واکنش درونی یا بیرونی کنار بگذارند در نتیجه آن‌ها به‌طور کامل پذیرفتند که رفتار مؤثر و محبت‌آمیزتری با فرزندان در راستای ارزش‌ها داشته باشند.

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر را می‌توان به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی، منحصر بودن نمونه‌ها به مادران دارای کودک مهدکوک‌های ناحیه ۴ شهرداری اهواز، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها و عدم امکان برگزاری مرحله پی‌گیری به علت محدودیت زمانی مطالعه برشمرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در شهرها و فرهنگ‌های دیگر با روش نمونه‌گیری تصادفی (برای کاهش خطای نمونه‌گیری)، مطالعات با پی‌گیری بلند مدت به منظور بررسی تداوم و ماندگاری تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد، بررسی و مقایسه تأثیر آموزش ACT با سایر رویکردهای روان‌شناختی از جمله، طرحواره درمانی و رفتار درمانی شناختی انجام پذیرد تا بتوان بهترین و مناسب‌ترین روش را مدنظر داشت.

### نتیجه‌گیری

نتایج نشان که آموزش فرزند پروری مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به بهبود رابطه والد-کودک و خودکارآمدی مادران جوان

دل‌پذیر و عمیق هستند ایجاد گردید [۱۴]. بهدنبال تحول نگرش مادران و تسهیل‌ارتباط آنان با خود و پذیرش افکار و احساسات منفیکهدر طیتعاملات والد-کودک رخ داده بود، مادران چرخه معیوب و تکراری شناختی خود را کنار گذاشتند و با انجام تمرینات لازم از جمله، یادداشت برداری و خلاصه کردن افکار در یک جمله کوتاه، یا یک کلمه و با آهنگ خواندن آن، ترس و نگرانی از افکارشان را کاهش دادند، آنان خود را به‌عنوان زمینه یا بافت‌پذیرفتند و نگرانی مرضی ناشی از افکار ناخواسته در آنان تقلیل یافت، افکار آنان معنای بهتری در غالب ارزش‌ها یافت. مادران چون از موانع نترسیدن انگیزه در آنان ارتقاء یافت و به تبع آن خودکارآمدی نیز افزایش یافت. آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد به مادران با تأکید خاص بر پذیرش، هم‌جوشی‌زدائی شناختی (-Cognitive Defusion)، شفافسازی ارزش‌های شخصی و حرکت مادرانه‌سوی درک عمیق ارزشها و اهداف متناظر آنان انجام پذیرفت، که این مهم منجر شد که مادران گروه آزمایش به باور خودکارآمدی‌شان که نتیجه ارتقاء عزت نفس و اعتماد به نفس آنان برای تربیت سالم و رفتار مناسب با کودکان بود دست یابند.

دومین نتیجه این مطالعه نشان داد که آموزش گروهی فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به بهبود رابطه والد-کودک از طریق تأثیر گذاری بر هر ۳ مؤلفه: نزدیکی، تعارض و وابستگی در گروه آزمایش شد. نتایج این مطالعه با مطالعات انجام شده: عباس‌زاده و همکاران که به بررسی تاثیر آموزش والدگری بر سلامت‌روان و رابطه والد-کودک در مادران دارای کودک کم شنوا شهر تهران [۲۰]؛ مصباحی و همکاران که به بررسی اثر بخشی آموزش فرزندپروری انعکاسی بر دل‌بستگی و استرس رابطه مادر-کودک [۲۳]؛ اصلانی و همکاران که به بررسی اثر بخشی آموزش فرزند پروری ذهن‌آگاهانه (یکی از خرده مداخله‌های درمان پذیرش و تعهد) بر استرس فرزند پروری و کیفیت زناشویی مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی [۲۴] و مطالعه Ghorbanikhah و همکاران که به بررسی تاثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افکار و هیجانات مسئله ساز مادران پرداختند [۲۵] همسو بود.

آموزش فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد با هدف آموزش والدین برایشفافسازی ارزشهایشان در تعامل با فرزند و تماس با لحظه اکنون و حال در مادران انجام گردید. اثرات ترکیبی پذیرش و توجه‌آگاهی، می‌تواند منجر به بهبود رفتار مقابله‌ای مادران با افکار، احساسات منفی و افزایش کیفیت رابطه والد-کودک گردد [۱۴]. مؤلفه‌های رویکرد فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد برای فرزندپروری متمرکز بر فکر کردن به مفهوم‌های: بپذیر، انتخاب کن، اقدام کن



و حوصله ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، کمال قدردانی و تشکر را دارند.

### تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه اعلام می کنند که هیچ گونه تعارض منافی بین آنها وجود ندارد.

دارای کودک خردسال می شود. این نتایج می تواند برای مسئولان، برنامه ریزان، مشاوران، درمان گران، مادران، مدیران و معلمان مهد کودکها تلویحات کاربردی داشته باشد.

### سپاسگزاری

پژوهش گران این مطالعه از تمامی شرکت کنندگان که با صبر

## References

1. Duncan G, Kalil A, Mogstad M, Rege M. Chapter 1 - Investing in early childhood development in preschool and at home. In: Hanushek EA, Machin S, Woessmann L, editors. Handbook of the Economics of Education. 6. Amsterdam: Elsevier; 2023. 1-91.
2. Žarnauskaitė M. Young children's creativity education in the context of Lithuania: A systematic review. Thinking Skills and Creativity. 2023; 48:101310. DOI:https://doi.org/10.1016/j.tsc.2023.101310.
3. Boutayeb A. Social determinants of health and adolescent childbearing in WHO Eastern Mediterranean countries. International Journal for Equity in Health. 2023; 22(1):78. DOI:10.1186/s12939-023-01861-2.
4. Abalos E, Adanu R, Bernitz S, Binfa L, Dao B, Downe S, et al. Global research priorities related to the World Health Organization Labour Care Guide: results of a global consultation. Reproductive Health. 2023; 20(1):57. DOI:10.1186/s12978-023-01600-4.
5. Fidan NK, Olur B. Examining the relationship between parents' digital parenting self-efficacy and digital parenting attitudes. Education and Information Technologies. 2023; 28(11):15189-204. DOI:10.1007/s10639-023-11841-2.
6. Aneesh A, Sia SK, Kumar P. Parent-child relationship and psychological well-being of adolescents: Role of emotion regulation and social competence. Journal of Human Behavior in the Social Environment. 2023:1-19. DOI:10.1080/10911359.2023.2221321.
7. Xi J-Y, Zhong S-R, Zhou Y-X, Lin X, Hao Y-T. Effects of family multi-generational relationship on multimorbidity and healthy life expectancy for second generations: insight from the China Health and Retirement Longitudinal Study. BMC Geriatrics. 2023; 23(1):100. DOI:10.1186/s12877-022-03714-z .
8. Lucy Kganyago M. The Impact of Dysfunctional Families on the Mental Health of Children. In: Ph DTCS, editor. Parenting in Modern Societies. London: Rijeka Intech Open; 2023. Ch. 3.
9. Ghasemi A, Atashpour S, Sajjadian I. Comparison of the effectiveness of schema-based parenting style with need-centered mind-conscious parenting style in reducing stress, anxiety, and depression in single-parent families. Medical Journal Of Mashhad University Of Medical Sciences. 2019; 61(6):DOI:10.22038/mjms.2021.19034. ( In Persian)
10. Kosari F, sabahi p, makvand hosseini s. The effectiveness of combined program of parent management training and mindful parenting on parental stress, parent-child relationship, child's externalizing problems. Applied Psychology. 2023; 17(2):139-15. DOI:10.48308/apsy.2023.229340.1409. (In Persian)
11. Zarotti N, Eccles F, Broyd A, Longinotti C, Mobley A, Simpson J. Third wave cognitive behavioural therapies for people with multiple sclerosis: a scoping review. Disability and Rehabilitation. 2023; 45(10):1720-35. DOI:10.1080/09638288.2022.2069292.
12. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. Behav Res Ther. 2006; 44(1):1-25. DOI:10.1016/j.brat.2005.06.006 .
13. Swain J, Hancock K, Hainsworth C, Bowman J. Acceptance and commitment therapy in the treatment of anxiety: a systematic review. Clin

- Psychol Rev. 2013; 33(8):965-78. DOI:10.1016/j.cpr.2013.07.002.
14. Asmussen K. The evidence-based parenting practitioner's handbook. London: Routledge; 2012.
  15. Pouraboli B, Taghipoor P, Abadian I, Ranjbar H, Begjani J. The effect of the teach-back method during patient discharge training on the self-efficacy of mothers of children undergoing open-heart surgery. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*. 2023; 9(3):106-14. DOI:10.22034/jpen.9.3.106. (In Persian)
  16. Machin D, Campbell MJ, Tan SB, Tan SH. Sample size tables for clinical studies. New York: John Wiley & Sons; 2011.
  17. Dumka LE, Stoerzinger HD, Jackson KM, Roosa MW. Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations*. 1996; 45 (2): 216-22.
  18. Amirlou F, Saberi H, Hakim Shoushtari M. Modeling the parenting stress of mothers of autistic children based on mindfulness and meta-parenting with the mediation of self-efficacy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(2):236-53. DOI:10.32598/ijpcp.28.2.4135.1. (In Persian)
  19. Driscoll K, Pianta RC. Mothers' and fathers' perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. *Journal of Early Childhood & Infant Psychology*. 2011; (7): 577
  20. Abbaszadeh A, Movallali G, Pourmohamadreza-Tajrishi M, Vahedi M. Effect of baby triple p or positive parenting program on mental health and mother-child relationship in mothers of hearing-impaired children. *Archives of Rehabilitation*. 2021; 22(2):210-27. DOI:10.32598/rj.22.2.3258.1. (In Persian)
  21. Rajabi F, Aslami E. The effect of group life skills training on psychological well-being and happiness in elderly women members of the Jahandidegan city of Abadeh city. *Aging Psychology*. 2019; 4(4):301-12. (In Persian)
  22. Aliakbari M, Aslezaker M. The effectiveness of mindful parenting on self-efficacy of mothers and anxiety symptoms in preschool children with anxiety symptoms. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*. 2022; 11(3):69-80. (In Persian)
  23. Mesbahi M, Hosseinian S, Rasouli R. The effectiveness of reflective parenting education on attachment and parenting stress mothers of children 3 to 6 years. *The Journal of New Thoughts on Education*. 2021; 17(1):29-52. DOI:10.22051/jontoe.2020.29774.2939. (In Persian)
  24. Aslani K, Mardani m, Shiralinia K. The Effectiveness of mindful parenting training on parenting stress and marital quality among mothers of intellectually disabled children. *Journal of Family Research*. 2021; 17(2):303-17. DOI:10.52547/jfr.17.2.303. (In Persian)
  25. Ghorbanikhah E, Mohammadyfar MA, Moradi S, Delavarpour M. The effectiveness of acceptance-and-commitment-based parenting training on mood and anxiety in children and self-compassion in parents. *Practice in Clinical Psychology*. 2023; 11(1):81-92. DOI:10.32598/jpcp.11.1.860.1
  26. Brooks RB. The Power of Parenting. In: Goldstein S, Brooks RB, editors. *Handbook of resilience in children cham*. Berlin: Springer International Publishing; 2023. 377-81
  27. Mendes AL, Canavarro MC, Ferreira C. The roles of self-compassion and psychological flexibility in the psychological well-being of adolescent girls. *Current Psychology*. 2023; 42(15):12604-13. DOI:10.1007/s12144-021-02438-4