

تأثیر آموزش آگاهی سیال به مادران بر بهبود روابط والد- فرزند*

موسی ریاحی^۱، معصومه اسمعیلی^۲، سمیه کاظمیان^۳

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۶/۲۳

تاریخ وصول: ۹۵/۱۰/۱۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش آگاهی سیال به مادران بر بهبود روابط والد-فرزند انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان بهارستان (از توابع استان تهران) در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ همراه مادرانشان تشکیل می‌دادند. نمونه حاضر در پژوهش تعداد ۲۴ نفر از دانش‌آموزان به همراه مادرانشان بودند که روابط خوبی با یکدیگر نداشتند و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای همراه با مصاحبه انتخاب شده بودند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل ۱۲ نفره تقسیم شدند. مادران گروه آزمایش ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش آگاهی سیال (۱ جلسه در هفته) را دریافت نمودند؛ و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه تعارضات والد-فرزندی موری ای. اشتراوس (۲۰۰۲) بود. در این تحقیق از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری ۹۰ روزه استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری و تحلیل واریانس یک‌راهه صورت گرفت. نتیجه پژوهش نشان داد که آموزش آگاهی سیال به مادران موجب کاهش تعارضات والد-فرزند و ابعاد آن (پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی) در مادران و فرزندان می‌شود. دیگر یافته‌ها حاکی از آن بود که آموزش آگاهی سیال به مادران در افزایش توانایی استفاده از راهبردهای استدلالی در مادران و فرزندان به طور معناداری مؤثر بوده است و این یافته‌ها در مرحله پیگیری حفظ شدند ($p < 0/05$). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر به مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود از آموزش آگاهی سیال به شیوه‌ی گروهی به‌عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود روابط والد-فرزند استفاده کنند.

واژگان کلیدی: آگاهی سیال، روابط والد-فرزند

*این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه علامه طباطبائی (ره) است.
۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه علامه طباطبائی تهران (نویسنده مسئول) mousariahi@gmail.com
۲. دانشیار گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
۳. استادیار گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی تهران.

مقدمه

خانواده به‌عنوان نخستین محیط اجتماعی که کودک در آن قدم می‌گذارد، نقش اساسی در پدید آیی ویژگی‌های فردی و اجتماعی وی دارد، در این میان نقش محوری پدر و مادر در شکل‌گیری این خصوصیات غیر قابل انکار است؛ روابط نامناسب والدین موجب شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی نامناسب ناخواسته‌ای در نوجوانان می‌شود که سهم عمده‌ای در چگونگی روابط آنان با دوستان و همسالانشان و به‌طور کلی نحوه پاسخ‌های آنان به موقعیت‌های مختلف اجتماعی خواهد داشت (پلرون، اسپینلوا، سیدوتی، میسیچ، ۲۰۱۵). در صورتی که ارتباطات خانوادگی مشکل‌ساز باشد فرزندان شانس کمتری دارند که والدینشان را ملاقات کرده و پیشنهادها و راهنمایی‌های آن‌ها را دریافت کنند، در حقیقت نوجوانانی که حمایت عاطفی کم‌تری از سوی خانواده دریافت کرده‌اند به‌عنوان افرادی که سازگاری هیجانی کمتری دارند در نظر گرفته شده و کسانی هستند که سازگاری هیجانی‌شان تحت تأثیر گروه همسالان و عوامل بیرونی قرار می‌گیرد (پلرون و همکاران، ۲۰۱۵). از میان انواع متعدد روابط انسانی مؤثر در رشد و تکامل فرزند، شخصیت‌مادر اهمیت اساسی دارد و چگونگی نگرش‌ها و گرایش‌های مادر نسبت به امر بچه‌دار شدن، همسر و سایر اعضای خانواده، هم‌چنین نسبت به زندگی اجتماعی، نقش خود به‌عنوان مادر، مهم‌تر از همه، گرایش‌های او نسبت به فرزند خود و درک نیازهای او با محبت خاص مادری و پذیرش و کنترل فرزند بسیار اساسی است، زیرا مستقیماً روی فرزند اثر می‌گذارد و غالباً در طول حیات با او همراه است (شعاری نژاد، ۱۳۹۲)، به‌گونه‌ای که روابط بین فردی سالم بین والدین و فرزندان مخصوصاً مادر عملکرد اجتماعی، تحصیلی و عاطفی فرزندان را افزایش داده و باعث می‌شود فرزندان کمتر دچار افکار منفی شوند (فونتئل، ۲۰۰۱؛ ترجمه قیطاسی و حاجی زاده، ۱۳۹۱).

شمار زیادی از تحقیقات تجربی نیز نشان داده‌اند که روابط والد-فرزند^۲ مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری نوجوانان هستند و نوجوانانی که روابط بهتری را با والدین خود داشته‌اند از روابط اجتماعی بهتر و مشکلات رفتاری کمتری برخوردار بوده‌اند

1. Pellerone, M., Spinello, C., Sidoti, A., & Micciche, S.
2. Parent-child relationship

(میرا، ۲۰۱۵، پیرنت، مک کی، روگ، فورهند^۲، ۲۰۱۵). در حقیقت درگیری و خشونت بین اعضای خانواده خطر ابتلا به بسیاری از مشکلات رفتاری و افسردگی را افزایش داده و موجب کاهش سلامت روان فرزندان می‌شود (توزنده جانی، توکلی زاده و لگزیان، ۱۳۹۰؛ ملک‌زاده، حیدری، پاکدامن، طهماسیان، ۱۳۹۳). می‌توان گفت کانون خانواده‌ای که بر اساس تعارض و جدال بین اعضای آن آشفته است محیط امن روحی و روانی که در خانواده باید وجود داشته باشد را از اعضای آن می‌گیرد و سبب ایجاد مشکلاتی از جمله پرخاشگری، ستیزه‌جویی و سرانجام اضمحلال و زوال خانواده برای اعضای آن می‌گردد (دهقان، ۱۳۸۰، لطفی، ۱۳۸۵). شواهد همچنین نشان می‌دهند که عدم آمادگی والدین در کنار آمدن با تغییراتی که فرزندان در انتقال به دوره نوجوانی با آن روبه‌رو می‌شوند موجب بروز رفتار غیر محبت‌آمیز و سرد از سوی آن‌ها می‌شود (مک کینی، دونلی و رنک^۳، ۲۰۰۸) از طرفی یافته‌های اخیر عدم وجود عشق و محبت، حمایت، پذیرش و گرمی از سوی خانواده را علت درگیری نوجوانان در رفتارهای مخاطره‌آمیز می‌دانند (دیشیخا و هانوت^۴، ۲۰۱۱؛ پلرون و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج تحقیقات همچنین نشان داده‌اند که بسیاری از مشکلات نوجوانان نتیجه شیوه‌های انضباطی تند (مک کینی و رنک، ۲۰۱۱)، فقدان پیوستگی و سازگاری خانوادگی و تعارض بین والدین و فرزندان است (مک کینی و رنک، ۲۰۱۱؛ دیشیخا و هانت، ۲۰۱۱). در حقیقت والدین برانگیخته^۵ با تحمل پایین ممکن است که خشن و ناسازگار باشند (شی و کوئین^۶، ۲۰۱۱؛ بهرامی، محقق و یعقوبی، ۱۳۹۵)، در صورتی که والدین آگاه^۷ واکنش هیجانی منفی کمتری نسبت به فرزندان خود نشان می‌دهند و در روابط با فرزندان احساس کارآمدی^۸ بیشتری می‌کنند (گولدن و گراس^۹، ۲۰۱۰؛ جرمن، بیلوکس، لاروی، آرگمیو، بوندولفی، زماتن و واندرلیدن^{۱۰}، ۲۰۰۹)؛ بنابراین به نظر می‌رسد آگاهی والدین نسبت به تغییرات درونی و بیرونی که در

1. Myhr, L. G.
2. Parent, J., McKee, L. G., Rough, J. N., & Forehand, R.
3. McKinney, C., Donnelly, R., & Renk, k.
4. Deepshikha & Bhanot, S.
5. excited
6. Shea & Coyne
7. Mindful parent
8. efficiency
9. Goldin & Gross
10. Jermann, Billieux, Laroi, Argembeau, Bondolfi, Zermatten & Van der Linden

طی انتقال به دوره نوجوانی در فرزندان بروز می‌کنند باعث می‌شود که در رابطه با فرزندان خود بهتر عمل کنند؛ از آنجا که روابط والد-فرزند نقش مهمی در ابعاد گوناگون زندگی فرزندان دارند اجرای برنامه‌ها و مداخلات گوناگون جهت آگاهی والدین و بهبود روابط والد-فرزند ضروری به نظر می‌رسد.

تاکنون شیوه‌های درمانی متعددی از جمله درمان‌های نسل اول و دوم شناختی-رفتاری بر روی بهبود روابط والد-فرزند صورت گرفته است (مارتسچ^۱، ۲۰۰۵؛ گاویتا، جويس و دیوید^۲، ۲۰۱۱، ویسر و ریگیو^۳، ۲۰۱۵) که در این میان نقش درمان‌های نسل سوم کمتر به چشم می‌خورد؛ با این حال، در یک دهه اخیر برخی رویکردهای شناختی در راستای تدبیر راهکارهای مواجهه بهینه با تعارضات بین فردی از سنت‌های درمانی فاصله گرفته و به تأسی از آیین‌های شرقی به توسعه فنون و تمرین‌هایی روی آورده‌اند که سطح پردازش‌های درونی و فکری را در موقعیت‌های چالش‌برانگیز و استرس‌زا تغییر دهند. در این میان، کابات‌زین^۴ در سال ۱۹۹۰ فنون آگاهی سیال^۵ را ابداع و آن‌ها را به‌عنوان فنون نسل سوم درمان‌های شناختی-رفتاری عرضه نموده است.

آگاهی سیال از جمله روش‌های درمانی است که بر روی آگاهی فکری تأکید می‌کند (فالکنسترون^۶، ۲۰۱۰، براون، ریان و کریسول^۷، ۲۰۰۷). آگاهی سیال قصد دارد از طریق آموزش آگاهی، نه تنها در تغییر سیر کنشی^۸ و بالینی فکری مراجع بلکه در تغییر نحوه عملکرد و رابطه نیز به مراجع کمک کند (براون و همکاران، ۲۰۰۷). هدف اصلی درمان شناختی آگاهی سیال آن است که بیمار از طریق خودنظم‌جویی^۹، از اثرات فعالیت مجدد فکری^{۱۰} آگاهی یابد و از طریق ایجاد و به‌کارگیری حالت آگاهی در لحظه بماند و از طریق انجام تمرین‌های مکرر با جهت‌دهی هدفمند توجه به یک شی خنثی (مثل جریان تنفس)، به مشاهده افکار و احساسات یا حس‌های بدنی خود بنشیند، افراد آگاه واقعیات

1. Martsch, M. D.
2. Gavița, O. A., Joyce, M. R., & David, D.
3. Weiser, D. A., & Riggio, H. R.
4. Kabat-Zinn, J.
5. mindfulness
6. Falkenstrom, F.
7. Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D.
8. functional
9. Self-regulation
10. Re-thinking activity

درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجانات و تجربه‌ها اعم از خوشایند و ناخوشایند دارند (براون و همکاران، ۲۰۰۷؛ شریفی در آمدی، ۱۳۹۳).

مطالعات انجام‌شده بر روی اثربخشی مداخلات آگاهی سیال این فرضیه را تأیید می‌کنند که آگاهی والدین کارکردهای روان‌شناختی نوجوانان را تغییر می‌دهد (هارنت و دیو، ۲۰۱۲؛ میر، ۲۰۱۵؛ پیرنت و همکاران، ۲۰۱۵). والدینی که شرکت در برنامه آگاهی سیال را تجربه کرده‌اند گزارش داده‌اند که نسبت به قبل از برنامه، از فرآیند اینکه چگونه حالات، روحیات و افکارشان نحوه واکنش و پاسخ دادن به فرزندانشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، آگاهی پیدا کرده‌اند (کوآتس ورث، دونکن، گرینبرگ، نیکس^۲، ۲۰۱۰؛ دونکن، کوآتس ورث، گرینبرگ^۳، ۲۰۰۹). علاوه بر این مادران نسبت به قبل پیشرفتی در کنترل خشمشان، تربیت و کنترل فرزندان و افزایش ابراز عواطف مثبت و کاهش ابراز عواطف منفی را در ارتباط با فرزندانشان گزارش دادند (کوآتس ورث و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین مادرانی که در برنامه آگاهی سیال شرکت کرده بودند استرس فرزند پروری^۴ کمتر و سلامت روان بیشتری را نسبت به قبل از برنامه نشان دادند (کوآتس ورث و همکاران، ۲۰۱۰؛ دونکن و همکاران، ۲۰۰۹؛ سینگ، لانسونی، ویتون، سینگ، کورتیس، واهلر^۵، ۲۰۰۷؛ وان درارد، بوگلز و پیجنبرگ^۶، ۲۰۱۲). مهارت‌های آگاهی سیال به والدین کمک می‌کنند که احساسات خود را کنترل کنند، تنظیم و کنترل احساسات موجب کاهش تمرکز فرد بر روی کنترل همیشگی واکنش‌های احساسی‌اش و افزایش ثبات هیجانی^۷ فرد می‌گردد (میر، ۲۰۱۵). همان‌گونه که تحقیقات نشان داده‌اند سلامت و تندرستی والدین در ارتباط با سلامت و تندرستی فرزندان هست (پیرنت و همکاران، ۲۰۱۵؛ میر، ۲۰۱۵) این ممکن است اثر غیرمستقیم آگاهی سیال والدین بر روی فرزندان باشد، بنابراین با توجه به مطالب گفته‌شده و با توجه به نقش مهمی که روابط والد-فرزند بر روی فرزندان دارد، این

1. Harnett, P. H., & Dawe, S.
2. Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L.
3. Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T.
4. parenting stress
5. Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S. W., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G.,
6. Van der Oord, S., Bo'gels, S. M., & Peijnenburg, D.
7. stabilization of emotions

پژوهش به دنبال یافتن پاسخ علمی به این سؤال است که تأثیر آموزش آگاهی سیال به مادران بر بهبود روابط والد-فرزندی چیست؟

روش

جامعه آماری این تحقیق، کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهرستان بهارستان (از توابع استان تهران) به همراه مادرانشان در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود که سن آن‌ها بین ۱۵-۱۳ سال بود.

در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. به این ترتیب که از بین دو ناحیه آموزشی، یک ناحیه به صورت تصادفی انتخاب شد و در ناحیه انتخاب شده، از بین چند دبیرستان نیز یک دبیرستان به صورت تصادفی و در دبیرستان انتخاب شده نیز ده کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد، سپس با مراجعه به مسئولین مدرسه مادران معترض به رفتار فرزند را مطلع شدیم، ۴۰ مادر و فرزند معرفی شدند، سپس وضعیت آموزش توضیح داده شد و با اجرای پرسشنامه تعارضات والد-فرزند از بین مادران و فرزندان که نمرات آن‌ها در پرسشنامه‌های مذکور بالاتر از دیگران بود ۲۴ نفر را انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هرکدام ۱۲ نفر) قرار دادیم. ملاک‌های ورود به نمونه داشتن تعارض، داشتن حداقل تحصیلات سیکل برای مادران، عدم گذراندن دوره، نداشتن بیماری و داشتن وضعیت اقتصادی متوسط تشخیص داده شده است. ملاک‌های خروج از نمونه غیبت بیش از دو جلسه از فرآیند جلسات و عدم انجام تمرین‌ها و تکالیف تشخیص داده شد.

فرایند اجرای پژوهش: پس از درخواست مجوز از دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی (ره) تهران، اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ شهرستان بهارستان (از توابع استان تهران) و مدیریت دبیرستان حافظ، با مراجعه به مسئولین مدرسه مادران معترض به رفتار فرزند را مطلع شدیم، ۴۰ مادر و فرزند معرفی شدند، سپس وضعیت آموزش توضیح داده شد و با اجرای پرسشنامه تعارضات والد-فرزندی از بین مادران و فرزندان که نمرات آن‌ها در پرسشنامه مذکور بالاتر از دیگر شرکت‌کننده‌ها بود ۲۴ نفر را انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۲ نفر) قراردادیم. از هر یک از ۲۴ نفر مصاحبه گرفته شد و میزان روابط والد-فرزند از طریق مصاحبه نیز بررسی شد. جلسات آموزشی فقط بر روی مادران گروه آزمایش انجام گرفت و فرزندان هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند، مادران اعضای گروه آزمایش طی ۸ جلسه، هفته‌ای یک‌بار، به مدت ۱۲۰ دقیقه، آموزش آگاهی سیال را جهت بهبود روابط با فرزندان‌شان دریافت نمودند. در پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. جهت پیگیری مداخلات آگاهی سیال ۹۰ روز پس از آخرین جلسه از گروه آزمایش آزمون پیگیری به عمل آمد. پروتکل آموزش آگاهی سیال بر مبنای نظریه شناخت درمانی مبتنی بر آگاهی سیال (MBCT)^۱ و با مطالعه منابع پژوهشی سگال، ویلیامز و تیزدل^۲ (۲۰۱۲)، کابات زین^۳ (۲۰۰۹) و دونکن و همکاران (۲۰۰۹) در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای جهت بهبود روابط والد-فرزندی برای مادران طراحی شد که خلاصه محتویات جلسه‌های آموزش در زیر آمده است.

در ابتدای هر جلسه به انجام تمرین تنفس آگاهانه و تصویرسازی ذهنی از قبل طراحی شده مرتبط با آن جلسه پرداخته می‌شد، همچنین زمانی را به بررسی تکالیف اعضای گروه و بازگو کردن تجارب اعضا در حین انجام تکالیف در منزل اختصاص داده شد، تکالیف اعضا حول محورهایی جهت آگاهی از خود؛ آگاهی از افکار و هیجانات خود؛ آگاهی از رابطه افکار، احساسات و رفتار؛ آگاهی از رویدادهای بد روزانه خود در ارتباط با فرزندان؛ آگاهی از شیوه‌های مقابله با مشکلات فرزندان؛ آگاهی از نقش گوش دادن فعال در ارتباط با فرزندان و آگاهی از نقش خود در به وجود آمدن مشکلات فرزندان

1. Mindfulness-based Cognitive Therapy
2. Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Teasdale, J. D.
3. Kabat-Zinn, J.

می‌چرخید. بعلاوه در بین هر جلسه از تمرین‌هایی نظیر جابه‌جایی نقش، نقش بازی کردن، بیان احساسات و افکار نیز استفاده می‌شد. لازم به ذکر است که محتوای هیچ‌یک از جلسات جنبه آموزشی و سخنرانی نداشت و کاملاً جنبه گروه‌درمانی داشت.

جدول ۱. خلاصه جلسه‌های آموزش آگاهی سیال به مادران

جلسات	عنوان	محتوای جلسات
جلسه اول	آشنایی و احوال‌پرسی، بیان اهداف، روش کار و تشریح جلسات	۱- معارفه و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و رهبر گروه ۲- ایجاد محیط مشاوره‌ای رضایت‌بخش و جو اعتماد متقابل ۳- ایجاد حساسیت و جلب توجه اعضا به محتوای کلی جلسات و ایجاد احساس نیاز به مباحث بعدی ۴- بررسی تمامی نظرات، طبقه‌بندی و هدایت آن‌ها در جهت برنامه
جلسه دوم	آگاهی از خود	۱- آگاهی یافتن از حواس پنج‌گانه ۲- فهمیدن این نکته که چگونه ذهن با اطلاعات حسی ارتباط برقرار می‌کند. ۳- توجه به این نکته که چگونه توجه هوشیارانه می‌تواند ظاهر شده و تغییر یابد. ۴- آگاهی از احساسات در اندام‌های بدن
جلسه سوم	آگاهی از افکار و هیجانات خود در مورد فرزندان	۱- آگاهی مادران از الگوهای پاسخ‌دهی به هیجاناتشان ۲- بازشناسی الگوهای عادی و واکنش نشان دادن به فرزندان ۳- آگاهی از رابطه بین فکر - رفتار - احساس در مورد فرزندان
جلسه چهارم	آگاهی از تصورات و ادراکات فرزند از اقدامات مادر	۱- بررسی نحوه‌ای که فرزندان انتظار دارند با آن‌ها رفتار شود از دید مادرانشان ۲- جلب کردن توجه مادران به ریشه تصمیمات آن‌ها در مورد رفتارشان ۳- رسیدن به قضاوتی درست در مورد نوع رفتارشان ۴- کسب آگاهی نسبت به نحوه رابطه با فرزندانشان و علل رفتار آن‌ها در موقعیت‌های گوناگون.
جلسه پنجم و ششم	آگاهی از شیوه‌های اثربخش گفت‌وگو همراه با گوش دادن فعال	۱- آگاهی مادران از فرایند گفت‌وگو با فرزندان ۲- آگاهی از نحوه گوش دادن فعال به فرزندان ۳- آگاهی از نقش پذیرش احساسات در ارتباط با فرزندان ۴- آگاهی از سهم خود در ایجاد تعارض با فرزندان ۵- آگاهی از تفاوت بین راه‌حل خواستن از فرزندان با امر و نهی کردن به آنان ۶- آگاهی از نقش فرا پیغام‌ها در روابط با فرزندان
جلسه هفتم	آگاهی از تناسب حرف و عمل در ارتباط با فرزندان	۱- آگاهی از نقش عدم تناسب حرف و عمل مادران در تضعیف روابط با فرزندان ۲- آگاهی از دلایل و احساسات نهفته فرزندان زمانی که حرفی می‌زنند و بدان عمل نمی‌کنند ۳- آگاهی از شیوه‌های مقابله مؤثر زمانی که فرزندان به حرف خود عمل نمی‌کنند.
جلسه هشتم	کمک به یکپارچه کردن یادگیری‌ها	۱- ایجاد سؤالاتی در شرکت‌کنندگان جهت پاسخ‌دهی به بازتاب‌های شخصی خود طی دوره ۲- دست‌یابی به درک صحیحی از رخداد‌های احتمالی در آینده ۳- تأکید بر حمایت از شرکت‌کنندگان درباره تغییرات

مثبت احتمالی

در هنگام ارائه برنامه آموزش آگاهی سیال به مادران، به طور کامل سعی شد تا ملاحظات اخلاقی در برخورد با آنها رعایت شود. محرمانه نگه داشتن اطلاعات شخصی، حفظ عزت نفس و احساس ارزشمندی، آزادی و رضایت خاطر برای شرکت در پژوهش، عدم بایگانی اطلاعات، تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده از آزمودنی‌ها به صورت گروهی و به کار بردن کد برای هریک از آزمودنی‌ها از جمله مواردی بود که در برخورد با مادران رعایت شد.

ابزار پژوهش:

مقیاس راهبردهای تعارض با والدین^۱ (C.T.S.P): (موری ای. اشتراوس^۲، ۲۰۰۲). مقیاس تاکتیک‌های تعارض یک ابزار ۱۵ سؤالی است که برای سنجش سه تاکتیک حل تعارض (استدلال^۳، پرخاشگری کلامی^۴ و پرخاشگری فیزیکی^۵) بین اعضای خانواده تدوین شده است. این مقیاس در سال ۱۹۷۹ توسط اشتراوس (به نقل از کامرانی فکور، ۱۳۸۵) برای ارزیابی خشونت کلامی، روانی و جسمانی (فیزیکی) تهیه شده است. این مقیاس در ایران برای نخستین بار توسط محمدخانی در سال ۱۳۸۵ به فارسی برگردانده شد و با کسب اجازه از اشتراوس به کار گرفته شد (کامرانی فکور، ۱۳۸۵). این مقیاس دارای ۴ فرم شامل فرم مادر، فرم پدر، فرم فرزند و فرم خواهر یا برادر هست. در هر چهار فرم پنج سؤال اول پرسشنامه استدلال، پنج سؤال دوم پرسشنامه پرخاشگری کلامی و پنج سؤال سوم پرسشنامه پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجند (ثنایی، علاقبند، فلاحتی، هومن، ۱۳۸۷). دامنه نمرات برای هر مقیاس بین ۰ تا ۲۵ است. نمره ۰ نشان‌دهنده عدم تعارض و نمره ۲۵ بیشترین تعارض را نشان می‌دهد. (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷). پنج سؤال اول، (۵-۱) استدلال را می‌سنجند و به طریقه معکوس نمره گذاری می‌شوند. پنج سؤال دوم و سوم، (۱۵-۶) پرخاشگری کلامی و فیزیکی را می‌سنجند و به طریقه مستقیم نمره گذاری می‌شوند.

1. Conflict-Tactics-Scales-Parents-(CTSP)
2. Murray A. Straus
3. reasoning
4. verbal aggression
5. physical aggression

روایی و پایایی این آزمون در اکثر کشورهای جهان در حد رضایت بخشی بوده است. بنا به اطلاعات مأخذ اصلی (اشتراوس، ۲۰۰۲) شش کار تحقیقاتی، همسانی درونی زیر مقیاس‌های استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را تأیید می‌کنند. دامنه ۱۲ ضریب آلفا برای زیر مقیاس استدلال از ۰/۴۲ تا ۰/۷۶ است. برای زیر مقیاس پرخاشگری کلامی ۱۶ ضریب آلفا موجود است که دامنه آن‌ها از ۰/۶۲ تا ۰/۸۸ است. برای زیر مقیاس پرخاشگری فیزیکی ۱۷ ضریب آلفا موجود است که دامنه آن‌ها از ۰/۴۲ تا ۰/۹۶ است. همسانی درونی زیر مقیاس استدلال کمتر به نظر می‌رسد، زیرا فرم مورداستفاده در تحقیق، پرسش‌های کمتری داشت و لذا پرسشنامه کامل‌تری که در اینجا آورده شده به احتمال زیاد اعتبار بیشتری دارد (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷). لطفی (۱۳۸۵) این مقیاس را بر روی ۱۲۰ نفر از نوجوانان دختر اجرا و با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب همسانی درونی آن را محاسبه نموده است. وی این مقدار را در خصوص خرده مقیاس استدلال، ۰/۷۳، پرخاشگری کلامی ۰/۸۵ و پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۰ و کل آزمون ۰/۷۹ گزارش نموده است. وی تأیید روایی محتوایی این مقیاس را توسط چندین متخصص این رشته، از جمله ثنائی (۱۳۸۳)، نوابی نژاد (۱۳۸۳)، رحمتی (۱۳۸۴) گزارش نموده است. در پژوهش حاضر همسانی درونی ماده‌ها برای زیر مقیاس استدلال ۰/۷۱؛ پرخاشگری کلامی ۰/۸۰ و پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۳ به دست آمد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای روابط والد فرزند بین مادران و پسران در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های روابط والد-فرزند در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

متغیر	گروه	مراحل	تعداد	میانگین	انحراف معیار
مادران گروه آزمایش		پیش‌آزمون	۱۲	۸/۳۳	۴/۵۳
		پس‌آزمون	۱۲	۱۵/۰۸	۵/۵۰
توانایی استدلال	مادران گروه کنترل	پیش‌آزمون	۱۲	۱۵/۳۳	۴/۹۶

۵/۷۴	۱۴/۵۸	۱۲	پس آزمون		
۵/۲۷	۸/۱۶	۱۲	پیش آزمون	فرزندان گروه آزمایش	
۴/۸۸	۱۴/۸۳	۱۲	پس آزمون		
۴/۲۸	۱۳/۸۳	۱۲	پیش آزمون	فرزندان گروه کنترل	توانایی استدلال
۳/۶۴	۱۲/۲۵	۱۲	پس آزمون		
۶/۶۷	۹/۱۶	۱۲	پیش آزمون	مادران گروه آزمایش	
۵/۸۵	۴/۹۱	۱۲	پس آزمون		
۵/۲۲	۹/۷۵	۱۲	پیش آزمون	مادران گروه کنترل	پرخاشگری کلامی
۴/۶۷	۱۰/۶۶	۱۲	پس آزمون		
۵/۴۸	۱۳/۲۵	۱۲	پیش آزمون	فرزندان گروه آزمایش	
۴/۲۴	۵/۰۱	۱۲	پس آزمون		
۴/۰۲	۱۳/۲۵	۱۲	پیش آزمون	فرزندان گروه کنترل	پرخاشگری کلامی
۴/۳۹	۱۲/۲۵	۱۲	پس آزمون		
۶/۶۹	۷/۸۳	۱۲	پیش آزمون	مادران گروه آزمایش	
۵/۸۱	۲/۷۵	۱۲	پس آزمون		
۴/۹۱	۷/۵	۱۲	پیش آزمون	مادران گروه کنترل	پرخاشگری فیزیکی
۴/۶۳	۹/۳۳	۱۲	پس آزمون		

۴/۹۱	۱۲/۷۵	۱۲	پیش‌آزمون	فرزندان گروه آزمایش
۳/۸۲	۴/۳۳	۱۲	پس‌آزمون	
۵/۹۹	۱۰/۸۳	۱۲	پیش‌آزمون	پرخاشگری فیزیکی فرزندان گروه کنترل
۶/۴۹	۱۰/۷۵	۱۲	پس‌آزمون	

همان‌گونه که در جدول ۲، ملاحظه می‌شود میانگین نمرات روابط والد-فرزند در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون تفاوت زیادی دارد در صورتی که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود به گونه‌ای که در زیرمقیاس توانایی استدلال میانگین مادران و فرزندان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون افزایش نشان می‌دهد و در زیرمقیاس‌های پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی، میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد.

با توجه به طرح پژوهش حاضر که از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل هست، برای بررسی اثربخشی مداخله درمانی از تحلیل کوواریانس چند متغیری و تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد. جهت استفاده از تحلیل کوواریانس ابتدا باید پیش‌فرض‌های استفاده از آن را مورد بررسی قرار داد و در صورت تأیید پیش‌فرض‌ها می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد. به همین جهت ابتدا برای مشخص کردن طبیعی بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و نتایج، طبیعی بودن توزیع نمرات را تأیید کردند ($p > 0.05$).

جدول ۳. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه‌ای جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه	متغیرها شاخص	توانایی استدلال	پرخاشگری کلامی	پرخاشگری فیزیکی
مادران	Z	۰/۸۴	۰/۸۷	۰/۷۸
	سطح معناداری	۰/۴۷	۰/۴۳	۰/۵۶
فرزندان	Z	۰/۹۲	۰/۸۵	۰/۸۶

سطح معناداری	۰/۳۶	۰/۴۵	۰/۴۳
--------------	------	------	------

همچنین به منظور بررسی تساوی خطای واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته از آزمون لون استفاده شد، نتایج این آزمون نشان دادند که دو گروه آزمایش و گواه از نظر واریانس تفاوت معنادار ندارند، بنابراین این پیش فرض جهت انجام آزمون کوواریانس رعایت شده است ($p > 0.05$).

جدول ۴. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها در گروه کنترل و آزمایش

متغیرها شاخص	توانایی استدلال	پرخاشگری کلامی	پرخاشگری فیزیکی
درجه آزادی ۱	۱	۱	۱
درجه آزادی ۲	۲۲	۲۲	۲۲
F	۱/۰۵	۱/۵۹	۰/۰۹
سطح معناداری	۰/۳۱	۰/۲۱	۰/۷۶

با توجه به مجموع پیش فرض‌های مطرح شده مشاهده می‌گردد که داده‌های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل کوواریانس را دارا می‌باشند و می‌توان تفاوت‌های دو گروه را در متغیر وابسته مورد بررسی قرارداد.

جدول ۵. اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری مربوط به روابط والد- فرزندی در مادران

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	sig
اثر پیلائی	۰/۷۸	۱۹/۸۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
لامبدای ویلکس	۰/۲۲	۱۹/۸۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
اثر هتلینگ	۳/۵۰	۱۹/۸۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
بزرگترین ریشه روی	۳/۵۰	۱۹/۸۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	

نتایج جدول ۵. نشان می‌دهد با روش تحلیل کوواریانس چند متغیری، یک اثر معنی‌دار برای عامل گروه وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مؤلفه‌های روابط والد-فرزندی مادران دانش‌آموزان پسر، تفاوت وجود دارد (لامبدای ویلکس=۰/۲۲،

$p < /0.05$). به‌منظور مشخص شدن تفاوت مؤلفه‌های روابط والد-فرزندی در مادران از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد.

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه تفاضل نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون مؤلفه‌های روابط والد-فرزند مادران در دو گروه کنترل و آزمایش

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
توانایی استدلال	گروه	۳۲۶/۷۷	۱	۳۳/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۰/۹۹
پرخاشگری کلامی	گروه	۳۱۷/۲۶	۱	۲۵/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۰/۹۹
پرخاشگری فیزیکی	گروه	۳۲۷/۴۴	۱	۲۵/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۰/۹۹

نتایج جدول ۶. نشان می‌دهد، مؤلفه اول مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر توانایی استدلال مادران، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل‌شده برای متغیر توانایی استدلال در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به‌دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۵۹ بوده است، یعنی ۵۹ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در توانایی استدلال مادران مربوط به اثر آموزش بوده است. همچنین نتایج نشان می‌دهد، مؤلفه دوم مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر پرخاشگری کلامی مادران، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل‌شده برای متغیر پرخاشگری کلامی مادران در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به‌دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۴۷ بوده است، یعنی ۴۷ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در توانایی پرخاشگری کلامی مادران مربوط به اثر آموزش بوده است. بعلاوه نتایج نشان می‌دهد، مؤلفه سوم مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر پرخاشگری فیزیکی مادران، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل‌شده برای متغیر پرخاشگری فیزیکی مادران در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به‌دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۴۷ بوده است،

یعنی ۴۷ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در پرخاشگری فیزیکی مادران مربوط به اثر آموزش بوده است.

جدول ۷. اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری مربوط به روابط والد- فرزندی در فرزندان

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	sig
اثر بیلابیلی	۰/۶۹	۱۲/۷۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
لامبدای ویلکس	۰/۳۱	۱۲/۷۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
تفاوت گروه‌ها اثر هتئوژنیک	۲/۲۴	۱۲/۷۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	
بزرگترین ریشه روی	۲/۲۴	۱۲/۷۳	۳	۱۷	۰/۰۰۱	

نتایج جدول ۷. نشان می‌دهد با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، یک اثر معنی‌دار برای عامل گروه وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مؤلفه‌های روابط والد فرزندی دانش آموزان پسر، تفاوت وجود دارد (لامبدای ویلکس=۰/۳۱، $p < 0/05$) به منظور مشخص شدن تفاوت مؤلفه‌های روابط والد-فرزندی در فرزندان از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد.

جدول ۸. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه تفاضل نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون مؤلفه‌های روابط والد-فرزند فرزندان در دو گروه کنترل و آزمایش

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
توانایی استدلال	گروه	۱۰۷/۹۵	۱	۹/۶۶	۰/۰۰۶	۰/۳۰	۰/۸۳
پرخاشگری کلامی	گروه	۳۹۱/۱۷	۱	۳۴/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۰/۹۹
پرخاشگری فیزیکی	گروه	۲۷۵/۲۵	۱	۹/۰۱	۰/۰۰۷	۰/۲۵	۰/۸۱

نتایج جدول ۸. نشان می‌دهد، مؤلفه اول مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر توانایی استدلال فرزندان، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل‌شده برای متغیر توانایی استدلال فرزندان در مقایسه با سطح معناداری

۰/۰۱۷ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر هست. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۳۰ بوده است، یعنی ۳۰ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در توانایی استدلال فرزندان مربوط به اثر آموزش بوده است. همچنین نتایج نشان می‌دهد، مؤلفه دوم مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر پرخاشگری کلامی فرزندان، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل شده برای متغیر پرخاشگری کلامی فرزندان در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر هست. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۵۴ بوده است، یعنی ۵۴ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در پرخاشگری کلامی فرزندان مربوط به اثر آموزش بوده است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد، مؤلفه سوم مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیر توانایی پرخاشگری فیزیکی فرزندان، تأیید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل شده برای متغیر پرخاشگری فیزیکی فرزندان در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ متغیر وابسته) کوچک‌تر هست. میزان تأثیر مداخله «معنادار بودن عملی» ۰/۲۵ بوده است، یعنی ۲۵ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در پرخاشگری فیزیکی فرزندان مربوط به اثر آموزش بوده است.

به منظور آزمون ماندگاری اثربخشی درمان پس از ۹۰ روز آزمون پیگیری اخذ شد. نتایج آزمون تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری در ادامه ذکر شده است.

جدول ۹. مقایسه میانگین‌های مؤلفه‌های روابط والد-فرزند در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

شاخص آماری متغیرها	میانگین پس‌آزمون	میانگین پیگیری	df	تفاوت میانگین‌ها	نمره t	سطح معناداری
توانایی استدلال	۱۴/۸۳	۱۳/۶۴	۱۱	۱/۲۱	۰/۲۴	۰/۸۱
پرخاشگری کلامی	۵/۰۱	۶/۱۹	۱۱	۱/۱۸	۰/۱۸	۰/۸۵
پرخاشگری فیزیکی	۴/۳۳	۵/۳۷	۱۱	۱/۰۵	۰/۱۱	۰/۹۱

همان‌گونه که نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد با توجه به اینکه سطح معنی‌داری به دست آمده برای همه زیر مقیاس‌ها بزرگ‌تر از ۰/۰۵ هست؛ پس میانگین همه متغیرها در

مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون، با ۹۵٪ اطمینان تفاوتی نکرده است و فرضیه پژوهشگر مبنی بر پایداری اثر آموزش تأیید می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تأثیر آموزش آگاهی سیال به مادران بر بهبود روابط والد-فرزند انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که فرضیه فوق تأیید گردید، به عبارت دیگر نتایج نشان داد که آموزش آگاهی سیال به مادران موجب بهبود روابط والد-فرزند گردید. این ارزیابی هم بر اساس نظر فرزندان و هم مادران صورت گرفت. به عبارتی هم مادران و هم فرزندان (پسر)، گروه آزمایش به‌طور هم‌زمان بعد از آموزش و ۹۰ روز پس از آن روابط والد-فرزندی را بهتر از زمان قبل از آموزش ارزیابی نمودند. در تأیید این فرضیه میر (۲۰۱۵)، به این نتیجه نائل آمد که آگاهی سیال والدین نقش مهمی در نشان دادن رفتارهای مثبت از سوی والدین و کاهش رفتارهای ناسازگارانه و تنبیهی در والدین دارد. همچنین پیرنت، مک‌گی، روگ، فورهند (۲۰۱۵)، نشان داد که سطح بالای آگاهی والدین ارتباط مستقیمی با سطح پایین عواطف منفی در والدین و مشکلات درونی و بیرونی فرزندان دارد. مطالعات گورتزن، اسپولت، انگلس، تاک، وانزوندت^۱ (۲۰۱۵) و تاک، وانزوندت، کلینجان، انگلز^۲ (۲۰۱۴) نیز مؤید عدم همبستگی ابعاد گوناگون آگاهی سیال والدین با علائم افسردگی و اضطراب در نوجوانان بود. دونکن و همکاران (۲۰۰۹)، نیز با ارائه مدلی از آگاهی سیال والدین و کاربردش در روابط والد-فرزند نشان دادند که آگاهی والدین نقش مهمی بر بهبود روابط والد-فرزند در طول دوره نوجوانی دارد. بر اساس نتایج، آموزش آگاهی سیال منجر به بهبود روابط والد-فرزند می‌شود، در خلال جلسات آگاهی سیال مشاور در جهت شناسایی و تشخیص افکار و خودگویی‌های منفی مادران در مورد فرزندان کمک کرد، به این ترتیب مادران یاد گرفتند که فقط مشاهده‌گر افکار و احساس و حواس بدنی خود در ارتباط با فرزندان باشند و آن‌ها را مقوله‌های جدای از خود در نظر بگیرند و به‌عنوان شخص سوم به مشاهده افکار و احساساتی بپردازند که در ارتباط با فرزندان دارند، آن‌ها یاد گرفتند که افکار فقط فکر هستند و احساسات فقط احساس هستند و هیچکدام از این‌ها واقعیت ندارند. این نگرش زمینه را برای تغییر روابط

1. Geurtzen, N., Scholte, R. H., Engels, R. C., Tak, Y. R., & van Zundert, R. M.
2. Tak, Y. R., Van Zundert, R. M., Kleinjan, M., & Engels, R. C.

والد- فرزند فراهم می‌کند. تمرین‌های آگاهی سیال با افزایش آگاهی مادران نسبت به زمان حال و معطوف کردن آگاهی به اینجا و اکنون بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات اثر کرده و به این ترتیب با افزایش مهارت حل مسئله مشکلات بین فردی را کاهش می‌دهد. از طرف دیگر پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آگاهی سیال واکنش‌پذیری افراد را کاهش می‌دهند، به عبارت دیگر آگاهی سیال با آموزش آگاهی از ادراک و تصورات مادران از اقدامات فرزندان و آگاهی تناسب حرف و عمل در مادران به مادران کمک می‌کند که در ارتباط با فرزندان به طور آنی و ناکارآمد واکنش نشان ندهند. حذف واکنش ناکارآمد به موقعیت‌های بین فردی مشکلات بین فردی را کاهش می‌دهد یا مانع بروز این قبیل مشکلات می‌گردد. تبیین دیگر این است که شاید وجود مشکلات بین فردی در مادرانی که با فرزندان تعارض دارند به این علت بوده است که هیجان‌هایی مثل اضطراب، افسردگی و خشم در مادران، مانع استفاده آن‌ها از مهارت‌های بین فردی در ارتباط با فرزندان می‌شده است، به این ترتیب برنامه آگاهی سیال موجب کاهش شدت و فراوانی این هیجان‌ها و لذا افزایش استفاده مادران از مهارت‌هایشان گردید و به این ترتیب مشکلات بین فردی کاهش پیدا کرد. دیگر یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که آموزش آگاهی سیال موجب ارتقاء مهارت استدلال بین فرزندان و مادران می‌گردد که این یافته با نتایج پژوهش دونکن و همکاران (۲۰۰۹) همسو است. دونکن و همکاران (۲۰۰۹)، گوش دادن فعال را به عنوان یکی از ابعاد اصلی آگاهی سیال والدین در نظر گرفتند و نشان دادند که نقش مهمی در پرورش مهارت استدلال والد- فرزندی و روابط والد- فرزند دارد. مادرانی که از شیوه‌های تربیتی آگاهانه استفاده می‌نمایند، به فرزندان خود مشتاقانه گوش داده و آن‌ها را بدون قضاوت می‌پذیرند و بدین وسیله رابطه صمیمانه و خوبی را با فرزندان برقرار نموده و منجر به بهبود تعاملات می‌شوند. مادرانی که از مهارت‌های آگاهانه در تربیت فرزندان استفاده می‌کنند و مرتباً درگیر شیوه‌های فرزند پروری آگاهانه هستند، یک تغییر اساسی در توانایی‌شان در برقراری رابطه با فرزندان ایجاد می‌شود. مادران با این روش می‌توانند از انگیزه‌های عادی رهایی یابند که این نیز به نوبه خود منجر به افزایش و بهبود تعاملات بین آن‌ها و فرزندان می‌شود. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که آگاهی سیال مادران پرخاشگری کلامی و فیزیکی را در مادران و فرزندان کاهش می‌دهد که این یافته با نتایج یافته‌های میر (۲۰۱۵) و سینگ و همکاران (۲۰۰۷)،

مبنی بر نقش آگاهی سیال مادران در کاهش پرخاشگری فرزندان همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مهارت‌های آگاهی سیال، توانایی مادران را برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی افزایش می‌دهند و آن‌ها را به مقابله مؤثر قادر می‌سازد. به نظر می‌رسد چنین حالتی می‌تواند پرخاشگری را کاهش دهد. در واقع، انجام مستمر تمرین‌های آگاهی سیال، شناخت و آگاهی مادران را از خود، احساسات و افکارشان در مورد فرزندان نشان افزایش می‌دهد که باعث تعدیل احساسات بدون قضاوت و افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی و جسمانی‌شان در مورد خود و فرزندان‌شان می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجان‌ات همان‌گونه که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند. آگاهی سیال به افراد کمک می‌کند تا از طریق هوشیاری کامل از افکار و احساساتشان و پذیرش آن‌ها بدون داوری در یک وضعیت آرامش و تمرکز قرار بگیرند و توانایی کنترل افکار، اضطراب و هیجان‌ات خود را به دست آورند، کسب این توانایی باعث شده که فرد احساس کنترل بیشتری در همه امور زندگی خود داشته باشد و به جای دادن پاسخ‌های خودکار منفی، در موقعیت‌های اضطراب‌آور، با کنترل، آرامش و آگاهی بیشتری پاسخ دهد و با مشکلات بهتر مقابله کند. بنابراین، می‌تواند در تعدیل نمرات پرخاشگری نقش مهمی داشته باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود از جمله اینکه انجام طرح‌های پژوهشی در مدارس، همواره با محدودیت‌هایی از قبیل محدودیت‌های زمانی و نیز محدودیت‌های ناشی از برنامه‌های آموزشی مدرسه همراه است که در پژوهش حاضر نیز چنین بود، در پایان پیشنهاد می‌شود آموزش آگاهی سیال بر روی هر دو والد، همچنین بر روی هر دو جنس از فرزندان اجرا گردد و نتایج با یکدیگر مقایسه شوند، همچنین پیشنهاد می‌گردد که تأثیر آموزش آگاهی سیال بر بهبود روابط بین فردی در زوجینی که با یکدیگر تعارض دارند نیز مورد بررسی مجدد قرار بگیرد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از تمامی مادران و فرزندان شهرستان بهارستان (از توابع استان تهران) که در این پژوهش شرکت نمودند، همچنین مدیریت محترم دبیرستان حافظ این شهرستان کمال تقدیر و تشکر را داریم.

منابع

- بهرامی، آرش؛ محقق، حسین؛ یعقوبی، ابوالقاسم (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مدیریت هیجان منفی بر افکار اضطرابی والدین کودکان اوتیسم. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۷(۲۶)، ۱۴۷-۱۳۳.
- توزنده جانی، حسن؛ توکلی زاده، جهان شیر؛ لگزیان، زهرا (۱۳۹۰). اثربخشی شیوه‌های فرزند پروری بر خودکارآمدی و سلامت روان دانشجویان علوم انسانی دانشگاه پیام نور و آزاد نیشابور. *افتق دانش؛ فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد*، ۱۷(۲)، ۶۴-۵۶.
- ثناپی، باقر، علاقبند، ستیلا، فلاحتی، شهره و هومن، عباس (۱۳۸۷). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.
- دهقان، فاطمه. (۱۳۸۰). *مقایسه تعارضات زنان متقاضی طلاق با زنان غیر متقاضی مراجعه‌کننده به مشاوره زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه خوارزمی.
- شریفی درآمدی، پرویز (۱۳۹۳). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانه‌های افسردگی، اضطراب و نشخوار ذهنی در افراد بزرگسال با اختلال‌های طیف درخودماندگی. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۴(۱۴)، ۱۱۸-۹۹.
- شعاری نژاد، علی اکبر (۱۳۹۲). *روان‌شناسی رشد*. تهران: انتشارات اطلاعات.
- فونتنل، دان (۲۰۰۱). *کلیدهای رفتار با نوجوانان*. ترجمه: اکرم قیطاسی و مسعود حاجی‌زاده (۱۳۹۱). تهران: انتشارات صابرین.
- کامرانی فکور، شهربانو (۱۳۸۵). شیوع خشونت‌های خانوادگی تجربه‌شده در کودکان فراری و غیر فراری و غیر فراری. *فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۶(۲۲)، ۲۱۸-۱۹۷.
- لطفی، بهناز (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر کاهش تعارضات والد فرزندی شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی.
- ملک‌زاده، لیدا؛ حیدری، محمود؛ پاکدامن، شهلا؛ طهماسبیان، کارینه (۱۳۹۳). رابطه تعاملی ابعاد فرزند پروری ادراک‌شده و خودکارآمدی با بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۰(۱)، ۱۲۶-۱۱۳.

- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry, 18*(4), 211-237.
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of child and family studies, 19*(2), 203-217.
- deepshikha & bhanot, s. (2011). Role of family environment on socio-emotional adjustment of adolescent girls in rural areas of eastern uttar pradesh. *journal of psychology, 2*(1), 53-56.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review, 12*(3), 255-270.
- Falkenström, F. (2010). Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi experimental approach. *Pers Individ Dif, 48*(3), 305-310.
- Gavita, O. A., Joyce, M. R., & David, D. (2011). Cognitive behavioral parent programs for the treatment of child disruptive behavior. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 25*(4), 240-256.
- Geurtzen, N., Scholte, R. H., Engels, R. C., Tak, Y. R., & van Zundert, R. M. (2015). Association between mindful parenting and adolescents' internalizing problems: non judgmental acceptance of parenting as core element. *Journal of Child and Family Studies, 24*(4), 1117-1128.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion, 10*(1), 83-91.
- Harnett, P. H., & Dawe, S. (2012). The contribution of mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. *Child and Adolescent Mental Health, 17*(4), 195-208.
- Jermann, F., Billieux, J., Laroie, F., d'Argembeau, A., Bondolfi, G., Zermatten, A., & Van der Linden, M. (2009). Mindful Attention Awareness Scale (MAAS): Psychometric properties of the French translation and exploration of its relations with emotion regulation strategies. *Psychological Assessment, 21*(4), 506-514.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hachette Books.
- Martsch, M. D. (2005). A comparison of two group interventions for adolescent aggression: High process versus low process. *Research on Social Work Practice, 15*(1), 8-18.
- McKinney, C., Donnelly, R., & Renk, K. (2008). Perceived parenting, positive and negative perceptions of parents, and late adolescent emotional adjustment. *Child and Adolescent Mental Health, 13*(2), 66-73.
- McKinney, C., & Renk, K. (2011). A multivariate model of parent-adolescent relationship variables in early adolescence. *Child Psychiatry & Human Development, 42*(4), 442-462.

- Myhr, L. G. (2015). *The relation between mindfulness and parenting behaviors with young children*. PhD thesis, Jon's University of New York.
- Parent, J., McKee, L. G., Rough, J. N., & Forehand, R. (2015). The association of parent mindfulness with parenting and youth psychopathology across three developmental stages. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *44*(1), 191-202.
- Pellerone, M., Spinelloa, C., Sidoti, A., & Micciche, S. (2015). Identity, perception of parent-adolescent relation and adjustment in a group of university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *190*, 459-464.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2012). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press.
- Shea, S. E., & Coyne, L. W. (2011). Maternal dysphoric mood, stress, and parenting practices in mothers of Head Start preschoolers: The role of experiential avoidance. *Child & Family Behavior Therapy*, *33*(3), 231-247.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & McAleavey, K. M. (2007). Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behavior Modification*, *31*(6), 749-771.
- Straus, M. A. (2002). *Handbook for the Conflict Tactics Scales (CTS): Including Revised Versions CTS2 and CTSPC*. Family Research Laboratory, University of New Hampshire.
- Tak, Y. R., Van Zundert, R. M., Kleinjan, M., & Engels, R. C. (2015). Mindful Parenting and Adolescent Depressive Symptoms: The Few Associations Are Moderated by Adolescent Gender and Parental Depressive Symptoms. *Mindfulness*, *6*(4), 812-823.
- Van der Oord, S., Bo'gels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies*, *21*, 139-147.
- Visser, M. M., Telman, M. D., de Schipper, J. C., Lamers-Winkelman, F., Schuengel, C., & Finkenauer, C. (2015). The effects of parental components in a trauma-focused cognitive behavioral based therapy for children exposed to interparental violence: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, *15*(1), 131.