

Research Paper

The Effectiveness of Child-Centered Mindfulness Therapy on Emotion Regulation and Self-Concept Improvement in Children with Divorced Parents

Yasaman Mohammadi^{*1} , Vahid Savabi Niri² , Shahrzad Shayanfar³ 

1. M.A. in Clinical Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran


2. M.A. in Clinical Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

3. M.A. in Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Khatam Non-Governmental, Tehran, Iran

Citation: Mohammadi Y, Savabi Niri V, Shayanfar S. The effectiveness of child-centered mindfulness therapy on emotion regulation and self-concept improvement in children with divorced parents. *J Child Ment Health*. 2023; 10 (2):51-67.



URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1125-en.html>

 [10.52547/jcmh.10.2.5](https://doi.org/10.52547/jcmh.10.2.5)
 [20.1001.1.24233552.1402.10.2.7.2](https://crossmark.crossref.org/markers/20.1001.1.24233552.1402.10.2.7.2)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Mindfulness,
emotion regulation,
self-concept,
children with divorced
parents

Background and Purpose: Children whose parents divorce each other face stress that has short-term and long-term psychological effects. Based on this, the present research was conducted with the aim of the effectiveness of child-based mindfulness therapy on emotion regulation and improving self-concept in children with divorced parents.

Method: The present study was a quasi-experimental pretest-posttest with a control group and a 2-month follow-up phase. The statistical population of the research was all children with divorced parents in Kermanshah city in 2019, 30 children with divorced parents were selected by convenience sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received 10 sessions of mindfulness intervention based on Bordick's (2017) model, while the control group was placed on the waiting list to receive the intervention after the end of the study. The instruments used included the Children and Adolescents Emotion Regulation Questionnaire (Gross and John, 2003) and the Children's Self-Concept Questionnaire (Piers and Harris, 1969). Data were analyzed by repeated measures analysis of variance.

Results: The findings showed that mindfulness training on the components of emotion regulation (cognitive reappraisal ($P < 0.01$, $F = 29.361$) and suppression ($P < 0.01$, $F = 31.652$) and the components of children's self-concept (behavior ($P < 0.01$, $F = 17.813$), rational and school status ($P < 0.01$, $F = 16.762$), physical appearance and attributes ($P < 0.01$, $F = 8.421$), anxiety ($P < 0.01$, $F = 19.429$), popularity ($P < 0.01$, $F = 21.927$), happiness and satisfaction ($P < 0.01$, $F = 18.691$) have a positive effect and these results obtained continued in the follow-up period ($P < 0.01$).

Conclusion: When children of divorce feel that there is nothing they can do, mindfulness gives them other choices by increasing mental flexibility, and this issue is effective in regulating their emotions. Also, mindfulness leads to improved self-concept by reconnecting internal and external sources, sources that a person may not even believe in.

Received: 5 Apr 2021

Accepted: 16 Jun 2023

Available: 22 Sep 2023

* **Corresponding author:** Yasaman Mohammadi, M.A. in Clinical Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

E-mail: Yasaman.mohammadiiii@gmail.com

Tel: (+98) 8338245462

2476-5740/ © 2023 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Divorce of parents is one of the most stressful events that children and teenagers face, and it has short-term and long-term economic, social, and emotional effects on adults and children. Meanwhile, children with divorced parents suffer the most psychological damage due to their younger age and less efficient skills (1).

One of the important psychological skills is emotion regulation (4). Emotion regulation specifically explains how people experience, regulate, and organize emotion and how such management affects human behavior. Emotion regulation processes play a central role in mental health (6). Also, one of the variables that is damaged in children with divorced parents is self-concept (10). Self-concept is a person's feedback about himself without any personal judgment or comparison with others; That is, it is the center of personal identity and its change over time (11). Various therapeutic methods have been used to improve the emotional regulation and self-concept of children with divorced parents. One of the new and effective approaches is child-based mindfulness training (15). This approach is a psychotherapy for seven-to-twelve-year-old children, which was initially formed with the aim of increasing attention and reducing anxiety in children (16). Mindfulness training teaches children and teenagers to become aware of the unconscious processes of their mind and to respond to thoughts, feelings and bodily senses in effective ways. The results of previous studies show that this method is an effective intervention for the treatment of psychological symptoms (18-36), which showed that mindfulness can be effective on emotion regulation and self-concept.

Considering the important role of emotion regulation and self-concept in the psychological health of children with divorced parents, the present study was conducted with the aim of the effectiveness of child-based mindfulness therapy on emotion regulation and improving self-concept in children of divorce.

Method

The present research method was a quasi-experimental pre-test-post-test type with a control group and a 2-month follow-up phase. The statistical population of the research was all children with divorced parents aged 10 to 12 years old in Kermanshah city in 2020, 30 children were selected from among the families referring to education counseling centers in Kermanshah city and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group included 15 children (8 girls and 7 boys) and the control group included 15 children (10 girls and 5 boys) who were selected through convenience sampling. The criteria for entering the study were to not have any disease and specific psychological disorder (referring to the clinical file), at least 5 years have passed since the divorce of the parents, and comply with the principle of written consent. The exit criteria were the absence of more than two meetings, lack of written consent, and failure to complete assignments.

In order to comply with ethics in the research, the consent of the children's parents to participate in the research was obtained. The tools of this research included Gross and John's emotion regulation questionnaire for children and adolescents (38), Piers and Harris's children's self-concept questionnaire (42), and Bordick's child-based mindfulness intervention program (15). It should be noted that the standardized version of these tests in Iran was used in this study. The experimental group received 10 sessions of group therapy interventions related to Bordick's child-based mindfulness intervention program (15) by the first author during two and a half months, one session of 60 minutes per week; while the control group was placed on the waiting list to receive the intervention after the end of the study. Also, in this research, data analysis was done at the descriptive level of mean and standard deviation and at the inferential level of variance analysis with repeated measurements using SPSS₂₂ statistical software.

Results

In Table 1, the descriptive findings of the research variables along with their components are reported.

Table 1. Descriptive statistics of emotion regulation and self-concept of children in research groups

Group	Variable	Pretest		Posttest		Follow-up	
		mean	S.D	mean	S.D	mean	S.D
Control	cognitive reappraisal	17.56	4.26	16.51	3.67	17.05	4.11
	suppression	11.81	5.71	12.09	5.45	11.93	4.92
	behavior	9.13	4.13	9.41	4.61	8.87	3.67
	intellectual and school status	10.72	3.29	11.05	3.09	11.21	3.82
	physical appearance and attributes	8.91	3.41	8.25	4.25	8.43	2.95
	anxiety	6.65	4.12	7.11	3.31	6.79	3.75
	popularity	5.92	2.97	6.16	3.45	5.11	3.16
	happiness and satisfaction	5.75	3.25	5.69	4.15	5.81	4.29
	cognitive reappraisal	16.91	4.64	26.12	3.66	27.07	4.61
	suppression	11.23	3.91	16.52	4.25	16.89	3.67
	behavior	8.89	3.21	13.34	2.96	13.67	3.18
	intellectual and school status	11.08	3.61	15.09	3.45	15.96	4.51
	physical appearance and attributes	9.25	2.92	13.91	3.28	14.02	3.25
	anxiety	7.11	3.31	11.31	4.06	11.14	2.28
	popularity	6.14	3.42	10.37	4.18	10.19	4.45
Experimental	happiness and satisfaction	5.03	2.25	8.12	2.12	7.98	2.91

Based on the results, the average scores in all components of the variable of emotion regulation and children's self-concept in the experimental group compared to the control group increased in the post-test and follow-up stages compared to the pre-test stage. In order to check the significance of the differences obtained in three stages, an analysis of variance with repeated measurements was used (It should be noted that the assumptions of this test were checked and all of them were valid).

Based on the findings, the difference between the scores of the components of cognitive reappraisal ($P < 0.01$, $F = 29.361$, $\eta^2 = 0.249$) and suppression ($P < 0.01$, $F = 31.652$, $\eta^2 = 0.317$), behavior ($P < 0.01$, $F = 17.813$, $\eta^2 = 0.416$), intellectual and school status ($P < 0.01$, $F = 16.762$, $\eta^2 = 0.381$), physical appearance and attributes ($P < 0.01$, $F = 8.421$, $\eta^2 = 0.433$), anxiety ($P < 0.01$, $F = 19.429$, $\eta^2 = 0.274$), popularity ($P < 0.01$, $F = 21.927$, $\eta^2 = 0.337$), happiness and satisfaction ($P < 0.01$, $F = 18.691$, $\eta^2 = 0.429$) are significant in three stages of the research. Also, the average scores of all research variables in both experimental and control groups were also non-significant ($P > 0.05$). In addition, the interaction between research stages and group membership is also significant in all research variables ($P < 0.01$); so it can be concluded that mindfulness training has been effective in improving children's emotion regulation and self-concept.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of determining child-based mindfulness therapy on emotion regulation and self-concept in children with divorced parents in Kermanshah. The results showed that child-based mindfulness therapy has a positive and significant effect on the emotion regulation and self-concept of children. The first findings of the research in terms of the effect of child-centered mindfulness on emotion regulation are in line with the findings of previous studies (24-28). In treatments based on the presence of mind, the goal is that a person can consider his thoughts only as pure thoughts and see them as testable mental events and be able to change their meaning. Another finding of the research is that the effectiveness of child-centered mindfulness therapy in

improving self-concept is in line with the findings of (31) and (36). Mindfulness training makes students stop immersing themselves in the past, blame themselves less for previous events, and stop making negative judgments about themselves and their abilities.

Among these restrictions was the discussion of Corona, which was carried out in compliance with protocols and relative restrictions. Also, the use of a questionnaire and the problem of self-reporting, the researcher and the therapist are the same, and the lack of gender control were some of the limitations of the research. It is suggested to repeat this study by controlling the gender of the students and eliminating other methodological limitations of this study. It is also suggested to use the child-based mindfulness training package in schools and special clinics for children to improve emotion regulation and self-concept of children whose parents divorced.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from a research project and its permission was issued by the Department of Education of Kermanshah City in January 2020 under number 64/4187. Also, the collection and completion of questionnaires and the implementation of the protocol were done with the consent of parents and sample people.

Funding: This study was done with the financial support of Kermanshah Education.

Author's contribution: The first and responsible author was responsible for the research idea and design, obtaining permission, implementing the protocol and questionnaires, and writing the method part; The second author was responsible for writing the Persian and English abstract, introduction and analysis; Also, the third author was responsible for writing the conclusion, references and formatting.

Conflict of interest: There is no conflict of interest for the authors in this study.

Acknowledgments: We would like to express our appreciation and thanks to the respected management of Kermanshah Education Department, Management of education consulting centers and all the families who helped us in conducting this research.

مقاله پژوهشی

اثر بخشی درمان ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان و بهبود خودپنداشت کودکان دارای والدین طلاق گرفته

یاسمن محمدی^{۱*}، وحید صوابی نیری^۲، شهرزاد شایان فر^۳

۱. کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

۲. کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۳. کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه غیرانتفاعی خاتم، تهران، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

ذهن آگاهی،

تنظیم هیجان،

خودپنداشت،

کودکان دارای والدین طلاق گرفته

زمینه و هدف: کودکانی که والدینشان از یکدیگر جدا می شوند با تنیدگی مواجه می شوند که اثرات کوتاه مدت و بلند مدت روان شناختی بر جای می گذارد. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان و بهبود خودپنداشت کودکان دارای والدین طلاق گرفته انجام شد.

روش: پژوهش حاضر شبه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری پژوهش تمامی کودکان دارای والدین طلاق گرفته شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۹ بودند که از بین آنها تعداد ۳۰ کودک به شیوه نمونه گیری در دسترس، انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای دهی شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه مداخله ذهن آگاهی بر اساس مدل بوردیک (۲۰۱۷) را دریافت کرد، در حالی که گروه گواه در فهرست انتظار برای دریافت مداخله بعد از پایان مطالعه قرار گرفت. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه تنظیم هیجان (گراس و جان، ۲۰۰۳) و پرسشنامه خودپنداشت (پیرز و هریس، ۱۹۶۹) بود. داده ها به شیوه تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد آموزش ذهن آگاهی بر مؤلفه های تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد شناختی ($F=29/361, P<0/01$) و منع بیانی ($F=31/652, P<0/01$) و مؤلفه های خودپنداشت کودکان (رفتار ($F=17/813, P<0/01$), وضعیت عقلانی و تحصیلی ($P<0/01$), ظاهر جسمانی و ویژگی ها ($F=8/421, P<0/01$), اضطراب ($F=19/429, P<0/01$), محبوبیت ($F=21/927, P<0/01$), شادی و رضایت ($F=18/691, P<0/01$) تأثیر مثبت دارد و این نتایج به دست آمده در دوره پیگیری نیز تداوم داشت ($P<0/01$).

نتیجه گیری: هنگامی که کودکان دارای والدین طلاق گرفته احساس می کنند کاری از دستشان بر نمی آید، ذهن آگاهی با افزایش انعطاف پذیری روانی، انتخاب های دیگری را فرا روی آنها قرار می دهد و همین موضوع در تنظیم هیجانات آنها مؤثر است. همچنین ذهن آگاهی با برقراری ارتباط دوباره مابین منابع درونی و بیرونی، به بهبودی خودپنداشت منجر می شود، منابعی که حتی ممکن است فرد باور به آنها نداشته باشد.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۱/۱۶

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۳/۲۶

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۶/۳۱

* نویسنده مسئول: یاسمن محمدی، کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

رایانامه: Yasaman.mohammadiiii@gmail.com

تلفن: ۰۸۳-۳۸۲۴۵۴۶۲

مقدمه

طلاق^۱ والدین یکی از عمده ترین رویدادهای تنشگری است که کودکان و نوجوانان با آن مواجه می شوند و اثرات کوتاه مدت و بلند مدت اقتصادی، اجتماعی، عاطفی، و هیجانی بر بزرگسالان و کودکان بر جای می گذارد. در این میان، کودکان دارای والدین طلاق گرفته به خاطر سن پایین تر و مهارت های ناکارآمدتر، بیشترین آسیب را متحمل می شوند (۱). دامنه اثرات مخرب طلاق بر کودکان به حدی است که فرزندان دارای تجربه طلاق والدین را، قربانیان بی وکیل می نامند (۲). کودکان دارای والدین طلاق گرفته^۲، از نظر اجتماعی، با کشاکش های فکری، عاطفی، هویتی، و اجتماعی روبرو هستند که مانع جذب مناسب آنها در جامعه می شود (۳).

برخورداری کودکان دارای والدین طلاق گرفته از برخی مهارت های روان شناختی و هیجانی که جزء مهارت های مهم زندگی نیز محسوب می شوند، در افزایش سازش یافتگی و سلامت روان به خصوص در این دوره خاص و مهم در زندگی آنها دارای اهمیت است. یکی از این مهارت های مهم، تنظیم هیجان^۳ است (۴). تنظیم هیجان به طور ویژه ای توضیح می دهد که افراد چگونه هیجان را تجربه، تعدیل، و سازمان دهی می کنند و چگونه چنین مدیریتی بر رفتار انسان تأثیر می گذارد. تنظیم هیجان سازش یافته به افراد اجازه می دهد تا تحمل وضعیت درمان کننده افزایش یابد (۵). فرایندهای تنظیم هیجان نقش محوری را در سلامت روان ایفا می کنند (۶). شواهد موجود حاکی از ارتباط معنادار توانایی تنظیم حالات هیجانی و سلامت روان شناختی در میان تقریباً همه اختلالات روانی موجود در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی است (۷). راهبردهای تنظیم هیجان کنش هایی هستند که نشانگر راه های کنار آمدن فرد با شرایط تنش آور و رویدادهای ناگوار است (۸). راهبردهای تنظیم هیجان به دو نوع راهبردهای مثبت یا سازش یافته

(پذیرش^۴، تمرکز مجدد مثبت^۵، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی^۶، ارزیابی مجدد مثبت^۷، توسعه دیدگاه^۸) و راهبردهای منفی یا سازش نیافته (شامل سرزنش خود^۹، سرزنش دیگران^{۱۰}، نشخوارگری^{۱۱}، فاجعه سازی^{۱۲}) طبقه بندی می شوند. راهبردهای مثبت و سازنده با سطوح بالاتری از خوش بینی و اعتماد به خود همراه هستند؛ در حالی که راهبردهای منفی و غیر سازنده با پریشانی روان شناختی و آسیب شناسی روانی همراه هستند (۹).

یکی از متغیرهایی که در کودکان دارای والدین طلاق گرفته دچار آسیب می شود، خودپنداشت^{۱۳} است (۱۰). خودپنداشت، بازخورد فرد نسبت به خود بدون هرگونه قضاوت شخصی یا مقایسه با دیگران است؛ یعنی مرکز هویت شخصی و تغییر آن در طول زمان (۱۱). داشتن خودپنداشت و حرمت خود مثبت از عوامل مهم سلامت روان در زندگی هستند. از سن ۸ سالگی به بعد، فرد به یک قضاوت کلی در مورد ارزشمندی خود دست می یابد که نشانگر آن است فرد تا چه حد خود را خوب و مفید ارزشیابی می کند و برای خویشتن خود ارزش قائل است. کودکان دارای والدین طلاق گرفته معمولاً با سازش یافتگی پایین و خودپنداشت منفی شناخته می شوند، آنها اغلب از نبود اعتماد به خود رنج می برند و خودشان را سرزنش می کنند (۱۲). پژوهش یوآ نشان می دهد درگیری والدین و طلاق آنان خودسرزنشی را در فرزندان به همراه خواهد داشت و این موضوع در پایان به تضعیف حرمت خود و خودپنداشت فرزندان منجر می شود (۱۳). نتایج پژوهش دیگر نشان می دهد که صرف نظر از عامل جنس و سن، مشکلات اکت تحصیلی، رفتاری، روابط بین فردی، حرمت خود و خودپنداشت پایین، در بین فرزندان دارای والدین طلاق گرفته بیشتر از فرزندان والدین طلاق نگرفته است (۱۴).

1. Divorce
2. Children with divorced parents
3. Emotion regulation
4. Acceptance
5. Positive refocus
6. Refocus on planning
7. Positive reassessment

8. Perspective development
9. Self-blame
10. Blaming others
11. Ruminant
12. Catastrophic
13. Self-concept

برای بهبود تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان دارای والدین طلاق گرفته روش های درمانی مختلفی به کار گرفته شده است. یکی از روی آوردهای مؤثر و جدید، آموزش ذهن آگاهی کودک محور^۱ است (۱۵). این روی آورد نوعی روان درمانی برای کودکان هفت تا دوازده ساله است که در آغاز با هدف افزایش توجه و کاهش اضطراب در کودکان شکل گرفته است (۱۶). آموزش ذهن آگاهی به کودکان و نوجوانان یاد می دهد که از فرایندهای ناخود آگاه ذهن خویش آگاه شوند و به شیوه های مؤثر به افکار، احساسات، و حواس بدنی واکنش دهند. برنامه ذهن آگاهی کودک محور به پرورش مهارت های مقابله ای کارآمد در کودکان کمک می کند. کودکان با تمرین ذهن آگاهی به تدریج یاد می گیرند که چگونه بدون اتکا به راهبردهای مقابله ای، پاسخ های مؤثرتری به رویدادهای زندگی بدهند. در این برنامه کودکان می آموزند که بدون قضاوت در مورد افکار، احساسات و حواس بدنی خود، فقط به مشاهده پردازند و هر آنچه را در زمان حال وجود دارد، بپذیرند. این توجه آگاهانه به افکار، احساسات و حواس بدنی توانایی کودکان را برای مهار خلق منفی افزایش داده و از این طریق به کاهش علائم روان شناختی و هیجانی آسیبزا منجر می شود (۱۷).

نتایج پژوهش های پیشین نشان می دهد که این روش یک مداخله اثربخش برای درمان علائم روان شناختی است (۲۷-۱۸). همچنین پژوهش ها نشان داد که ذهن آگاهی بر تنظیم هیجان تأثیر دارد و باعث افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی می شود (۳۰-۲۸). همچنین سلگی و ویسی (۳۱) در پژوهشی نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی بر خودپنداشت دانش آموزان تأثیر مثبت دارد. پژوهشگران (۳۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن آگاهی بر افسردگی و اضطراب فرزندان دارای والدین طلاق گرفته تأثیر دارد. همچنین در پژوهشی (۳۳) نشان داده شد که آموزش ذهن آگاهی در پیش بینی علائم روان شناختی مؤثر است. اسماعیلیان و همکاران (۳۴) در این مورد نشان دادند که ذهن آگاهی بر افسردگی، اضطراب، و

تاب آوری کودکان دارای والدین طلاق گرفته مؤثر است. همچنین امانوئل و همکاران (۳۵) در پژوهش خود نشان دادند که ذهن آگاهی توانایی پیش بینی عاطفی تفاوت های شخصیتی و فردی را دارد. میلر و بروکر (۳۶) نیز در پژوهش خود دریافتند که آموزش ذهن آگاهی برای والدین و معلمان دارای کودکان با اختلال نارسائی توجه/فزون کنشی مؤثر است.

حال با توجه به نقش مهم تنظیم هیجان و خودپنداشت و همچنین پیامدهای نامطلوب طلاق بر کودکان و تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی و اجتماعی کودک و اینکه تأثیرات طلاق والدین بر روی کودکان می تواند زندگی آینده فرد را به تباهی بکشاند و آسیب های اجتماعی جبرانناپذیری به دنبال داشته باشد (۳۷)، ضروری است اقدامات مناسب برای درمان کودکان انجام شود تا از پیشروی اختلالات روانی و تبدیل آن به دیگر اختلال های بالینی در آینده جلوگیری شود. علاوه بر این فرایند توجه به سلامت روان کودکان، موضوعی اجتنابناپذیر است؛ زیرا که این گروه از جامعه در آینده نزدیک باید به ایفای نقش اجتماعی و شغلی پردازند و آسیب پذیری روان شناختی آنان سبب می شود نتوانند کارکرد اجتماعی، روان شناختی، و تحصیلی مناسب را از خود بروز دهند. از سویی دیگر باید یادآور شد که درمان ذهن آگاهی کودک محور، روی آورد جدیدی است که در سال های اخیر برای کودکان نیز به کار گرفته می شود. بر این اساس، با توجه به نوظهور بودن درمان ذهن آگاهی کودک محور و عدم استفاده آن برای کودکان دارای والدین طلاق گرفته در پژوهش های قبلی، در این زمینه خلأ پژوهشی مشهود است؛ بنابراین از یک سو با توجه به موضوعات مطرح شده و پژوهش های انجام شده در مورد تأثیر ذهن آگاهی بر بهبود مشکلات روانی و رفتاری، و همچنین به دلیل عدم مطالعات گسترده درباره تأثیر آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر سلامت روان کودکان دارای والدین طلاق گرفته، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال انجام شد

که آیا آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان دارای والدین طلاق گرفته تأثیر دارد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: روش پژوهش حاضر شبه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش تمامی کودکان دارای والدین طلاق گرفته ۱۰ تا ۱۲ ساله شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۹ بودند. تعداد ۳۰ کودک دارای والدین طلاق گرفته از بین خانواده های مراجعه کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کرمانشاه که از طرف دادگاه خانواده، معرفی نامه برای یک جلسه مشاوره قبل از طلاق داشتند، به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای دهی شدند. گروه آزمایش شامل ۱۵ کودک (۸ دختر و ۷ پسر) و گروه گواه نیز شامل ۱۵ کودک (۱۰ دختر و ۵ پسر) بودند که از طریق نمونه گیری در دسترس و واجد شرایط بودن (بر اساس آنچه از قبل اطلاع رسانی شده بود) انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخلات درمانی گروهی ۱۰ جلسه ای مربوط به ذهن آگاهی را در طی دو ماه و نیم به صورت هفته ای یک جلسه ۶۰ دقیقه ای با رعایت پروتکل های بهداشتی دریافت کردند، در حالی که گروه گواه در فهرست انتظار برای دریافت مداخله بعد از پایان مطالعه قرار گرفت. ملاک های ورود به پژوهش نداشتن بیماری و اختلال خاص روان شناختی (با مراجعه به پرونده بالینی)، فاصله حداقل ۵ سال از طلاق والدین، و رعایت اصل رضایت کتبی بود. معیارهای خروج نیز غیبت بیش از دو جلسه و عدم انجام تکالیف مشخص شده بود. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت والدین کودکان برای شرکت در پژوهش کسب شد.

ب) ابزار

۱. پرسشنامه تنظیم هیجان کودکان و نوجوانان^۱: پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان^۲ (۳۸) با هدف ارزیابی میزان هیجان طراحی نهاده شده است. این ابزار دارای دو خرده مقیاس است: ارزیابی مجدد^۳ شناختی (شش گویه) و منع بیانی^۴ (چهار گویه). ارزیابی مجدد شناختی از تغییر شناختی است که در بردارنده بازسازی یک موقعیت فراخوان هیجان بالقوه به شیوه ای است که اثر هیجانی آن را تغییر می دهد (۳۹). منع بیانی نیز شکلی از تعدیل پاسخ است که شامل بازداری رفتار ابراز هیجان جاری است (۳۵). این ابزار دارای طیف لیکرت ۷ درجه ای (کاملاً موافقم = ۱ تا کاملاً مخالفم = ۷) است. حداکثر نمره ای که فرد در این پرسشنامه می تواند بگیرد ۷۰ و حداقل نمره ۱۰ است. نمره بیشتر نشان دهنده تنظیم هیجان بالا و نمره کمتر نشان دهنده تنظیم هیجان پایین است. ویژگی روان سنجی این ابزار در سنین نه تا شانزده سالگی همسانی درونی مطلوب (آلفای کرونباخ = ۰/۸۱ برای ارزیابی مجدد و ۰/۶۹ برای منع بیانی) و اعتبار آزمون - باز آزمون کافی (۰/۵۴ برای ارزیابی مجدد و ۰/۵۹ در منع بیانی) را نشان می دهد (۴۰). در ایران لطفی و همکاران (۴۱) آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۸۱ و برای دو عامل ارزیابی مجدد و منع بیانی به ترتیب مقادیر ۰/۷۹ و ۰/۶۸ گزارش کردند. همچنین برای بررسی روایی، تحلیل عاملی انجام شده است که همبستگی میان دو عامل ارزیابی مجدد و سرکوبی با کل پرسشنامه نیز مورد بررسی قرار گرفت و به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۲ (در سطح خطای ۰/۰۱ معنادار) به دست آمد.

۲. پرسشنامه خودپنداشت کودکان: پرسشنامه خودپنداشت کودکان^۵ توسط پیروز- هریس^۶ (۴۲) تهیه شده است. این آزمون شامل هشتاد گویه است که پاسخ آنها بلی یا خیر است. این مقیاس همچنین شامل چهارده گویه دروغ سنج است که نشان می دهد آیا کودکان و نوجوانان پاسخ صحیح داده اند یا خیر. این مقیاس دارای ۶ خرده مقیاس فرعی است: رفتار^۷، وضعیت عقلانی و تحصیلی^۸، ظاهر جسمانی و ویژگی ها^۹،

6. Piers, Harris
7. Behavior
8. Rational and school status
9. Physical appearance and attributes

1. Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents
2. Gross, John
3. Reappraisal
4. Suppression
5. Children's Self- Concept Scale

اضطراب^۱، محبوبیت^۲، شادی، و رضایت^۳. این ۶ مقیاس فرعی که در مقیاس خودپنداشت درج شده‌اند در روان‌شناسی کودکان و نوجوانی مهم تلقی می‌شوند. تمام خوشه‌ها در جهت خودپنداشت مثبت، نمره گذاری می‌شوند؛ به طوری که نمره بالا در مقیاس کل و هر کدام از خوشه‌ها نشان‌دهنده سطح بالای خودپنداشت است. حداکثر نمره برای مقیاس خودپنداشت ۸۰ و حداقل ۰ است. اعتبار این مقیاس از نوع پایایی با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۸ و اعتبار با استفاده از روش دونیمه کردن ۰/۷۹ گزارش شده است. همچنین همبستگی درونی ابعاد پرسشنامه بین ۰/۳۹۷ تا ۰/۶۲۱ است که نشان‌دهنده روایی مناسب است (۴۰). ضریب اعتبار مقیاس در داخل کشور نیز بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۴ گزارش شده

است (۴۳). در پژوهش حاضر اعتبار این مقیاس از نوع همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

(ج) معرفی برنامه مداخله‌ای: در این پژوهش از برنامه مداخله ذهن آگاهی کودک محور بوردیک^۴ ترجمه منشئی و همکاران (۱۵) استفاده شد. شرح جلسات این مداخله و همچنین تمرینات و استعاره‌های به کاررفته در آن مختص سن کودک است. این جلسات در قالب ۱۰ جلسه آموزشی گروهی ۴۵ دقیقه‌ای گروهی توسط نویسنده یکم این مقاله در طی ۷۰ روز برای گروه آزمایش انجام شد، درحالی که گروه گواه در فهرست انتظار برای دریافت مداخله بعد از پایان مطالعه قرار گرفت.

جدول ۱: خلاصه جلسات ذهن آگاهی کودک محور (۱۵)

جلسه	هدف	محتوا
یکم	آشنایی اولیه، جلب مشارکت و انجام تمرینات مقدماتی	معرفی آموزش ذهن آگاهی و تعریف آن و توضیح درباره علت اجرای این دوره آموزشی برای شرکت کنندگان، توضیح درباره چگونگی برنامه‌ریزی برای تمرینات ذهن آگاهی و گنجاندن این تمرینات در زندگی روزانه، انجام تمرینات مربوط به وضعیت‌های تمرینات مراقبه ذهن آگاهی (وضعیت نشستن روی صندلی، وضعیت خوابیده، نشستن به حالت چهارزانو، حالت لوتوس کامل، وضعیت دست‌ها)، ارائه تکلیف خانگی ساده.
دوم	کسب آگاهی نسبت به تنفس آگاهانه	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان در مورد ذهن آگاهی، تمرین تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرین ذهن آشفته در برابر ذهن آرام با کمک بطری اکلیلی، ارائه تکلیف خانگی.
سوم	آموزش اسکن بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان از ذهن آگاهی و تکرار تنفس ذهن آگاهانه و آموزش اسکن بدن، ارائه تکلیف خانگی.
چهارم	کسب آگاهی نسبت به زمان حال	تکرار تمرینات پایه تنفسی و آموزش آگاهی نسبت به زمان حال با کمک تمرین لیوان آب، انجام حرکات ذهن آگاهانه، ارائه تکلیف خانگی.
پنجم	کسب آگاهی نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن	صحبت در مورد تجربه شرکت کنندگان از تمرینات ذهن آگاهی و آموزش ذهن آگاهی نسبت به پنج حس (خوردن ذهن آگاهانه، گوش دادن ذهن آگاهانه، لمس کردن ذهن آگاهانه، بویدن ذهن آگاهانه، دیدن ذهن آگاهانه) به همراه تکرار تمرین تنفس ذهن آگاهانه و ارائه تکلیف خانگی.
ششم	کسب آگاهی نسبت به هیجانات	انجام تنفس آرمیدگی مقدماتی، انجام تمرین ذهن آگاهی نسبت به هیجانات و یادداشت‌نویسی درباره ذهن آگاهی نسبت به هیجانات، استفاده از سناریوهای «بازرس مفید و بازرس غیرمفید». ارائه تکلیف خانگی.
هفتم	مرور تمرینات تنفسی	مرور تمرینات تنفسی و اسکن بدن و انجام تمرین ذهن آگاهی نسبت به افکار «مراقبه رودخانه روان». ارائه تکلیف خانگی.
هشتم	کسب آگاهی نسبت به عملکرد عضلات	تکرار تمرینات پایه تنفسی تنفس آرمیدگی و تمرین تن آرامی عضلانی تدریجی، انجام بازی «عوض کردن کانال». ارائه تکلیف خانگی.
جلسه نهم	کسب آگاهی نسبت به حرکات بدن	انجام تمرینات تنفسی پایه مراقبه تنفسی، انجام حرکات ذهن آگاهانه، تکرار سناریوی بازرس مفید و غیرمفید و ارائه تکلیف خانگی.
جلسه دهم	به کارگیری در زندگی روزمره	مرور تمرینات ذهن آگاهی که در طی جلسات گذشته آموزش داده شد و آموزش «ذهن آگاهی در فعالیت روزانه». مراقبه محبت شفقت-آمیز (آرزوهای دوستانه) ارائه تکلیف خانگی.

(د) روش اجرا: برای انجام این پژوهش پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش شهر کرمانشاه که شماره نامه آن نیز در ادامه ذکر شده

است و با مراجعه به مراکز مشاوره این ناحیه، حجم نمونه برای پژوهش حاضر انتخاب شد. سپس با رضایت کتبی و جای‌دهی افراد در گروه‌های

1. Anxiety
2. Popularity

3. Happiness and satisfaction
4. Bordick

توضیح است این پژوهش دقیقاً در زمان پسموج کرونا و با رعایت کامل پروتکل‌ها اجرا شد. همچنین در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با استفاده از نرم افزار آماری SPSS22 انجام شد.

یافته‌ها

در جدول ۲ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به همراه مؤلفه‌های آنها گزارش شده است.

آزمایش و گواه، پر سشنه‌های پژوهش به صورت گروهی بر روی آنها اجرا شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت کودکان و اولیای آنها برای شرکت فرزندان در برنامه مداخله کسب و از تمامی مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، این مداخلات را دریافت خواهند کرد. همچنین به هر دو گروه نیز اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی می ماند و نیازی به درج نام نیست. در نهایت برنامه مداخله ذهن آگاهی کودک محور در ۱۰ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای توسط پژوهشگر در روزهای چهارشنبه هر هفته و در مکان مرکز، طی دو ماه و نیم اجرا شد و پس از ۲ ماه نیز مرحله پیگیری اجرا شد. لازم به

جدول ۲: آماره‌های توصیفی تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان در گروه‌های پژوهش

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گواه	ارزیابی مجدد شناختی	۱۷/۵۶	۴/۲۶	۱۶/۵۱	۳/۶۷	۱۷/۰۵	۴/۱۱
	منع بیانی	۱۱/۸۱	۵/۷۱	۱۲/۰۹	۵/۴۵	۱۱/۹۳	۴/۹۲
	تنظیم هیجان	۳۶//۵۵	۶/۵۳	۳۷/۴۹	۴/۶۱	۳۵/۸۲	۵/۲۵
	رفتار	۹/۱۳	۴/۱۳	۹/۴۱	۴/۶۱	۸/۸۷	۳/۶۷
	وضعیت عقلانی و تحصیلی	۱۰/۷۲	۳/۲۹	۱۱/۰۵	۳/۰۹	۱۱/۲۱	۳/۸۲
	ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها	۸/۹۱	۳/۴۱	۸/۲۵	۴/۲۵	۸/۴۳	۲/۹۵
	اضطراب	۶/۶۵	۴/۱۲	۷/۱۱	۳/۳۱	۶/۷۹	۳/۷۵
	محبوبیت	۵/۹۲	۲/۹۷	۶/۱۶	۳/۴۵	۵/۱۱	۳/۱۶
	شادی و رضایت	۵/۷۵	۳/۲۵	۵/۶۹	۴/۱۵	۵/۸۱	۴/۲۹
	خودپنداشت	۴۱/۲۹	۷/۵۱	۴۲/۶۸	۵/۱۲	۴۲/۶۵	۴/۳۹
آزمایش	ارزیابی مجدد شناختی	۱۶/۹۱	۴/۶۴	۲۶/۱۲	۳/۶۶	۲۷/۰۷	۴/۶۱
	منع بیانی	۱۱/۲۳	۳/۹۱	۱۶/۵۲	۴/۲۵	۱۶/۸۹	۳/۶۷
	تنظیم هیجان	۳۵//۸۱	۵/۳۷	۴۴/۹۲	۵/۳۲	۴۵/۰۹	۵/۱۲
	رفتار	۸/۸۹	۳/۲۱	۱۳/۳۴	۲/۹۶	۱۳/۶۷	۳/۱۸
	وضعیت عقلانی و تحصیلی	۱۱/۰۸	۳/۶۱	۱۵/۰۹	۳/۴۵	۱۵/۹۶	۴/۵۱
	ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها	۹/۲۵	۲/۹۲	۱۳/۹۱	۳/۲۸	۱۴/۰۲	۳/۲۵
	اضطراب	۷/۱۱	۳/۳۱	۱۱/۳۱	۴/۰۶	۱۱/۱۴	۲/۲۸
	محبوبیت	۶/۱۴	۳/۴۲	۱۰/۳۷	۴/۱۸	۱۰/۱۹	۴/۴۵
	شادی و رضایت	۵/۰۳	۲/۲۵	۸/۱۲	۲/۱۲	۷/۹۸	۲/۹۱
	خودپنداشت	۴۰/۹۳	۵/۲۴	۷۲/۱۲	۴/۳۱	۷۳/۵۹	۵/۲۷

مؤلفه‌های متغیر خودپنداشت کودکان یعنی رفتار، وضعیت عقلانی و تحصیلی، ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها، اضطراب، محبوبیت، شادی و

بر اساس نتایج جدول ۲، نمرات میانگین در همه مؤلفه‌های متغیر تنظیم هیجان یعنی ارزیابی مجدد شناختی و منع بیانی؛ و همچنین همه

رضایت در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است. قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بین گروهی، پیش فرض نرمال بودن داده ها با آزمون شاپیرو-ویلک انجام

شد. این پیش فرض حاکی از آن است که تفاوت مشاهده شده بین توزیع نمرات گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است. نتایج این آزمون نشان داد که تمام متغیرها در پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری از توزیع نرمال پیروی می کنند.

جدول ۳: نتایج آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
	شاپیرو-ویلک	سطح معناداری	شاپیرو-ویلک	سطح معناداری	شاپیرو-ویلک	سطح معناداری
ارزیابی مجدد شناختی	۱/۱۱۲	۰/۸۷۱	۰/۶۵۸	۰/۷۱۹	۰/۹۱۲	۰/۴۲۵
منع بیانی	۰/۹۸۲	۰/۶۱۲	۰/۶۱۸	۰/۳۲۹	۰/۴۷۷	۰/۲۸۳
رفتار	۰/۷۵۸	۰/۵۲۲	۰/۶۳۸	۰/۴۲۹	۰/۳۲۸	۰/۱۴۷
وضعیت عقلانی و تحصیلی	۰/۷۴۸	۰/۶۲۲	۰/۴۵۸	۰/۲۴۹	۰/۹۲۴	۰/۵۴۸
ظاهر جسمانی و ویژگی ها	۰/۸۹۹	۰/۶۸۲	۰/۷۹۲	۰/۶۶۳	۰/۸۵۷	۰/۴۵۱
اضطراب	۰/۸۱۴	۰/۶۹۲	۰/۷۴۸	۰/۴۴۹	۰/۵۴۶	۰/۳۵۸
محبوبیت	۰/۵۲۹	۰/۴۳۱	۰/۸۱۵	۰/۳۸۲	۰/۸۷۳	۰/۶۳۱
شادی و رضایت	۰/۴۹۸	۰/۲۲۹	۰/۶۸۳	۰/۵۱۲	۰/۶۷۱	۰/۳۶۷

همچنین به منظور بررسی پیش فرض یکنواختی کوواریانس ها یا برابری کوواریانس ها با کوواریانس کل از آزمون کرویت ماچلی استفاده شد. اگر معناداری در آزمون کرویت ماچلی بالاتر از ۰/۰۵ باشد، به طور معمول از آزمون فرض کرویت و در صورت عدم تأیید از آزمون محافظه کارانه گرینهاوس-گیسر برای تحلیل واریانس اندازه های تکراری استفاده می شود. در این پژوهش نتایج آزمون ماچلی برای همه متغیرهای

پژوهش برقرار بود ($p > 0.05$). نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه های تکراری برای مقایسه دو گروه در مؤلفه ها متغیرهای تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد شناختی و منع بیانی) و خودپنداشت کودکان (رفتار، وضعیت عقلانی و تحصیلی، ظاهر جسمانی و ویژگی ها، اضطراب، محبوبیت، شادی، و رضایت) در سه مرحله پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه های تکراری جهت بررسی تفاوت گروه ها در مؤلفه های تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان در سه مرحله پیش آزمون،

پس آزمون، و پیگیری

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
ارزیابی مجدد شناختی	مراحل	۵۸/۴۵۶	۲	۲۹/۷۲۸	۶۳/۳۱۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷۱	۱
	گروه ها	۲۶۱/۳۲۹	۱	۲۶۱/۳۲۹	۱/۱۹۲	۰/۳۸۱	۰/۰۴۹	۰/۱۵۴
	مراحل * گروه ها	۳۱/۹۲۷	۲	۱۵/۹۶۳	۲۹/۳۶۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴۹	۰/۹۹۲
منع بیانی	مراحل	۶۰/۵۵۲	۲	۳۰/۲۷۶	۶۵/۴۲۸	۰/۰۰۱	۰/۴۶۹	۱
	گروه ها	۱۷۸/۷۴۶	۱	۱۷۸/۷۴۶	۰/۹۹۵	۰/۴۶۷	۰/۰۳۱	۰/۰۷۳
	مراحل * گروه ها	۳۴/۸۸۲	۲	۱۷/۴۴۱	۳۱/۶۵۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱۷	۱
رفتار	مراحل	۲۰/۱۳۶	۲	۱۰/۰۶۸	۳۴/۵۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲۷	۱
	گروه ها	۱۳۰/۹۵۸	۱	۱۳۰/۹۵۸	۱/۶۴۲	۰/۲۵۹	۰/۰۷۹	۰/۲۴۷
	مراحل * گروه ها	۱۱/۴۸۹	۲	۵/۷۴۵	۱۷/۸۱۳	۰/۰۰۱	۰/۴۱۶	۱
وضعیت عقلانی و تحصیلی	مراحل	۲۳/۶۵۱	۲	۱۱/۸۲۵	۳۷/۳۱۲	۰/۰۰۱	۰/۵۲۷	۱
	گروه ها	۱/۲۸۵	۱	۱/۲۸۵	۰/۶۵۹	۰/۳۷۲	۰/۰۰۷	۰/۱۶۷
	مراحل * گروه ها							

۰/۹۹۷	۰/۳۸۱	۰/۰۰۱	۱۶/۷۶۲	۷/۲۸۴	۲	۱۴/۵۶۸	مراحل * گروه‌ها	ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها
۱	۰/۶۲۳	۰/۰۰۱	۳۹/۴۵۹	۱۴/۸۰۸	۲	۲۹/۶۱۷	مراحل	
۰/۰۹۵	۰/۰۱۸	۰/۱۵۷	۰/۷۷۳	۲/۳۷۱	۱	۲/۳۷۱	گروه‌ها	
۱	۰/۴۳۳	۰/۰۰۱	۲۲/۵۷۹	۸/۴۲۱	۲	۱۶/۸۴۲	مراحل * گروه‌ها	اضطراب
۱	۰/۵۵۷	۰/۰۰۱	۴۸/۶۲۷	۱۲/۶۷۸	۲	۲۵/۳۵۶	مراحل	
۰/۱۷۳	۰/۰۲۷	۰/۶۹۲	۱/۲۸۶	۶/۹۳۲	۱	۶/۹۳۲	گروه‌ها	
۱	۰/۲۷۴	۰/۰۰۱	۱۹/۴۲۹	۶/۹۷۹	۲	۱۳/۹۵۸	مراحل * گروه‌ها	محبوبیت
۱	۰/۴۹۷	۰/۰۰۱	۵۷/۲۴۱	۱۵/۸۱۸	۲	۳۱/۶۳۷	مراحل	
۰/۲۱۸	۰/۰۶۴	۰/۵۹۱	۰/۸۲۷	۹/۸۵۴	۱	۹/۸۵۴	گروه‌ها	
۱	۰/۳۳۷	۰/۰۰۱	۲۱/۹۲۷	۸/۸۲۳	۲	۱۶/۶۴۷	مراحل * گروه‌ها	شادی و رضایت
۱	۰/۶۱۶	۰/۰۰۱	۴۳/۳۱۸	۱۲/۱۷۶	۲	۲۴/۳۵۲	مراحل	
۰/۰۶۹	۰/۰۰۶	۰/۳۵۸	۱/۱۸۷	۲/۹۶۱	۱	۲/۹۶۱	گروه‌ها	
۰/۹۹۶	۰/۴۲۹	۰/۰۰۱	۱۸/۶۹۱	۷/۱۴۴	۲	۱۴/۲۸۸	مراحل * گروه‌ها	

اضطراب، محبوبیت، شادی و رضایت، به تفاوت بین دو گروه مربوط است. علاوه بر این تعامل بین مراحل پژوهش و عضویت گروهی نیز در همه متغیرهای پژوهش معنادار است ($P < 0/01$)؛ به عبارت دیگر تفاوت بین نمرات در همه متغیرهای پژوهش در سه مرحله از پژوهش در دو گروه معنادار است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش ذهن آگاهی در بهبود تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان مؤثر بوده است. با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۴، تفاوت بین مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون، و پیگیری در همه متغیرهای پژوهش معنادار است؛ بنابراین نتایج مقایسه‌های زوجی میانگین‌های سه مرحله پژوهش با استفاده از آزمون بونفرونی در جدول ۵ گزارش شده است.

بر اساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۴، تفاوت بین نمرات مؤلفه‌های ارزیابی مجدد شناختی ($P < 0/01$) و منع بیانی ($P < 0/01$)، رفتار ($P < 0/01$)، وضعیت عقلانی و تحصیلی ($P < 0/01$)، ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها ($P < 0/01$)، اضطراب ($P < 0/01$)، محبوبیت ($P < 0/01$)، شادی و رضایت ($P < 0/01$) در سه مرحله از پژوهش، معنادار است. همچنین میانگین نمرات همه متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه نیز غیر معنادار به دست آمده است ($P > 0/05$). نتایج نشان می‌دهد که به ترتیب نزدیک به ۲۴/۹، ۳۱/۷، ۴۱/۶، ۳۸/۱، ۴۳/۳، ۲۷/۴، ۳۳/۷ و ۴۲/۹ درصد از تفاوت‌های فردی در مؤلفه‌های ارزیابی مجدد شناختی، منع بیانی، رفتار، وضعیت عقلانی و تحصیلی، ظاهر جسمانی و ویژگی‌ها،

جدول ۵: مقایسه زوجی میانگین گروه‌های ذهن آگاهی و گواه در سه مرحله پژوهش در متغیرهای تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان

گروه	متغیر وابسته	مرحله	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
گواه	ارزیابی مجدد شناختی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۱/۰۵	۰/۱۷۵	۰/۱۲۷
		پیش‌آزمون - پیگیری	۰/۵۱	۰/۲۲۵	۰/۳۱۸
		پس‌آزمون - پیگیری	-۰/۵۴	۰/۱۸۹	۱
	منع بیانی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۰/۲۸	۰/۲۱۸	۰/۰۹۸
		پیش‌آزمون - پیگیری	-۰/۱۲	۰/۱۴۹	۰/۹۸۵
		پس‌آزمون - پیگیری	۰/۱۶	۰/۱۶۷	۱
گواه	رفتار	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۰/۲۸	۰/۲۴۳	۰/۲۶۷
		پیش‌آزمون - پیگیری	۰/۲۶	۰/۱۵۹	۰/۷۵۴
		پس‌آزمون - پیگیری	۰/۵۴	۰/۲۶۱	۰/۹۹۶
	وضعیت عقلانی و تحصیلی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-۰/۳۳	۰/۲۲۸	۰/۱۴۳
		پیش‌آزمون - پیگیری	-۰/۴۹	۰/۱۸۳	۰/۶۵۸

۱	۰/۱۳۹	-۰/۱۶	پس آزمون - پیگیری	
۰/۲۹۳	۰/۱۸۷	۰/۶۶	پیش آزمون - پس آزمون	ظاهر جسمانی و ویژگی ها
۰/۳۷۲	۰/۲۲۱	۰/۴۸	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۹۵۵	۰/۲۰۹	-۰/۱۸	پس آزمون - پیگیری	
۰/۲۷۱	۰/۱۷۶	-۰/۴۶	پیش آزمون - پس آزمون	اضطراب
۰/۵۹۴	۰/۱۹۴	-۰/۱۲	پیش آزمون - پیگیری	
۱	۰/۱۲۷	۰/۳۲	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۹۷	۰/۲۰۷	-۰/۲۴	پیش آزمون - پس آزمون	محبوبیت
۰/۴۱۶	۰/۲۱۲	۰/۸۱	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۹۵۳	۰/۲۶۳	۱/۰۵	پس آزمون - پیگیری	
۰/۱۱۹	۰/۲۴۱	۰/۰۶	پیش آزمون - پس آزمون	شادی و رضایت
۰/۶۲۹	۰/۱۸۸	-۰/۰۶	پیش آزمون - پیگیری	
۱	۰/۲۵۷	-۰/۱۲	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۲۷	-۹/۲۱	پیش آزمون - پس آزمون	ارزیابی مجدد شناختی
۰/۰۰۱	۰/۱۶۹	-۱۰/۶۵	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۵۵	-۰/۹۵	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۲۱۱	-۵/۲۹	پیش آزمون - پس آزمون	منع بیانی
۰/۰۰۱	۰/۲۵۷	-۵/۶۶	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۲۱۹	-۰/۳۷	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۸۱	-۴/۴۵	پیش آزمون - پس آزمون	رفتار
۰/۰۰۱	۰/۱۳۷	-۴/۷۸	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۵۲	-۰/۳۳	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۴۲	-۴/۰۱	پیش آزمون - پس آزمون	وضعیت عقلانی و تحصیلی
۰/۰۰۱	۰/۱۵۸	-۴/۸۸	پیش آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۲۰۶	-۰/۸۷	پس آزمون - پیگیری	ذهن آگاهی
۰/۰۰۱	۰/۲۳۷	-۴/۶۶	پیش آزمون - پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۲۶۶	-۴/۷۷	پیش آزمون - پیگیری	ظاهر جسمانی و ویژگی ها
۰/۰۰۱	۰/۲۴۷	-۰/۱۱	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۳۸	-۴/۲۰	پیش آزمون - پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۱۹۲	-۴/۰۳	پیش آزمون - پیگیری	اضطراب
۰/۰۰۱	۰/۱۷۶	۰/۱۷	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۴۳	-۴/۲۳	پیش آزمون - پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۲۳۸	-۴/۰۵	پیش آزمون - پیگیری	محبوبیت
۰/۰۰۱	۰/۲۰۱	۰/۱۸	پس آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۱۶۵	-۳/۰۹	پیش آزمون - پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۱۸۲	-۲/۹۵	پیش آزمون - پیگیری	شادی و رضایت
۰/۰۰۱	۰/۱۹۹	۰/۱۴	پس آزمون - پیگیری	

محبوبیت، شادی و رضایت، تفاوت مرحله پیش آزمون با دو مرحله پس آزمون و پیگیری در گروه ذهن آگاهی، معنادار به دست آمده است ($p < ۰/۰۱$)؛ اما در گروه گواه تفاوت بین نمرات مرحله پیش آزمون با

نتایج مقایسه های زوجی تفاوت میانگین ها در سه مرحله آزمون در جدول ۵ نشان می دهد که در ارزیابی مجدد شناختی، منع بیانی، رفتار، وضعیت عقلانی و تحصیلی، ظاهر جسمانی و ویژگی ها، اضطراب،

مراحل پس آزمون و پیگیری و همچنین تفاوت بین نمرات مرحله پس آزمون با نمرات پیگیری، معنادار نیست ($p > 0.05$).

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان و خودپنداشت در کودکان دارای والدین طلاق گرفته شهر کرمانشاه انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان و خودپنداشت کودکان تأثیر مثبت و معناداری داشته است و این تأثیر در دوره پیگیری نیز ادامه یافته است. یافته‌های نخست پژوهش از نظر تأثیر ذهن آگاهی کودک محور بر تنظیم هیجان با یافته‌های مطالعات قبلی (۲۸-۲۴) همسو است. در تبیین نتایج می‌توان گفت در درمان‌های مبتنی بر حضور ذهن، هدف آن است که فرد بتواند افکارش را تنها به صورت افکار محض در نظر بگیرد و آنها را از نوع رویدادهای ذهنی قابل آزمون ببیند و بتواند وقوع رویدادهای ذهنی منفی را از پاسخ‌هایی که آنها را معمولاً برمی‌انگیزانند، جدا کند و در نهایت معنای آنها را تغییر دهد. بر اساس این روی آورد، در جلسات به دانش آموزان آموزش داده شد تا نسبت به تغییر خلق آگاه‌تر باشند و شیوه‌هایی جدید را برای مدیریت چنین شرایطی بیاموزند.

می‌توان گفت ذهن آگاهی از طریق آگاهی و هشیاری لحظه به لحظه، مداوم و غیرارزیابانه نسبت به فرایندهای روانی مشخص می‌شود و شامل آگاهی پایدار از احساسات فیزیکی، ادراکات، عواطف، افکار، و تصورات است. ذهن آگاهی از افکار جداناپذیر است و به شیوه‌های متفاوتی تعریف شده است، اما همه آنها بر توجه انعطاف پذیر، گشودگی و کنجکاوی تأکید دارند. تعریف مذکور از ذهن آگاهی سه نکته مهم را تبیین می‌کند: نخست، ذهن آگاهی فرایند آگاهی نه فکر کردن است. دوم، ذهن آگاهی نگرش گشودگی را شامل می‌شود و سوم اینکه، ذهن آگاهی انعطاف پذیری و توجه آگاهانه ذهن را در بر دارد (۱۷). اگر توجه آگاهانه به تنظیم هیجانی در کودکان دارای والدین طلاق گرفته نسبت داده شود، ممکن است بهبودهای ایجاد شده در تنظیم

هیجانی ناشی از افزایش کلی تجارب هیجانی، مثبت و کاهش تجارب هیجانی، منفی باشد. بر این اساس گالاته و همکاران (۲۴) دریافته‌اند که هیجانات می‌توانند به وسیله اجتناب و یا با درگیری بیش از حد تنظیم شوند. اجتناب از تجارب کنونی می‌تواند شامل سوگیری انتخابی اطلاعات، تحریف‌های شناختی، ناپایداری هیجانی، انحراف توجه یا عدم درگیری باشد. از آنجایی که کودکان دارای والدین طلاق گرفته با دل‌مشغولی گذشته و آینده، درگیر نشخوار فکری، نگرانی مزمن، وسواس‌ها، امیال قوی یا رفتارهای اجباری هستند و همه این‌ها در بدتنظیمی هیجانی آنها تأثیر دارد، راهبردهای مبتنی بر ذهن آگاهی با درک واقعیات درونی و بیرونی، ادراکات این افراد را آزادانه درک و قالب‌بندی مجدد می‌کنند.

بر این اساس ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا این نکته را درک کنند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد، اما آنها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. همچنین به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای آنکه با رویدادها به طور غیرارادی و بی‌تأمل مواجه شود، با تفکر و تأمل هیجان‌مدارانه پاسخ دهد. ذهن آگاهی باعث می‌شود توانایی مواجهه با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، عواطف و تجربه‌ها اعم از خوشایند و ناخوشایند ایجاد شود. این توانایی به فرد کمک می‌کند واقعیت درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف درک کند و از طریق ترکیب سرزندگی و واضح دیدن تجربیات، تغییرات مثبتی در داوری‌های انسان ایجاد کرده و خلق را بهبود دهد (۳۳). ذهن آگاهی با افزایش انعطاف‌پذیری روانی، درست‌هنگامی که کودکان دارای والدین طلاق گرفته احساس می‌کند دیگر کاری از دستشان برنمی‌آید، انتخاب‌های دیگری را فراروی آنها قرار می‌دهد و همین موضوع در تنظیم هیجانات آنها مؤثر بوده و می‌تواند به تشکیل الگوهای رفتاری منجر شود که افکار و هیجانات آشفته‌ساز کمتری را دربردارند. همچنین ذهن آگاهی با برقراری ارتباط دوباره بین منابع درونی و بیرونی، منجر به بهبود یادگیری بیشتر می‌شود، منابعی که حتی ممکن است فرد باور به آنها نداشته باشد (۳۵).

یافته دیگر پژوهش نیز نشان داد که درمان ذهن آگاهی کودک محور می تواند از نظر تأثیر بر خودپنداشت مؤثر باشد که این نتیجه با یافته های قبلی (۳۱) و (۳۶) همسو است. در تبیین این نتایج می توان گفت که آموزش ذهن آگاهی موجب می شود که کودکان از غوطه ور شدن در گذشته دست بردارند و خود را به خاطر اتفاقات قبلی کمتر سرزنش کنند و از قضاوت منفی درباره خود و توانمندی های خود دست بکشند. از سویی کودکان دارای والدین طلاق گرفته با داشتن خلق خاص، در فرایند درمان ذهن آگاهی می آموزند که احساس های بدنی خود را که با ادراک تجارب خوشایند و ناخوشایند مرتبط هستند، به طور آگاهانه دریابند؛ به شناسایی نقاطی از بدن که سبب این پرافراشتگی ها می شود و همچنین به پذیرش هیجان ها و افکار مرتبط با این حس ها پردازند؛ به این ترتیب این فرایند سبب می شود که برای این کودکان روشن شود که چه چیزی در بدنشان در حال وقوع است. از آنجایی که ذهن آگاهی دارای مؤلفه های بدنی و روانی است می تواند در درک حالات بدنی و ارتباط آن با حالات روانی مؤثر باشد. از سویی دیگر نتایج بعضی پژوهش ها بیانگر آن است که ذهن آگاهی می تواند سبب کاهش سطح کورتیزول شود (۲۵).

به وسیله درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی کودک یاد می گیرد با هیجانات و افکار منفی مقابله مسئله مدار نموده و در نتیجه با کشاکش با افکار خود آیند منفی و پردازش های شناختی ناکارآمد از میزان افسردگی خود نیز بکاهد. این موضوع به نوبه خود موجب بهبود خودپنداشت در کودکان می شود. از آنجایی که در درمان ذهن آگاهی شیوه متفاوتی از مواجهه با هیجانات و پریشانی ها ارائه می شود، عدم رابطه با افکار منفی و

درگیر نشدن با آنها، یا به عبارتی دیگر رها کردن افکار منفی باعث می شود که فرد درگیر نشخوارهای ذهنی و شناختی نشود؛ بنابراین درمان ذهن آگاهی کودک محور با نظم بخشی به هیجانات و بهبود خودپنداشت به فرد می آموزد که به جای «واکنش»، به آنها «پاسخ» دهد (۳۶). در پایان این مطالعه نشان داد که ذهن آگاهی که یکی از درمان های جدید است می تواند در کنار سایر درمان های روان شناختی مربوط به کودکان دارای والدین طلاق گرفته، حرف برای گفتن داشته و چه بسا بهتر از آنها عمل کند. راهکارهای دمانی ذهن آگاهی در نوع خود دارای خلاقیت و راه جدیدی را در درمان باز کرده و می تواند در آینده بسیار مفید و پژوهش های بسیاری را ایجاد کند.

از جمله محدودیت های این پژوهش، استفاده از پرسشنامه و مشکل خود گزارش دهی و یکی بودن پژوهشگر و درمانگر بود. شیوه نمونه گیری غیر تصادفی در مرحله نخست فرایند نمونه گیری به دلیل عدم دسترسی کامل به جامعه آماری پژوهش، عدم کنترل جنسیت، و محدود بودن دامنه سنی و تحصیلی افراد نمونه نیز از دیگر محدودیت های پژوهش بود. بر اساس نتایج پژوهش پیشنهاد می شود که پژوهش های آینده با رفع محدودیت های روش شناختی این مطالعه، به دقت و تعمیم دهی این پژوهش کمک کنند. همچنین از این پروتکل به طور کاملاً واقعی و کاربردی در کلینیک های ویژه کودکان دارای والدین طلاق گرفته و سازمان های مربوطه استفاده شود. در نهایت پیشنهاد می شود مقایسه ای بین درمان ها و برنامه های مختلف تا اثربخشی هر کدام و اندازه اثر هر یک از برنامه ها نیز مشخص شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از یک طرح پژوهشی است و مجوز انجام آن توسط اداره آموزش و پرورش شهر کرمانشاه در دی ماه ۱۳۹۹ به شماره ۴۱۸۷/۶۴ صادر شده است. همچنین جمع آوری و تکمیل پرسشنامه‌ها و اجرای پروتکل با رضایت والدین و افراد نمونه انجام شد.

حامی مالی: این مطالعه با حمایت مالی آموزش و پرورش شهر کرمانشاه انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده نخست و مسئول، مسئولیت ایده و طرح پژوهش، دریافت مجوز، اجرای پروتکل و پرسشنامه‌ها و نگارش قسمت روش را بر

عهده داشته است؛ نویسنده دوم مسئولیت نگارش چکیده فارسی و انگلیسی، مقدمه و تحلیل را بر عهده داشته است؛ همچنین نویسنده سوم مسئولیت نگارش نتیجه گیری، منابع و فرمت بندی را بر عهده داشته است.

تضاد منافع: بر اساس اعلام نویسندگان، در این پژوهش هیچ گونه تضاد منافع وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از مدیریت محترم اداره آموزش و پرورش شهر کرمانشاه، مدیریت مراکز مشاوره آموزش و پرورش و تمامی خانواده‌هایی که در انجام این پژوهش به ما یاری رساندند، تقدیر و تشکر می‌کنیم.

References

- Weaver JM, Schofield TJ. Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior Problems. *Journal of Family Psychology*. 2015; 29(1):39-48. <https://doi.org/10.1037/fam0000043> [Link]
- Stokkebekk J. "Keeping balance", "Keeping distance" and Keeping on with life": Child positions in divorced families with prolonged conflicts. *Children and Youth Services Review*. 2019; 102:108-119. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.04.021> [Link]
- Stapp EK, Mendelson T, Merikangas KR, Wilcox HC. Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders. A systematic review. *J Affect Disord*. 2020; 268:69-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.005> [Link]
- Verreault N, DaCosta D, Marchand A, Ireland K, Dritas M, Khalife S. Rates and risk factors associated with depressive symptoms during pregnancy and with post partum onset. *Psychosom Obstet Gynaecol*. 2014; 35(3):84-91. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2014.947953> [Link]
- Asadi Majareh S, Sepehrian Azar F. Evaluating the role of anxiety model in pain perception in chronic pain Patients with Generalized anxiety syndrome. *Journal of Anesthesiology and Pain*. 2018; 8(4):1-14. [Persian]. [Link]
- Gross JJ. The Extended Process Model of Emotion Regulation: Elaborations, Applications, and Future Directions. *Psychol Inq*. 2015; 26:130-137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751> [Link]
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed.). Washington, DC: Author. 2013. [Link]
- Hasani J. The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *Journal of Clinical Psychology*. 2011; 2(3):73-84. [Persian]. <https://doi.org/10.22075/JCP.2017.2031> [Link]
- Garnefski N, Van Den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein E. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European Journal of Personality* 2002; 16:403-420. <https://doi.org/10.1002/per.458> [Link]
- Rostam Oghli Z, Jani S, Pouresmali A, Salehi M. A comparison of self-perception and sleep problems among students with hyperactivity disorder, attention deficit/learning disorder and normal students. *Journal of Learning Disabilities*. 2014; 3(2):21-41. [Persian]. https://doi.org/D_JLD_3_2_92_12_25_2 [Link]
- Khodabande loo Y, Pour Hosein R, Gholamali Lavasani M, MotamedYeganeh N. Investigating the effectiveness of self-review cognitive method on body images of the female students of university of Tehran. *Journal of Psychological Science*. 2015; 14(55):301-320. [Persian]. [Link]
- Al Fawair AM, Al Khateeb JM, Al-Wreikat YAAS. Developing the Concept of Perceived Competence among Students with Learning Disabilities. *Journal of Educational and Developmental Psychology*. 2012; 2(2):127-137. <https://doi.org/10.5539/jedp.v2n2p127> [Link]
- Yoa S. Children of divorce evaluate their quality of life: The moderating effect of psychological processes. *Journal of Children and Youth Services Review*. 2019; 107:104-133. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104533> [Link]
- Amato PR, Sobolewski JM. The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review*. 2001; 66:900-921. <https://doi.org/10.2307/3088878> [Link]
- Bordick D. Mindfulness skills for the children and adolescents. Monshe'ie GR, Asli Azad A, Hoseini L, Tayebi P. (Persian translator). First edition. Isfahan: Isfahan Islamic Azad University publication (Khorasgan); 2017, pp: 369-375. [Persian]. [Link]
- Siegel RD. The mindfulness Solution (every day practices for everyday problems, New York: Guilford. 2010. [Link]
- Soysa CK, Wilcomb CJ. Mindfulness, Self-compassion, Self-efficacy, and Genders Predictors of Depression, Anxiety, Stress, and Well-being. *Mindfulness*. 2015; 6(2):217-226. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0247-1> [Link]
- Farhadi, T., Asli Azad, M., Shokrkhodaei, N. Effectiveness of mindfulness therapy on executive functions and cognitive fusion of adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder. *Empowering Exceptional Children*. 2018; 9(4):81-92. [Persian] [Link]
- Asli Azad M, Manshaei G, Ghamarani A. The Effect of Mindfulness Therapy on Tolerance of Uncertainty and Thought-Action Fusion in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *J Child Ment Health*. 2019; 6(1):83-94. [Persian] <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.1.8> [Link]
- Majeed MH, Ali AA, Sudak DM. Mindfulness-based interventions for chronic pain: Evidence and applications. *Asian Journal of Psychiatry*. 2018; 32:79-83. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.11.025> [Link]
- Kroska EB, Miller ML, Roche AI, Kroska SK, O'Hara MW. Effects of traumatic experiences on obsessive-compulsive and internalizing symptoms: The role of avoidance and mindfulness. *Journal of Affective Disorders*. 2018; 225:326-336. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.039> [Link]
- Hofmann SG, Angelina F, Gomez BA. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression, *Psychiatric Clinics of North America*. 2017; 40(4):739-749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008> [Link]

23. Hess D. Mindfulness-Based Interventions for Hematology and Oncology Patients with Pain. *Hematology/Oncology Clinics of North America*. 2018; 32(3):493-504. <https://doi.org/10.1016/j.hoc.2018.01.013> [Link]
24. Galante J, Dufour G, Vainre M, Wagner A, Stochl J. A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *Lancet Public Health*. 2018; 3(2):72-81. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30231-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30231-1) [Link]
25. Galantino ML, Baime M, Maguire M, Szapary PO, Farrar JT. Association of psychological and physiological measures of stress in healthcare professionals during an 8-week mindfulness meditation program: mindfulness in practice. *Stress and Health*. 2005; 21(4):255-261. <https://doi.org/10.1002/smi.1062> [Link]
26. Delazar E, Hadianfard H, Aflakseir A, Kousha M. The Effectiveness of Mindfulness and Modification Therapy on Impulsivity and Risk-Taking Behaviors in Adolescents with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder. *J Child Ment Health* 2022;9(1):100-118. [Persian] <https://doi.org/10.52547/jcmh.9.1.8> [Link]
27. Bot Shekan Z, Gorji Y, Zahedi H, Raisi Z, Zarrin H. Comparison of the Effectiveness of Mindfulness Therapy, Neurofeedback and Therapy Based on SPARK Perceptual-Motor Exercises on the Difficulty of Emotion Regulation in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *J Child Ment Health* 2021; 7 (4):61-75. [Persian] <https://doi.org/10.52547/jcmh.7.4.5> [Link]
28. Ahmadi T, Kheirati H, Ghobari bonab B. Effectiveness of mindfulness-based training on cognitive emotion regulation and cognitive flexibility in mothers of children with Learning Disabilities. *Empowering Exceptional Children*, 2019; 10(3):125-138. [Persian]. [Link]
29. Jafari shalkoohi A, Asadi Majreh S, Akbari B. The Effectiveness of Mindfulness Training on Resiliency and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Pregnant Women. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2020; 21(2):43-53. [Persian]. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.574441.1466> [Link]
30. Zhang J, Deng X, Huang L, Zeng H, Wang L, Wen P. Profile of trait mindfulness and its association with emotional regulation for early adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2019; 147:12-17. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.008> [Link]
31. Solgi Z, Veisi R. The effectiveness of mindfulness training on anxiety sensitivity, self-concept and academic self-efficacy of students with dyslexia. *Journal of Applied Psychology*. 2019; 12(4):573-594. [Persian]. [Link]
32. Shahriari V, Mehmandoost M. Effects of based cognitive therapy mindfulness to depression and anxiety in adolescent girls with divorced parents in Bojnourd. *JNKUMS*. 2017; 8(4):569-579. [Persian]. [Link]
33. Sajjadi MS, Askarizadeh Gh. Role of Mindfulness and Cognitive Emotion Regulation Strategies on Predicting the Psychological Symptoms of Medical Students. *Educ Strategy Med Sci*. 2015; 8(5):301-308. [Persian]. [Link]
34. Esmaeilian N, Dehghani M, Dehghani Z, Lee J. Mindfulness-Based Cognitive Therapy Enhances Emotional Resiliency in Children with Divorced Parents. *Mindfulness*. 2018; 9:1052-1062. [Persian]. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0840-9> [Link]
35. Emanuel AS, Updegraff JA, Kalmbach AD, Ciesla JA. The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual Differences*. 2010; 49:815-818. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.06.012> [Link]
36. Miller CJ, Brooker B. Mindfulness programming for parents and teachers of children with ADHD. *Complement Ther Clin Pract*. 2017; 28:108-115. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.05.015> [Link]
37. Ferdinand RF, Stijnen T, Verhulst FC, Van Der Reijden M. Associations between behavioural and emotional problems in adolescence and maladjustment in young adulthood. *J Adolesc*. 1999; 22(1):123-136. <https://doi.org/10.1006/jado.1998.0205> [Link]
38. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 85:348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348> [Link]
39. Lazarus RS, Alfert E. Short circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1964; 69:195-205. <https://doi.org/10.1037/h0044635> [Link]
40. Gullone E, Taffe J. The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A Psychometric Evaluation. *Psychological Assessment*. 2012; 24(2):409-417. <https://doi.org/10.1037/a0025777>. Epub 2011 Oct 24 [Link]
41. Lotfi M, Bahrapouri L, Amini M, Fatemitabar R, Birashk B, Entezari M et al . Persian Adaptation of Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA). *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2019; 29(175):117-128. [Persian]. [Link]
42. Piers E, Harris D. Manual for the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale. Nashville, TN: Counseor Recordings and Tests. 1969. [Link]
43. Demehri F, Movallali G, Ahmadi V. A Study of Relationship between Early Maladaptive Schemas Self-Concept and Behavioral Problems among Deaf Adolescents and Adolescents with Visual Impairment in YAZD City. *Sjimu*. 2015; 23(4):191-201. [Persian]. [Link]