

مقاله اصلی

مقایسه اثربخشی سبک فرزند پروری طرحواره محور- نیازمحور با سبک فرزند پروری ذهن آگاهانه بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی در خانواده های تک والد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۳۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۸

خلاصه

مقدمه: فرزند پروری یک فرایند طبیعی برای والدین است ولی بواسطه سبک دلبستگی و طرحواره های ناسازگار اولیه والدین، ممکنست به شکل مطلوب انجام نشود و موجب استرس، اضطراب و افسردگی در آنان گردد. از اینرو متناسب با چارچوب نظری هر روش فرزند پروری، سبک های متفاوتی وجود دارد و متناسب با متغیرهای هر سبک فرزند پروری، اثربخشی متفاوتی وجود دارد. هدف در این پژوهش، مقایسه اثربخشی سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیاز محور با سبک فرزند پروری ذهن آگاهانه بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی تک والد ها بود.

روش کار: روش پژوهش، نیمه آزمایشی باییش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل بود و جامعه آماری ۱۷۳۰ نفر از تک والد ها در سال ۱۳۹۶ در شهر اصفهان بودند که پس از آزمایش مقدماتی بریک گروه ده نفره، اعتبار محتوی آن تأیید شد و سپس ۷۵ نفر به صورت هدفمند و مبتنی بر ملاکهای ورود و خروج انتخاب شدند و بطور تصادفی در سه گروه (شاهد، آموزش طرحواره محور/ نیازمحور و آموزش ذهن آگاهانه) گمارده شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش، پرسشنامه DASS-42 استفاده شد. دو گروه آزمایش، مطابق پروتکل های آموزشی تحت آموزش قرار گرفتند و گروه شاهد هیچگونه آموزشی دریافت ننمود و داده ها از طریق واریانس اندازه های تکراری تحلیل شدند.

نتایج: براساس نتایج بدست آمده مشخص شد که آموزش محتوی سبک فرزند پروری در هر دو گروه تأثیر معنی داری بر کاهش استرس، افسردگی و اضطراب تک والد ها داشته است و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است و در عین حال اثربخشی بطور معناداری در گروه طرحواره محور/ نیازمحور بیشتر از گروه ذهن آگاهانه بود.

نتیجه گیری: باتوجه به اعتبار معنادار روش فرزند پروری طرحواره محور/ نیاز محور بر کاهش افسردگی، استرس و اضطراب تک والد ها، استفاده از این روش فرزند پروری به مربیان و والدین و مادران و بخصوص تک والد ها پیشنهاد می شود.

کلمات کلیدی

فرزند پروری، طرحواره، ذهن آگاهانه، افسردگی، اضطراب، استرس
پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

علی قاسمی^۱

سیدحمید آتش پور^{۲*}

ایلناز سجادیان^۳

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه

روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی،

دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان

(خوراسگان)

^۲ دانشیار گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد

اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان،

ایران

^۳ دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی

و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد

اصفهان (خوراسگان)

Email: hamidatashpour@gmail.com

مقدمه

کودکان به لحاظ ویژگی های سنی و مسائل رشدی، در معرض انواع مشکلات روان شناختی و تحت تاثیر خانواده قرار دارند. در ۵۰/۴٪ خانواده ها به دلیل طلاق، در ۱۸٪ فوت همسر، در ۱۶/۳٪ ناپدید شدن همسر و در ۶/۵٪ موارد بخاطر زندانی شدن طولانی مدت سرپرست، خانواده بصورت تک والدی اداره می شود، (ساروخانی، خادمیان و نادری، ۱۳۹۳). در خانواده تک والد، تأثیرات منفی قابل توجهی برای فرزندان اتفاق می افتد، بدین لحاظ آنها بیش از فرزندان خانواده های ثابت مشکلات رفتاری دارند، (گاریگا و پینو^۱، ۲۰۲۰). واگر تک والد یک مادر باشد وبا وضعیت روانی نامتعادل، کودکان در معرض مشکلات بیشتری قرار می گیرند و فرایند رشد کودکان با افزایش خطر ابتلا به جرم همراه می شود (کروس، برناسکو، لیف برور و راوندال^۲، ۲۰۲۰). چالشهای اصلی برای تک والد ها، مدیریت کردن زمان برای مسئولیتها، پرورش فرزندان، فعالیتهای منزل نداشتن اطلاعات لازم برای دریافت حمایت های اجتماعی است (داوادی^۳، ۲۰۱۹)،

بنظرمی رسد در فرزند پروری تک والدینی محبت و خونگرم بودن مستقیماً کاهش می یابد و بر وضعیت کلی سلامت و تربیت کودک تأثیر می گذارد (سومار^۴، ۲۰۱۹). این مساله تاحد زیادی مربوط می شود به اینکه تک والد ها فاقد شریک زندگی هستند و مسئولیت های مالی و مراقبت و تربیت کودک را به تنهایی برعهده می گیرند. امور مالی خانواده عمده ترین مشکل است چون اکثر تک والد ها تأمین نیازهای اساسی فرزندان را دشوار می دانند و در ایجاد نظم و انضباط برای فرزندان خود با مشکل مواجه هستند، مشکلات اقتصادی، عاطفی و اجتماعی زمینه ساز رفتارهای خطرناک مانند مواد مخدر، الکل و فعالیتهای جنائی می شوند (واجیم^۵،

۲۰۲۰). در این خانواده ها به دلیل حذف نقش یکی از والد ها مشکلات متعددی ایجاد می شود و بنظر می رسد بیشترین مشکلات در حوزه سلامت روان تک والد ها، متغیرهای استرس، اضطراب و افسردگی هستند.

استرس: موجب تنیدگی واز دست دادن تعادل در فرد می شود، وقتی چالش هائی برای سلامت جسمانی یا هیجانی تجربه می شوند که از توانائی های مقابله کردن فرد فراتر هستند، استرس حاصل می شود (باچر، مینکا، هولی^۶، ۲۰۱۶)، استرس در زندگی تک والد ها به شکل های تعارض کار و زندگی به عنوان ترکیبی از فشار مالی و فشاریای نقش والدینی (وانگیس و مورتلنز^۷، ۲۰۲۰) و یا حمایت اجتماعی ناکافی از خانواده تک والد و بد رفتاری فرزندان در نوجوانی (لیند، برگروبراند^۸، ۲۰۱۹)، احساس فشار روانی مزمن به دلیل مشکلات اقتصادی و کاهش حمایت اجتماعی ادراک شده (وست^۹، ۲۰۱۹) و افزایش مشکلات روان شناختی روی می دهد (رز، کوتا، میدلتون و کارا نیکولا^{۱۰}، ۲۰۱۹).

اضطراب: در نقش ایجاد تعارض بین فرایند های شخصیت موجب نوعی عذاب روانی در افراد می شود. که می تواند هشیار یا ناهشیار وجود آن علامت برای وجود تعارض است و زمانی است که فرد احساس می کند درمانده است و قادر به کنار آمدن نیست، (ویتبورن و هالچین^{۱۱}، ۲۰۲۰). اضطراب در تک والد ها معمولاً به عنوان یک مشکل دائمی به شکل های مختلف بروز می کند. مادران تک والد نسبت به مادران متاهل شادی کمتر و غم بیشتر و خستگی بیشتری دارند و در میان مادران تک والد غیر شاغل بیشتر است (میر، ماسیک، فلود و دانیفون^{۱۲}، ۲۰۱۶)، دلایل اضطراب رادر تک والد ها می توان فوت همسر یا طلاق دانست که در نتیجه آن برای عهده داری مسئولیت های زندگی، ادراک منفی وضعیف از خود، عزت نفس پائین،

⁷ -Dries Van Gasse & Dimitri Mortelmans

⁸ - Liang, Berger, Brand

⁹ -West

¹⁰ -Rousou. Kouta, Middleton & Karanikola

¹¹ - Halgin, Whitburn

¹² -Meier, Musick, Flood & Dunifon

¹ -Anna Garriga & Fulvia Pennoni

² -Janique Kroese, Wim Bernasco, Aart C.

Liefbroer & Jan Rouwendal

³ - Dawadi

⁴ - Soomar

⁵ -John Wajim

⁶ - Butcher, Minka & Holly

ارزیابی منفی از توانمندی های خود، احتمال شکل گیری ساختار روانی رابرای اضطراب اجتماعی افزایش می دهد و این اضطراب خود می تواند موجب افت بیشتر عزت نفس در افراد شود (اسدی خلیلی، عمادیان وفخری، ۱۳۹۹)، علاوه براین در مادران تک والد و متاهل یک شکاف هویتی وجود دارد و خانواده های تک والد به عنوان خانواده های ناقص دیده می شوند که در اضطراب آنان تاثیر دارد (هرک^۱، ۲۰۱۹).

افسردگی: اختلال افسردگی دوره های نشانه ای را شامل می شود که در آنها، فرد معمولاً دستخوش خلق به شدت غمگین می شود. عنصر اساسی این اختلال، خلق غمگین بسیار بالاست که ملالت نامیده می شود (ویتبورن، هالچین، ۲۰۲۰). مادران تک والد نسبت به مادران متاهل افسردگی بیشتری را گزارش میکنند و حوادث اضطراب انگیز بیشتری را در زندگی تجربه میکنند (شیرالی نیا، جلدادی، امان الهی، ۱۳۹۷)، ۴۸.۸٪ از تک والد های مادر، دچار اختلالات افسردگی و یا اضطراب بوده اند و اختلال افسردگی اساسی و اختلال اضطراب منتشر^۲ شایعترین تشخیص در بین آنها بود (ناهار، الگین و ساجیب^۳، ۲۰۲۰). افسردگی در تک والد ها با علائم، سوگیری منفی، انتظارات منفی و پاسخهای ضعیف عاطفی به پذیرش اجتماعی بروز می کند، (معصومه شفیعی، مسعود صادقی، گلاویژ محمدی، ۱۳۹۷). مشکلات فردی تک والد ها مانند سن کم، درآمد کم، بی ثباتی در مسکن، استرس زیاد و مشکلات مصرف الکل نیز می تواند باعث افسردگی شود. (کیم، چوی و کیم^۴، ۲۰۱۸). در نتیجه افسردگی افراد تک والد، فرزندان دچار آسیب های جبران ناپذیری می شوند، (ساروخانی، خادیمان ونادری، ۱۳۹۳). به واسطه مشکلات و پیامدهای متعددی که این سه متغیر می توانند برای خانواده های تک والد ایجاد کنند، تلاش های زیادی در سطح استفاده از سبک های فرزندپروری کارآمد

و متناسب با نیازهای این گروه از خانواده ها تاکنون انجام پذیرفته است.

رویکرد طرحواره ساختارچند بعدی در حیطه روانکاوی، رفتار درمانی، درمان شناختی، نظریه گشتالت و روابط موضوعی دارد و تاثیرات آن در حوزه آموزش، پیشگیری و درمان شناخته شده است و بر تاثیرات دراز مدت ساختار روانی و عاطفی افراد که عمدتاً در کودکی شکل می گیرند تاکید دارد. این تاثیرات در دوره های دیگر زندگی در رفتار فرد نمایان می شوند و والدین جنبه های شناختی، عاطفی، اجتماعی شخصیت خود را در سبک فرزند پروری نشان می دهند. طرحواره های ناسازگار والدین مانند طرد و بریدگی همبستگی مثبت و معنادار با افسردگی و اضطراب در فرزندان دارند، (کایا و آیدین، ۲۰۲۰)، همچنین EMS^۵ ها به عنوان علائم فرزندپروری ناکارآمد، در رشد فرزندان و در شخصیت آنان تاثیر می کنند، (باسو، بورگن، میا، استین هورگز و وینر^۶، ۲۰۱۹)، علاوه بر EMS ها، نوع دلبستگی والدین می تواند الگوهای رفتاری خاصی را به فرزندان منتقل کند، چنانکه دلبستگی ناایمن والدین، افسردگی را در کودکان و نوجوانان پیش بینی می کند، (اسپرویت^۷ و همکاران، ۲۰۲۰)، یا کودکانی که توسط والدین مستبد تربیت می شوند تمایل بیشتری به تجربه و تکرار رفتار مستبدانه دارند، (دزیلال و سیریف^۸، ۲۰۲۰)، زیرسبک های تربیتی نامطلوب موجب ترس، بی اعتمادی، احساس نارضایتی، بدبینی و اضطراب در فرزندان می شوند (او، ریولی^۹، ۲۰۱۶)، از طرفی فرزندان در روابط اجتماعی قربانی قلدری دیگران می شوند. طرحواره های ناسازگار والدین این فرزندان، میزان بالاتری از علائم افسردگی را پیش بینی می کنند (آلبا، کالوتل، وانته، وان

⁶ - Basso, Borges Fortes, Maia, Steinhorst & Wainer

⁷ - Spruit, Goos, Weenink, Rodenburg, Niemeyer, Stams & Colonnese

⁸ - Dzilal, Syarifah & Nur Liyana

⁹ - O'Reilly

¹ - Herke

² - G.A.D ; general anxiety disorder

³ - Nahar, Algin, Hasnat Sajib

⁴ - Kim, Choi & Kim

⁵ - Early Maladaptive Schemas

بورن و برات^۱ (۲۰۱۸). همچنین والدینی که دچار طحواړه های ناسازگار اولیه هستند (بوری و ماریا^۲، ۲۰۱۸)، یا ناسامانی های رفتاری وروانی دارند یا صفات شخصیتی نابهنجار دارند (محمدی و همکاران ۱۳۹۹) از الگوهای فرزند پروری ناکارآمد استفاده می کنند و به نحوی در فرزندپروری آنان تاثیرگذار است (برجعی، ۱۳۸۶). در تائید مشکلات فرزندپروری، نتایج ۴۹ مطالعه در یک پژوهش فراتحلیل، همبستگی EMS ها و مشکلات بین فردی رانشان داده اند. (جانوسکی^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). بنظرمی رسد این آسیب ها در خانواده های تک والد تاثیر بیشتری دارد زیرا فقدان مهارت های شغلی، مشارکت غیرفعال در بازار کار، کمبودهای مالی و معیشتی، فقدان حمایت های همسری و ادامه پیامدهای طلاق یا مرگ همسر گریبان گیر خانواده است. در نتیجه سبک رفتاری خانواده های ناکارآمد باعث می شود در فرزندپروری با کفایت موفق نشوند (لوئیس^۴، ۲۰۱۹). بنابراین سبک فرزندپروری طحواړه محور/ نیازمحور که علاوه بر توجه به تاثیر EMS های والدین، نوع دلبستگی آنان و نیازهای واقعی کودکان در سنین حساس رشد را نیز در نظر می گیرد. می تواند کمک شایانی به خانواده های تک والد بنماید تا در سبک فرزند پروری کارآمد و پاسخ به نیازهای بنیادی فرزندان خود داشته باشند.

فرزند پروری ذهن آگاهانه^۵ بوسیله دونکان^۶ (۲۰۰۷) به عنوان یکی از مهارت های والدین تعریف شده است در این روش والدین آگاهی لحظه به لحظه در مورد روابط بین کودک و والد را کسب می کنند. در تکمیل نظریه دونکان، بوگلز و رستیفو^۷ (۲۰۱۴) فرزند پروری ذهن آگاهانه را شامل پنج بعد بین فردی گسترش دادند شامل: ۱- با توجه کامل به حرف های کودک گوش دادن ۲- همراه با توجه متمرکز و آگاهی از تجربیاتی که در زمان حال اتفاق می افتد،

نگرش غیر قضاوتی داشتن تا خود و کودک را همان گونه که هست، بپذیرند ۳- از انتظاراتی که از رفتار فرزندشان دارند، آگاه شوند و به تدریج یاد بگیرند که، پذیرش غیر قضاوتی نسبت به رفتارها و صفات خود و کودکانشان داشته باشند ۴- گسترش دادن آگاهی هیجانی در مورد خود و کودک ۵- اشاره به توانایی والدین برای آگاهی از هیجانات درونی خود و کودکانشان. نظم دادن به روابط در فرزندپروری، اشاره به این دارد که والدین کمتر رفتار واکنشی نسبت به کودکانشان دارند و با شیوه های آرامتر با کودکانشان برخورد میکنند و یک دفعه واکنش نشان نمیدهند و ایجاد دلسوزی به خود به عنوان والد و همچنین دلسوزی به کودک ندارند. بنابراین، والد ذهن آگاه بودن نیازمند داشتن نگرش دلسوزانه و پذیرشی در فرزندپروری و همچنین حساس و پاسخگو بودن در تعامل با کودک است و به همان اندازه به انتخاب شیوه های فرزند پروری توسط والدین اشاره دارد که برای والدین ارزشمند و هدفمند هستند.

در بررسی مطالعات در مورد تاثیرات رویکرد طحواړه در کارکردهای سلامت روان، طحواړه های ناسازگار از سنین کودکی شروع به شکل گیری می کنند (یانگ^۸ و همکاران ۲۰۱۵) و زمینه اختلالات روانی و شخصیتی را در کودکان ایجاد می کنند (کارترو و همکاران^۹، ۲۰۱۳) و سبب می شوند کودکان نیاز هیجانی و عاطفی بیشتری داشته باشند و در چنین شرایطی از حس اعتماد و امنیت که اساس تحول هیجانی سالم محسوب می شود، ناکام بمانند (شولتز و شولتز^{۱۰}، ۲۰۱۳). همچنین باورهای بنیادین والدین ونحوه تفسیر آنان از زندگی که در تربیت به شکل طحواړه ها مطرح می شوند، تاثیر زیادی بر سبک فرزندپروری آنان دارد. طحواړه ها بعنوان چارچوب ذهنی وروانی برای تفسیر واقعیت های زندگی افراد استفاده می شوند. افراد غالباً به

^۶ - Duncan, Coatsworth & Greenberg

^۷ - Bogles & Restifo

^۸ - Young, Klusko, & Visharm

^۹ - Carter, McIntosh, Gordan & Porter

^{۱۰} - Schultz, Schultz

^۱ - Alba, Calvete, Wante, Van Beveren & Braet

^۲ - Bury, J., & Maria, S. P

^۳ - Thomas Janovsky, Adam, Einar, Thorsteinsson, Gavin, Clark & Clara

^۴ - Louis

^۵ - mindfulness parenting

روش هایی که باعث تکمیل این طرحواره ها می شوند، واکنش نشان می دهند و باعث تداوم آنها می شوند. مطالعه باج، لوکوود و یانگ^۱، (۲۰۱۷) نشان داده است طرحواره های ناسالم ارتباط بین احساسات سرکوب شده والدین در کودکی و احساس "کودک آسیب پذیر" در بزرگسالی را نشان می دهند. مطالعه باج و فارل^۲، (۲۰۱۸) نیز نشان داده است طرحواره های ناسازگار اولیه به طور خاص، افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی (BPD) را در مقایسه با گروه های مقایسه مشخص می کنند.

نتایج چند مطالعه نیز از نقش طرحواره های ناسازگار در ایجاد افسردگی مزمن حمایت کرده اند، (ریزو، تویت، استین، یانگ^۳، ۲۰۱۱)، مانند ۱. رابطه دلبستگی ناایمن والدین با افسردگی و اینکه باورهای بنیادین در روابط اولیه فرد با اطرافیانش ریشه دارند ۲. باورهای بنیادین در افسردگی مزمن پایدارتر از افسردگی غیرمزمن هستند ۳. باورهای بنیادین، افراد افسرده ی مزمن و غیرمزمن را از هم متمایز می کنند. تداوم طرحواره های ناسازگار و رابطه دلبستگی ناایمن در روابط فرد با اطرافیانش، آسیب های روانی و رفتاری مختلفی را ایجاد می کنند مانند: اختلالات روانی و شخصیتی (حسینی، بختیاری، عارفی و افشاری نیا، ۱۳۹۸)، اضطراب (کارت، مکی‌تاش، گوردان و پورتر^۴، ۲۰۱۳؛ برجلی، ۱۳۸۶)، در مورد اختلال استرس پس از سانحه دالگلیش^۵ (۱۹۹۹)، به نقل از ریزو و همکاران، (۲۰۱۱) عنوان می کند که قربانیان تروما اطلاعات ناهمخوان با طرحواره را مکرراً ارزیابی می کنند تا بتوانند این اطلاعات را با طرحواره قبلی خود یکپارچه کنند اما این ارزیابی به عنوان تهدید کننده و ناهمخوان با طرحواره های قبلی باعث احساس تهدید قریب الوقوع در افراد می شود. طرحواره های ناسازگار همچنین باعث بروز افسردگی، اختلالات خوردن، اختلالات دوقطبی،

اسکیزوفرنی، رفتار اجتناب اجتماعی می شوند (کارت، مکی‌تاش، گوردان و پورتر^۴، ۲۰۱۳)، در مواردی طرحواره های ناسالم موجب خودبیمارپنداری می شوند (وک، ننگ، گولر و مولر- مریاج^۶، ۲۰۱۴ به نقل از قربانعلی پور، مقدم زاده و جعفری، ۱۳۹۶) و نیز سبب اختلالات دیگری در ارتباط بین فردی می شوند مانند: طلاق عاطفی (آرین فروپور شهریاری، ۱۳۹۸)، تنوع طلبی جنسی (رفاهی و طاهری، ۱۳۹۷)، رفتارهای ناهنجار در نوجوانی (تاپیا، پرز، دانیو، لیونر، اتلی، گری و میچل^۷، ۲۰۱۸)، اختلال در روابط زناشویی (تاپیا، پرز، دانیو، لیونر، اتلی، گری و میچل، ۲۰۱۸؛ بالجی، گریون، وان گیزن، کورلیورن، آنتز و اسپونون^۸، ۲۰۱۶)، خشونت در روابط بین فردی (پیوسته گر، خسروی و کرمی، ۱۳۹۵) و خیانت، (فیست، فیست و رابرتس^۹، ۲۰۱۵؛ او، ریولی، ۲۰۱۶). در یک نتیجه گیری خلاصه از تاثیر طرحواره ها بر سلامت روان، ریزو و همکاران (۲۰۱۱) اعتقاد دارند، طرحواره های شناختی و هیجانی ناسازگار بر پردازش های راهبردی و خودآیند رویدادها تاثیر می گذارند. بنابراین طرحواره های ناسالم در والدین وجود دارند و به نسل بعد منتقل می شوند (ساندک، زنس، آسکون و تام^{۱۰}، ۲۰۱۸).

طرحواره های ناسالم و سبک دلبستگی به نسل بعد بیشتر از طریق فرزندپروری انجام می شود. روش های فرزند پروری ترکیباتی از رفتارها، افکار و عواطف والدین هستند که در موقعیت های گسترده و در جو فرزند پروری روی می دهند. مطالعات فرزند پروری با دایانا بامریند شروع شده است (برگ، ۲۰۱۵)، یافته های بامریند و دیگران سه ویژگی رادر فرزندپروری آشکار میسازد که روش موثر از روش های غیر موثر متمایز میکند: ۱. پذیرش و روابط نزدیک، ۲. کنترل، ۳. استقلال دادن (گری و استین برگ^{۱۱}، ۱۹۹۹؛

7 - Tapia, Perez-Dandieu, Lenoir, Othily, Gray. & Michel Delile

8 - Baljé, Greeven, van Giezen, Korrelboom, Arntz & Spinhoven

9 - Fiesta, Fiesta, & Roberts

10 - Sundag, Zens, Ascone, Thome & Lincoln

11 - Gary & Steinberg

1 - Bach, Lockwood & Young

2 - Bo Bach & Joan M Farrell

3 - Rizzo, Tweet, Dan & Young

4 - Carter, McIntosh, Gordan & Porter

5 - DalGLISH

6 - veck, neng, Goller & Muller- Marbach

کمتر به گفتگو با آنها می پردازند. اگر فرزند اطاعت نکند والدین به فشار و تنبیه متوسل می شوند.

سبک فرزندپروری سهل گیرانه^۶: این والدین آسان گیر و کنترل کمتری دارند و محبت نسبت به فرزند زیاد است و مهرورزی زیادی دارند و پذیرا هستند، ولی متوقع نیستند و از هرگونه اعمال کنترل، خودداری می کنند. والدین آسان گیر به فرزندان اجازه می دهند در هر سنی که هستند، خودشان تصمیم بگیرند در حالی که هنوز قادر به انجام این کار نیستند. (برگ، ۲۰۱۵).

سبک فرزند پروری مسامحه کارانه (بی اعتنا)^۷: در این شیوه تربیتی، کنترل و محبت به فرزندان در کمترین سطح قرار دارد. کم توقعی با بی اعتنائی و طرد همراه است. والدین اغلب افسرده هستند و استرس زندگی به قدری آنها را از توان انداخته که وقت و انرژی کمی برای فرزندانشان دارند. فرزند پروری بدون دخالت در امور فرزندان، در حالت شدید آن نوعی بدرفتاری با کودک است که بی توجهی نامیده می شود. (برگ، ۲۰۱۵).

روش های فرزند پروری به عنوان کارکردکنترلی والدین معرفی شده است (احدی و بنی جمال، ۱۳۸۸). در عین حال وجود روابط گرم و صمیمانه در محیط خانواده ضروری است که به شکل گیری سبک دلبستگی خاص منجر میگردد و بر روابط بین فردی در بزرگسالی تاثیر مستقیم می گذارند (برجلی، مدیگی و گلشنی، ۱۳۹۶). علاوه بر آن زوجین، طرحواره های ناسالم اولیه را به رابطه زناشویی و ارتباط با فرزندان می آورند که گاهی با معیارهای ارتباط بین فردی سالم متفاوتند و شامل الگوهای ارتباطی ناسالم و گاهی متضاد در ارتباط بین فردی هستند. ممکن است الگوهای ارتباطی ناسالم جایگزین عشق و امید و توجه به فرزندان قرارگیرند (کارتر، مکینتاش، گوردان و پورتر، ۲۰۱۳) و بر این اساس، ممکنست تاثیر طرحواره های ناسازگار اولیه والدین نادیده گرفته شوند (پیوسته گروه همکاران، ۱۳۹۵)، "سبک

هارت، نیوول و اولسن^۱، ۲۰۰۳، به نقل از برک^۲، ۲۰۰۷)، اوراجع به تعاملات خانوادگی و اثرات آن روی شایستگی کودکان، سه نوع سبک فرزند پروری را شناسایی و معرفی کرد: سبک مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیر (گنزالز و والترز^۳، ۲۰۰۶). در فرزندپروری توجه به دو بعد از رفتارهای والدین یعنی پذیرش در برابر طرد و سخت گیری در برابر آسان گیری موجب شده محققان به بررسی پیردازند و الگوهای مختلفی را ارائه دهند. بامریندا توجه به دو بعد پاسخ دهی و تقاضا چهار روش فرزندپروری را عنوان کرده است، بعد پاسخ دهی (صمیمیت و اطمینان بخشی): به میزان تلاش والدین برای رشد ابراز وجود و استقلال در کودکان، حمایت و اطمینان بخشی به کودکان و توجه به نیازهای آنان اشاره دارد. بعد تقاضا (کنترل): به تلاش والدین برای یکپارچگی خانواده و جذب فرزندان، نظارت بر آنان و وضع مقررات اشاره دارد.

این چهار شیوه فرزند پروری عبارتند از: ۱. مقتدرانه ۲

. مستبدانه ۳. آسان گیرانه ۴. بی اعتنا

سبک فرزند پروری مقتدرانه^۴: در این شیوه تربیتی، محبت و کنترل والدین نسبت به فرزندان زیاد است. والدین درخواستهای معقولی برای پختگی دارند و این درخواستها را با تعیین محدودیتها و اصرار بر تبعیت کودک از آنها به اجرا می گذارند. در عین حال، محبت و صمیمیت از خود نشان می دهند، صبورانه به نقطه نظرهای فرزندان گوش می کنند، و مشارکت در تصمیم گیری خانوادگی را ترغیب می نمایند کنند. فرزندپروری مقتدرانه، روشی منطقی و دموکراتیک است که طی آن، حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می شود

سبک فرزند پروری مستبدانه^۵: والدین نسبت به فرزندان خود محبت کمتر و کنترل زیادی به کار می گیرند این گونه والدینی نسبت به فرزند خیلی متوقع هستند و انتظار دارند فرزندان از دستورات بزرگترها بی چون چرا اطاعت کنند

^۵ - Authoritarian child-rearing style

^۶ - Permissive child-rearing style

^۷ - Neglectful child-rearing style

^۱ - Hart, Newell and Olsen

^۲ - Laura Berk

^۳ - Gonzalez & Wolters

^۴ - Authoritative child-rearing style

دلبستگی ایمن"، به عنوان یک متغیر اساسی در فرزندپروری باعث می شود فرزند با والدین تعامل کند و لذت ببرد و در مواقع استرس از نزدیک بودن با آنها احساس آرامش کند، کودکان بواسطه دلبستگی، پیوند عاطفی بادوامی را با مراقبت کننده خود برقرار می کنند و در غیاب والدین از آن پیوند به عنوان تکیه گاهی امن استفاده می کنند، (برگ^۱، ۲۰۱۵). افراد در طول زندگی از سبک دلبستگی خاصی استفاده می کنند. سبک دلبستگی اولیه، کیفیت، مدت و ثبات روابط رمانتیک بزرگسال را مشخص خواهد کرد (فیست و فیست، ۲۰۱۳).

درسبک فرزند پروری طرحواره محور/نیازمحور، علاوه بر دو متغیر میزان گرمی و محبت /میزان کنترل درسبک فرزندپروری با مریند متغیرهای میزان تاثیر متقابل طرحواره های ناسازگار اولیه والدین/ میزان تاثیر سبک دلبستگی والدین/ میزان تاثیر "دوره حساس رشد"^۲ ه همراه محتوی مورد نیاز برای پاسخ به نیازهای اساسی و هیجانی کودکان مورد توجه قرار می گیرند. منظور از "دوره حساس رشد" دوره زمانی خاص سنین پیش دبستانی می باشد که ارائه محرک های عاطفی، احساسی و هیجانی ضرورت دارد زیرا همانند یادگیری ریاضی از دیدگاه مونته سوری و یا یادگیری زبان و نیز یادگیری رفتار تقلیدی از دیدگاه بالبی، یادگیری و ظاهر شدن توانائی های خاص هیجانی کودک و پذیرا بودن برای تاثیرات محیطی نیز در دوره سنی حساس پیش دبستانی میسر است.

ضرورت استفاده از فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور ایجاد شرایط لازم و جامع برای فرزندپروری می باشد مانند؛ ۱. پذیرش و اصلاح ویژگی های شناختی و ارزشی والدین در فرزند پروری و توجه به طرحواره های ناسالم آنان ۲. توجه به نوع دلبستگی والدین ۳. پاسخ دهی به مجموعه نیازهای اساسی و هیجانی کودکان در سنین پیش دبستانی ۴. توجه به اهمیت "دوره حساس رشد" ۵. اعمال کردن متغیرهای توجه و گرمی- متغیر کنترل و میزان رفتارهای مستقلانه توسط والدین. هدف در فرزند پروری طرحواره

محور/نیازمحور، تبیین یک روش از فرزند پروری است که والدین بتوانند به حذف و کاهش تاثیرات طرحواره های ناسازگار و تا حد امکان، اصلاح سبک دلبستگی در خود بپردازند و به نیازهای اساسی، هیجانی و واقعی سنین حساس کودکی پاسخ مطلوب بدهند.

بمنظور دستیابی به اهداف سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور و تدوین بسته آموزشی مورد نظر، از چارچوب نظری طرحواره یانگ، (یانگ و همکاران، ۲۰۱۵)، نظریات صاحب نظران در حوزه رشد و تحول کودک (محسنی، ۱۳۹۷)، نظریات متخصصان و درمانگران روان شناسی رشد و تحول و نیز نتایج ۴۵ مصاحبه نیم ساختاریافته با تک والدها مورد استفاده قرار گرفته و پس از اصلاحات لازم در بسته آموزشی، برای گروه آزمایش مقدماتی استفاده شده و سرانجام پس از کسب اطمینان از اعتبار آن، در گروه آزمایش مورد استفاده قرار گرفته است. سؤال اساسی در این تحقیق میزان اثربخشی سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیاز محور بر کاهش سطح استرس پذیری، اضطراب و افسردگی تک والدها بود.

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش ۱۷۳۰ نفر تک والدهای شهر اصفهان بودند که در سال ۱۳۹۶ طلاق گرفته و یا به علل دیگر در خانواده تک والد بودند و دارای پرونده در مراکز مشاوره شهر اصفهان بودند. از بین جامعه آماری و با رعایت شرایط ورود و خروج به تحقیق ۴۵ نفر از تک والدها مورد مصاحبه نیم ساختاریافته قرار گرفتند، نتایج جمع آوری شدند و مطابق چارچوب نظری رویکرد طرحواره و چارچوب نظری صاحب نظران در حوزه رشد و تحول و نیز نتایج مصاحبه باتک والدها طبقه بندی شدند. در دو مرحله چک لیست های آموزشی به هشت نفر از صاحب نظران روان شناسی رشد و تحول ارائه شده و نظرات آنان اعمال گردید و در بسته ی آموزشی اصلاحات لازم انجام

² - Critical growth period

¹ -Burg

شد (باضریب توافق ۰/۸۱۳) و بسته ی آموزشی در مرحله مقدماتی استفاده گردید.

افراد نمونه برای گمارش در سه گروه به طور تصادفی در سه گروه طرحواره محور/ نیازمحور و ذهن آگاهانه و شاهد گمارده شدند. گروه آزمایش طرحواره محور/ نیازمحور پس از سنجش متغیرهای وابسته طی دوازده جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش قرار گرفتند و پس از آن متغیرهای وابسته سنجش شدند و گروه ذهن آگاهانه نیز پس از سنجش متغیرهای وابسته طبق پروتکل آموزشی مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش قرار گرفتند و سپس سنجش متغیرهای وابسته انجام گردید و گروه شاهد هیچگونه آموزشی دریافت ننمود. یک ماه پس از اجرای آموزش برای نمونه های دو گروه آزمایشی، جلسه پیگیری همراه با سنجش متغیر وابسته برگزار شد.

برای سنجش متغیرهای وابسته از پرسشنامه DASS 42، شامل سبک مقابله با استرس، اضطراب و افسردگی استفاده شد، این پرسشنامه، حاوی ۴۲ عبارت می باشد و برای افراد بالاتر از ۱۵ سال مورد استفاده قرار می گیرد، برای روائی و پایایی داخلی این پرسشنامه، آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۴، برای اضطراب ۰/۸۵ و برای استرس ۰/۸۷، محاسبه شده است (افضلی، دلاور، برجعلی و میرزمانی، ۱۳۸۶) و باروائی و پایایی خارجی آن که آلفای کرونباخ افسردگی

۰/۹۱، اضطراب را ۰/۸۴ و استرس ۰/۸۴، محاسبه شده است، (لویباند، ۱۹۹۵)، مطابقت زیادی دارد.

برای گمارش نمونه هادر دو گروه آزمایشی (طرحواره محور/ نیازمحور و ذهن آگاهانه) و گروه گواه، افراد نمونه به روش نمونه گیری هدفمند مبتنی بر ملاکهای ورود به تحقیق شامل سکونت در شهر اصفهان- دارابودن حداقل یک فرزند پیش دبستانی- دارابودن حداقل تحصیلات دیپلم - خارج نشدن از شهر اصفهان در مدت جلسات آموزشی - علاقمند بودن به شرکت در پژوهش و شرکت در جلسه مصاحبه فردی و بررسی طرحواره های اولیه در نمونه ها. و ملاک های خروج از تحقیق شامل: عدم سکونت در شهر اصفهان- دارا نبودن حداقل یک فرزند پیش دبستانی - تحصیلات کمتر از دیپلم - خارج شدن از شهر اصفهان در مدت آموزش - غیبت بیش از ۲ تا ۳ جلسه در جلسات آموزش بود. ملاحظات اخلاقی مطرح در پژوهش شامل، رعایت رازداری برای تک شرکت کنندگان، داشتن آزادی اختیار برای کناره گیری از پژوهش، دریافت اطلاعات کامل در مورد پژوهش و استفاده از داده ها فقط در راستای اهداف پژوهش بود. آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه بوسیله دونفر از متخصصین روان شناسی با تجربه در تدریس و درمانگری و مطابق پروتکل جدول شماره یک انجام شد.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات برنامه آموزش فرزندپروری ذهن آگاهانه

جلسات	اهداف
مقدماتی	معرفی مدرس گروه به اعضا، معرفی برنامه ی ترکیبی، آشنایی شرکت کنندگان با یکدیگر، توزیع پرسشنامه ها و توضیح در مورد نحوه ی تکمیل آن، تعیین تاریخ جلسات. توزیع و تکمیل پیش آزمون
اول	تفہیم اصطلاحاتی مانند والدگری منطقی (غیرواکنشی)، هدایت خودکار، حضور ذهن، آموزش مراقبه ی خوردن کشمش برای تمرین حضور ذهن، بررسی انواع مشکلات رفتاری کودکان و علل بروز آنان، بیان اهمیت برقراری تعامل مثبت با کودک.
دوم	بررسی تمرین های جلسه قبل دیدن کودک با ذهن مبتدی، آموزش تکنیک واریسی بدنی، ادامه ی روشهای برقراری تعامل مثبت با کودک.
سوم	بررسی تمرین های جلسه قبل تمرین وکسب توانایی به تأخیر انداختن قضاوت و داوری، شناسایی علائم تنیدگی طی برنامه آموزشی دروالدگر، آگاهی نسبت به ذهن و بدن، آموزش تکنیکهای افزایشی از قبیل تحسین تفکیکی و پاداش دهی به منظور افزایش رفتار مطلوب در کودک.
چهارم	بررسی تمرین های جلسه قبل آگاهی از تاثیر افکار بر افزایش استرس، پاسخ دادن به جای واکنش نشان دادن، آموزش تکنیک مشاهده افکار و فضای تنفسی، بیان ادامه ی تکنیک های افزایشی و آموزش استفاده از چارت رفتاری به عنوان یک روش موثر پاداش دهی
پنجم	بررسی تمرین های جلسه قبل آگاهی در مورد الگوهای والدگری ناکارآمد بین نسلی، مهرورزی نسبت به خود، بیان تکنیکهای کاهشی از قبیل ایجاد مقررات و نحوه ی دستور دادن صحیح.

ششم	بررسی تمرین های جلسه قبل بررسی تعارضات، آموزش بازسازی رابطه، در نظر گرفتن دیدگاه کودک و عشق ورزی، آموزش ادامه ی تکنیک های کاهشی از جمله زمان سکوت، محروم کردن و نادیده گرفتن.
هفتم	بررسی تمرین های جلسه قبل وضع قوانین و محدودیت ها بصورت ذهن آگاهانه، آموزش مدیریت موقعیت های پرخطر
هشتم	جمع بندی جلسات و آمادگی برای شروع تمرینها و اجرای تکنیکها به صورت انفرادی، تکمیل پرسشنامه های پس آزمون. هماهنگی برای جلسه پیگیری واقدامات بعدی.

برای گروه فرزندپروری طرحواره محور- نیازمحور آموزش پروتکل مربوطه طبق جدول شماره ۲ بوسیله دونفر از متخصصین روان شناسی باتجربه در تدریس و درمانگری انجام گردید .

جدول ۲ . خلاصه محتوای جلسات برنامه آموزش فرزندپروری طرحواره محور- نیازمحور

جلسات	اهداف
اول	معرفی مدرس، اهداف، معرفی شرکت کنندگان، معرفی برنامه ی ترکیبی، آشنایی شرکت کنندگان بایکدیگر، توزیع پرسشنامه ها و تکمیل آنها، تعیین تاریخ جلسات. توزیع و تکمیل پیش آزمون، تبیین نیازهای اساسی هیجانی در سنین کودکی، تشریح ارتباط بین نیازهای رفع نشده و مشکلات رفتاری، عاطفی، روانی افراد در مقاطع مختلف سنی از کودکی تا نابزرگسالی
دوم	تفهم و آموزش اصطلاحات کاربردی مانند طرحواره، نیازهای اساسی هیجانی، دوره حساس رشد، تشریح ضرورت تامین نیازهای اساسی هیجانی در سنین کودکی قبل از دبستان و نیز تشریح ارتباط بین نیازهای اساسی رفع نشده و مشکلات رفتاری، عاطفی، روانی افراد در مقاطع مختلف سنی.
سوم	بحث در مورد نحوه کنترل طرحواره والدین، تبیین نیازهای بنیادین انسان، تبیین دوره حساس رشد، تبیین نیازهای هیجانی در کودکی، عوامل مؤثر در دریافت هیجانها و عواطف توسط کودک، تبیین نیاز اساسی " نیاز به دلبستگی ایمن و احساس امنیت و اعتماد بنیادی" و روشهای تامین آن. تمرین برای والدین.
چهارم	مرور تمرین های قبل. عناصر تهدید کننده امنیت باثبات، ایجاد پیوند عاطفی اولیه بین کودک و مادر و پدر، ثبات و تداوم امنیت از طریق محبت، توجه، حمایت و نیاز کودک به احساس امنیت تبیین نیاز اساسی " پذیرش بی قید و شرط کودک" و روشهای ایجاد آن در والدین، ضرورت تامین نیازهای هیجانی کودکان، کنترل و کاهش رفتارها و گفتارهای ناامن کننده برای کودک. تمرین برای والدین.
پنجم	ارائه مباحث " نیاز اساسی پرورش احساس هویت، کفایت و استقلال" برقراری ارتباط بین والد و کودک، پرورش اعتماد به نفس در کودک، آزادی دادن به کودک در حد تعادل، پرورش خلاقیت در کودکان، پرورش قدرت تصمیم گیری در کودکان، پرورش خود گردانی در کودک، تمرین برای والدین.
ششم	ارائه مباحث " نیاز اساسی پرورش خود انگیختگی در کودک"، ایجاد فرصت برای بیان احساسات و هیجانها در کودک، توانمند کردن کودک در برابر احساسات، افزایش سلامت هیجانی کودک، پرورش هوش هیجانی کودک، پرورش جرئت مندی و قاطعیت، تقویت احساسات و خود انگیختگی در کودک، بحث در ضرورت اینکه برای توانمند سازی کودکان لازم است والدین از خودشان شروع کنند، تمرین برای والدین.
هفتم	بررسی تمرین های جلسه قبل، ارائه مباحث " احساس هویت شخصی" تشویق کودک به همانند سازی با والد همجنس، تشویق کودک به کنجکاوی و جستجوگری، مشتاق بودن به صحبت کودک درباره خودش، نامش، اسباب بازیها و رفتاراش، تشویق کودک به همدلی با دیگران. آگاهی دادن به کودک از حقوق فردی و اجتماعی افراد، ایجاد خود آگاهی شخصی، تمرین برای والدین.
هشتم	بررسی تمرین های قبل، ارائه مباحث " نیاز به پذیرش محدودیت های واقع بینانه"؛ آماده سازی کودکان برای پذیرش محدودیت ها، پذیرش حدود مرزها، وضع کردن مقررات خانوادگی با کمک کودکان، توضیح دادن علت محدودیت ها به کودک، کمک به کمک به کودک در پذیرش ناکامی هایش، مقتدر بودن والدین در کنار صمیمیت و مهربانی با کودک، تمرین برای والدین.

نهم بررسی تمرین های جلسه قبل، ارائه مباحث "نیاز اساسی انتظارات واقع بینانه از کودک" آموزش والدین برای حساس شدن، ایجاد محیط یادگیری مثبت، بکاربردن انضباط قاطع بوسیله والدین، توجه والدین به نقش خود به عنوان افراد تاثیر گذار، بکارگیری الگوی گفتگوی سالم و مثبت و شیوه بحث کردن مفید، ضرورت هماهنگی بودن والدین با یکدیگر در همه موارد زندگی، تمرین برای والدین.

دهم بررسی تمرین های جلسه قبل، ارائه مباحث "نیاز اساسی پرورش معنوی کودک" دوران نهفتگی معنوی کودک، رشد معنوی در کودکی، برداشت از خداوند، والدین نماد قدرت مافوق، رشد معنویت افقی با اعتماد به والدین، تعمیم اعتماد به محیط و دیگران (رشد عمودی معنویت) تمرین برای والدین.

یازدهم بررسی تمرین های جلسه قبل، ارائه مباحث "نیاز اساسی پرورش اجتماعی"، شکل گیری دیدگاه نسبت به خود در کودک شکل گیری دیدگاه کودک نسبت به دیگران، نقش الگو گیری کودک از رفتار والدین و اطرافیان، شکل گیری دیدگاه کودک از صحیح و غلط، بخشش، مصالحه، همکاری و مشارکت، نیکوکاری و.

دوازدهم بررسی تمرین های جلسه قبل، جمع بندی جلسات و آمادگی برای ادامه تمرینها و اجرای تکنیکها به صورت انفرادی، تکمیل پرسشنامه های پس آزمون، ارائه توضیحات برای جلسات پیگیری و اقدامات بعدی.

واریانس اندازه های تکرار شده و آزمون لوین، آزمون تعقیبی

ماچلی و باکس استفاده شد.

یافته ها

برای تحلیل آماری داده ها از نرم افزار SPSS-23 در دو سطح

آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد، در سطح آمار توصیفی

میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز از تحلیل

جدول ۳. ویژگی های جمعیت شناختی سه گروه پژوهش (هر گروه ۱۵ نفر)

گروه ها	میانگین سن نمونه ها	میانگین مدت ازدواج	تحصیلات				شغل	تعداد فرزندان													
			دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس و بالاتر		خانه دار	دانشجو	کارمند	فرهنگی آزاد	پسر		دختر							
												۰	۱	۲	۳	۰	۱	۲	۳		
فرزندپروری طرحواره محور/ نیاز محور	۳۳.۵۳	۱۱.۹۳	۵	۱	۴	۵	۱۱	۱	۲	۰	۱	۵	۸	۲	۰	۷	۰	۷	۱	۰	۱
فرزندپروری ذهن آگاهانه	۳۶.۶۷	۱۴.۸۷	۳	۱	۸	۳	۸	۰	۳	۴	۰	۳	۱۱	۱	۰	۴	۰	۲	۹	۰	۰
گروه کنترل	۳۵.۸۷	۱۲.۸	۳	۰	۸	۴	۱۱	۰	۳	۰	۱	۹	۳	۳	۰	۳	۰	۱۰	۱	۱	۱

تحصیلات متفاوت داشته اند، بیشتر افراد نمونه هر سه گروه خانه دار هستند، بیشترین فراوانی تعداد فرزند، تک فرزند دختر با ۶۶/۷٪ در گروه کنترل و تک فرزند پسر با ۷۳/۳٪

جدول شماره ۳ نشان می دهد که سن و میانگین مدت زمان ازدواج اعضای گروه های آزمایشی و گروه کنترل هماهنگ و در یک دهه سنی بوده است. افراد گروه ها

در گروه آزمایشی ذهن آگاهانه بودند و کمترین فراوانی وجود سه فرزند با ۶/۷٪ در گروه آزمایشی طرحواره محور/ نیاز محور بود.

پاسخ به سؤال های تحقیق.

- ساختار و محتوی بسته آموزشی طرحواره محور/ نیاز محور چگونه است؟

بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور براساس اطلاعات دریافت شده از تک والد ها و از طریق مصاحبه های نیم ساختاریافته تهیه و پس از اصلاحات لازم توسط متخصصین، تدوین گردید و ۱۰۴ نیاز کودک در ۹ طبقه تدوین شدند

شامل اهداف، اصول و روش های زیر:

۱. ارائه دانش و مهارت لازم به والدین، درمورد پذیرش بی قید و شرط کودکان و نیازهای اساسی و پایه ای آنان و زمان پاسخ دهی به آن نیازها در دوره حساس رشد کودک - ۲. استفاده از روش های برقراری ارتباط با کودک، مانند بازی یا فراهم کردن لوازم و محیط و اسباب بازی؛ ارتباط کلامی؛ ارتباط حسی در ابعاد حواس پنجگانه (مانند لبخند زدن، بوسیدن، بغل کردن، نوازش کردن، باهم بودن، دادن اسباب بازی، تغذیه کردن، ..)، ارتباط احساسی مرکب با کودک شامل چند ارتباط حسی همزمان. حضور موثر و مفید والدین در کنار و بر بالین کودک و انجام فعالیت های مورد نیاز طبق

برنامه مشخص شده و پروتکل تعیین شده - ۳. ارائه خدمت یابفای نقش والدانه با ارتباط و بمنظور ایجاد دلبستگی امن و ایجاد امنیت پایدار و مطمئن در کودک - ۴. در نظر گرفتن اصل مهم "همبستگی نیازهای اساسی و هیجانی کودک با یکدیگر" که طبق آن اثربخش بودن پاسخ به هر نیاز کودک اختصاصی و جزئی و پاسخی به نیازها بطور همزمان یک ضرورت مهم و کلی است.

- آیا بسته آموزشی نیازمحور/ طرحواره از لحاظ تخصصی بودن و جامع بودن از اعتبار کافی برخوردار است؟
نتایج آزمون t وابسته جهت مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون آزمودنی ها در متغیرهای پژوهش در مرحله مقدماتی نشان داد که میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در هر سه متغیر استرس، افسردگی و اضطراب در نمونه مقدماتی پژوهش باهم تفاوت معنی دارد (۰/۰۵ < p) و لذا اثربخشی و اعتبار بسته آموزشی نیاز محور/ طرحواره محور در تک والد ها در مرحله مقدماتی تأیید گردید.

نتایج پژوهش

میانگین نمرات استرس، افسردگی و اضطراب در گروه های مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش بیشتری در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشتند که در جدول شماره ۴ بیان شده است.

جدول ۴ - میانگین و انحراف معیار میزان استرس، اضطراب و افسردگی در گروه های پژوهش

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
استرس	بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور	۲۰/۸	۶/۳۶	۱۲/۱۳	۴/۰۸	۴/۱۳
	فرزندپروری ذهن آگاهانه	۱۶/۵۳	۶/۲۲	۱۳/۴	۶/۷	۱۳/۲۷
	کنترل	۱۶/۲	۹/۳۲	۱۶/۱۳	۸/۵۳	۸/۰۹
افسردگی	بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور	۱۸/۵۳	۷/۸۴	۱۲/۸	۷/۴۲	۶/۵۲
	فرزندپروری ذهن آگاهانه	۱۰	۷/۰۲	۸	۷/۱۳	۷/۱۷
	کنترل	۱۱/۹۳	۱۱/۲۷	۱۲/۹	۹/۶۱	۹/۹۸

۲/۶۴	۴	۲/۸۵	۵	۵/۸۹	۹/۸	بسته آموزشی طرحواره محور/نیازمحور	اضطراب
۳/۲۴	۵/۲۷	۳/۲۴	۵/۳۳	۳/۲۴	۷/۴۷	فرزندپروری ذهن آگاهانه	
۵/۴۵	۹/۳۳	۵/۹۲	۹/۴۷	۶/۵۶	۸/۸	کنترل	

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس اندازه های مکرر بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی در سه گروه پژوهش

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
استرس							
پیش آزمون	۲۵۴۴/۲۸	۱	۲۵۴۴/۲۸	۹۵/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۷	۱/۰۰۰
گروه	۹۰۷/۳۳۸	۲	۴۵۳/۶۶۹	۱۷/۰۹۵	۰/۰۰۱	۰/۴۵۵	۱/۰۰۰
خطا	۱۰۸۸/۰۴۷	۴۱	۲۶/۵۳۸				
اضطراب							
پیش آزمون	۷۴۲/۵۲۳	۱	۷۴۲/۵۲۳	۴۶/۶۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۳۲	۱/۰۰۰
گروه	۴۲۵/۱۶۷	۲	۲۲۶/۰۸۳	۱۴/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۰۹	۰/۹۹۸
خطا	۶۵۲/۴۷۷	۴۱	۱۵/۹۱۴				
افسردگی							
پیش آزمون	۳۷۷۶/۵۵۸	۱	۳۷۷۶/۵۵۸	۷۸/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۵۸	۱/۰۰۰
گروه	۳۷۲/۶۳۷	۲	۱۸۶/۳۱۹	۳/۸۹	۰/۰۲۸	۰/۱۵۹	۰/۶۷
خطا	۱۹۶۳/۹۷۵	۴۱	۴۷/۹۰۲				

جدول ۶- نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف درمورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمره متغیرها در سه گروه و

سه مرحله

گروه	مرحله آزمون	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		آماره	معناداری	آماره	معناداری	
طرحواره محور/ نیاز محور	استرس	۰/۲۱۲	۰/۰۶۵	۰/۱۰۱	۰/۲	۰/۲
	اضطراب	۰/۱۴	۰/۲	۰/۱۵	۰/۲	۰/۲
	افسردگی	۰/۱۲۶	۰/۲	۰/۱۲۹	۰/۲	۰/۲
ذهن آگاهانه	استرس	۰/۱۸۷	۰/۱۶۴	۰/۱۰۱	۰/۲	۰/۲
	اضطراب	۰/۱۴۲	۰/۲	۰/۱۹۲	۰/۱۴	۰/۲
	افسردگی	۰/۱۳۳	۰/۲	۰/۱۸۹	۰/۲	۰/۲
کنترل	استرس	۰/۱۸	۰/۲	۰/۱۰۱	۰/۲	۰/۲
	اضطراب	۰/۱۶۵	۰/۲	۰/۱۶۱	۰/۲	۰/۲
	افسردگی	۰/۱۳۶	۰/۲	۰/۱۴۱	۰/۲	۰/۲

آزمون کلموگروف اسمیرنوف در سه گروه و سه مرحله پژوهش انجام شد و نشان داد فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات در متغیر استرس در هر سه گروه در هر سه مرحله تأیید می شود

جدول ۷- نتایج آزمون های لوین، ماچلی، باکس درمورد متغیرهای پژوهش

متغیرها	مرحله آزمون	آزمون لوین		آزمون ماچلی		آزمون باکس	
		آماره	معناداری	آماره	معناداری	آماره	معناداری
استرس	پیش آزمون	۲/۴۳	۰/۱				
	پس آزمون	۲/۵۸	۰/۸۸	۰/۲۰۸	۰/۰۰۱	۴/۷۴	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱/۷۸	۰/۱۸۱				
اضطراب	پیش آزمون	۲/۹۹	۰/۰۶۱				
	پس آزمون	۰/۱۷۹	۰/۸۳۷	۰/۱۶	۰/۰۰۱	۵/۴۹	۰/۰۰۱

				۰/۷۲۵	۰/۳۲۴	پیگیری
				۰/۰۵۹	۳/۲۸	پیش آزمون
افسردگی	پس آزمون	۸/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۱۳	۰/۰۰۱	۵/۳۹
	پیگیری	۵/۲۲	۰/۰۰۹			

آزمون لوین و آزمون باکس برای تساوی کواریانس ها و آزمون مایلی در تکمیل و تأیید نتایج آن انجام شد. میزان اثر بخشی بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور در تک والد ها با فرزند پروری ذهن آگاهانه در کاهش استرس آن ها.

براساس یافته های تحقیق میانگین نمرات استرس دردو گروه آزمایش طرحواره محور/ نیازمحور و ذهن آگاهانه، و گروه کنترل تفاوت معنی داری داشتند ($p < 0/05$) و ۴۵/۵ درصد از تفاوت های فردی به تفاوت بین سه گروه مربوط می شدند و تأثیر آموزش های ارائه شده به آزمودنی ها تا مرحله پیگیری همچنان باقی ماندند. میزان اثر بخشی بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور در تک والد ها با فرزند پروری ذهن آگاهانه در کاهش اضطراب آن ها.

میزان تأثیر بسته آموزشی طرحواره محور و فرزند پروری ذهن آگاهانه بر بهبود اضطراب مادران در پس آزمون به ترتیب برابر با ۳۴/۶ و ۱۹/۲ درصد حاصل شده است. همچنین تأثیر دوروش فرزند پروری طرحواره محور و فرزند پروری ذهن آگاهانه در مرحله پیگیری به ترتیب برابر با ۴۴/۸ و ۲۱ درصد به دست آمده است و در مرحله پیگیری، بین گروه بسته آموزشی طرحواره محور با فرزند پروری ذهن آگاهانه تفاوت معنی داری به دست آمد ($p < 0/01$).

میزان اثر بخشی بسته آموزشی طرحواره محور/ نیازمحور در تک والد ها با فرزند پروری ذهن آگاهانه در کاهش افسردگی آن ها

براساس یافته های به دست آمده میانگین نمرات افسردگی دردو گروه آزمایش طرحواره محور/ نیازمحور

ذهن آگاهانه و گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$) و ۱۵/۹ درصد از تفاوت های فردی به تفاوت بین سه گروه مربوط بود،

بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق نشان می دهد که فرزند پروری ذهن آگاهانه در کاهش استرس، افسردگی و اضطراب تک والد ها اثربخشی معنی داری داشته است، تحقیقات سایرین نیز همسو با این نتیجه هستند، چنانکه، مداخلات ذهن آگاهی استرس والدین را کاهش داده و عملکرد روانی جوانان را بهبود می بخشد، (باردفت، زابو و آبت، ۲۰۱۹) و یا مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی برای بزرگسالان اثربخش بوده که شامل مدیریت استرس، اضطراب و افسردگی هستند و به عنوان یک درمان حمایتی برای اختلالات خوردن و PTSD میتواند بکار روند. همچنین فرزند پروری ذهن آگاهانه بر فرایندهای خود آگاهی، تقویت عزت نفس و پذیرش مادران نسبت به دیگر رویکرد های فرزند پروری توجه بیشتری دارد (مهری، نادی، سجادیان، ۱۳۹۹). در عین حال نتایج تحقیق نشان داد سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی تک والد ها موثر است و با تحقیقات در این زمینه همسو می باشد. نتایج دردو مسیر تحلیل شدند. لیلا امیر سالاری و احمد اسمعیلی (۱۳۹۸) در تحقیق خود به نتیجه رسیدند که سبک فرزند پروری مستبدانه طرحواره های دیگر جهت مندی و طرد را پیش بینی می کند، والد های مستبد ناپایدار، سرد و منزوی هستند و باعث ایجاد طرحواره دیگر جهت مندی می شوند که ناشی از بی توجهی به نیازهای کودکان است. این نتایج با رویکرد یانگ و همکاران همسو بوده است، همچنین تأثیر کنترل پدر

برانزوای اجتماعی مشهود بود و کنترل مادرانه روی علائم افسردگی و اضطراب تاثیر داشتند و در تائید نظریه یانگ بود) شات، مود و مک لاکلند^۱، ۲۰۱۹). نتایج تحقیق اینانلو گنجی، منیرپور و زرغام حاجی (۱۳۹۸) نیز نشان دادند که سبک فرزند پروری در روابط زناشویی بانقش میانجی راهبردهای جبران و اجتناب و طرحواره حوزه محدودیت مختل می تواند سازگاری زناشویی را تبیین کند. در تحلیل نتایج، نتایج دردو مسیر تحلیل شدند.

مسیر اول تبیین نتایج تحقیقات همسو با این تحقیق است، اثربخشی طرحواره درمانی یا SD بر کاهش و درمان افسردگی، معنادار است، (باسیل^۲ و همکاران، ۲۰۱۳)، درمان افسردگی باروش طرحواره و سبک رنر، (کارت^۳ و همکاران ۲۰۱۳)، اثربخشی درمان افسردگی با روش SD طبق نتایج یک تحقیق فراتحلیل بر ۳۵ تحقیق درمان افسردگی، (کورک^۴ و اوزاباکی^۴، ۲۰۱۸)، اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی عودکننده، (یارمحمدی و اصل و همکاران، ۱۳۹۱)، طرحواره درمانی همچنین می تواند به عنوان مداخله مؤثر برای کاهش شدت افسردگی و افکار خودکشی افراد مبتلا به افسردگی مقاوم به درمان مورد استفاده قرار بگیرد، (مودنی و همکاران، ۱۳۹۷) درمورد اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب، اثربخشی طرحواره درمانی برای کاهش اضطراب فراگیر زنان از کارآئی بالائی برخوردار است، (حمیدپورو همکاران، ۱۳۹۰)، SD شامل استراتژی های مقابله با ناسازگاری است و اثربخشی این روش درمانی بر افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی قابل توجه است، (بالجی^۵ و همکاران، ۲۰۱۶) نتایج بعضی تحقیقات نیز نشان داده اند طرحواره درمانی گروهی روشی مؤثر بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه و کاهش علائم اختلال اضطراب اجتماعی می باشد، (قادری و همکاران، ۱۳۹۵؛ قدم پور و همکاران، ۱۳۹۷).

گروهی از محققین نیز اثربخشی SD بر درمان اضطراب را تائید کرده اند، (کالورت، اسمیت، بروکمن و سیمپسون^۶، ۲۰۱۸؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۵؛ حقانی و همکاران، ۱۳۹۸)

در زمینه اثربخشی SD بر کاهش استرس؛ طرحواره روش موثر بر کنترل استرس های روزمره زنان بشمار می رود، (گولوم^۷ و همکاران، ۲۰۱۸)، SD در کاهش علائم تحریک پذیری روده که تحت تاثیر استرس بوجود می آید اثربخشی را نشان می دهد، (عارفه و همکاران، ۱۳۹۵)، همچنین روش درمان SD خاطرات آسیب زای PTSD و علائم افسردگی همراه را کاهش می دهد، (تاپیا و همکاران، ۲۰۱۸).

بررسی نتایج تحقیق در مسیر دوم؛ با توجه به اینکه فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور موضوع بدیعی می باشد، تحقیقات اندکی در رابطه با این موضوع بدست آمد، مانند، ضرورت اصلاح تجربیات سمی دوران کودکی که از خانواده هسته ای ناشی می شود، (بوری و ماریا^۸، ۲۰۱۸)، همچنین لوئیس^۹ با بکارگیری اصطلاح "فرزند پروری باکفایت"^{۱۰} برای کتاب خود از نظریه طرحواره مدار بهره برده است و محتوی آن بابخشی از یافته های این تحقیق همسو می باشد، همچنین در طبقه بندی نیازهای کودک در این تحقیق و نظریه یانگ چند نیاز اساسی دو به دو به ترتیب همسو می باشند مانند "پذیرش بی قید و شرط کودک" با پذیرش رابطه، "پرورش استقلال در کودک"، با خودگردانی، "پرورش خود انگیزگی در کودک"، با بیان آزادانه نیازها و هیجانه های پذیرفتنی، "نیاز اساسی خودجهت مندی"، با خود انگیزختگی، "نیاز اساسی پذیرش محدودیت های واقع بینانه"، با محدودیت های واقع گرایانه و خود - بازداری.

در نتیجه بررسی نتایج این تحقیق، دوروش فرزند پروری نیازمحور/ طرحواره محور/ نیازمحور و ذهن آگاهانه اثربخشی

⁶ - Calvert, Smith, Brockman & Simpson

⁷ - Gulum, Soygut & Ataman

⁸ - Bury & Maria

⁹ - Louis & Lewis

^{۱۰} - "فرزند پروری باکفایت"، ترجمه دکتر سید مهدی موسوی موحد

¹ - Shute, Maud & McLachlan

² - Basile, Tenore & Mancini

³ - Carter, McIntosh, Gordan & Porter

⁴ - Kuruk, sedra & ozabaci, nilufer

⁵ - Baljé, Greeven, van Giezen, Korrelboom, Arntz & Spinhoven

معنادار داشته اند اما روش طرحواره محور/ نیازمحور در کاهش استرس در هر دو مرحله پس از آزمون و پیگیری مؤثرتر از فرزند پروری ذهن آگاهانه بوده است و در متغیر اضطراب نیز در مرحله پیگیری مؤثرتر از فرزند پروری ذهن آگاهانه بوده است.

در تبیین اثربخشی سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور، این موارد حائز اهمیت هستند-۱. یک سبک تلفیقی و جامع از رویکردهای روان شناسی و به شکل کاربردی می باشد-۲. مبتنی بر پاسخگوئی به نیازهای اساسی و واقعی کودکان است-۳. با توجه به نیازهای کودکان و پاسخدهی والدین به نیازها، بطور مستقیم مسائل استرس زا و اضطراب انگیز والدین را هدف گیری می کند-۴. در این روش اشتباهات والدین از لحاظ طرحواره های ناسالم و سبک دلبستگی ناایمن مورد توجه قرار گرفته و غریبالگری می شوند-۵. یک سبک فرزند پروری "سلامت محور" است و ساختار مناسب عاطفی، روانی و اجتماعی را در کودک بنیانگذاری می کند.

محدودیت های پژوهش

- در سبک های فرزند پروری هم پدران و هم مادران دخالت دارند، در این تحقیق نمونه های تحقیق را بیشتر زنان تشکیل داده اند و مشارکت پدران بعنوان تک والد کمتر بوده است.

- در این پژوهش نمونه های تک والد شرکت داده شدند، چون بعد از جدائی والدین، معمولاً فرزندان یا در نزد مادر زندگی می کنند و یا به مادر بزرگ ها و پرستارها و در مواردی نیز تحت تربیت مادر خوانده قرار می گیرند و لذا در این پژوهش نقش دیگران در تامین سلامت روانی- اجتماعی فرزندان بررسی نشده است.

- در سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیاز محور، پنج متغیر دخالت داشتند شامل؛ طرحواره های والدین، سبک دلبستگی والدین، میزان کنترل بر کودک، میزان گرمی و عواطف والدین و پاسخ به نیازها در دوره حساس رشد و لذا امکان بررسی تاثیر متقابل متغیرها بر یکدیگر میسر نگردید.

- فرزند پروری مطلوب محدود به سنین زیر سن دبستان نمی باشد و شامل سنین بلوغ نیز می گردد ولی به لحاظ لوازم و ضرورت جزئی بودن تحقیق و شرایط تحقیق امکان مطالعه روی فرزند پروری بعد از ۶ سالگی نبوده است.

پیشنهادهای

- در فرزند پروری متغیرهای چندگانه بر یکدیگر تاثیر دارند شامل: طرحواره های ناسازگار والدین، سبک دلبستگی در والدین، میزان کنترل بر کودک و میزان گرمی و عواطف مثبت والدین بنابراین لازم است برای سنجش اثر هر متغیر بر سبک فرزند پروری، تحقیقات جداگانه و جزئی تر توسط محققین انجام گیرد.

- تا کنون تحقیقات زیادی در مورد تاثیرات سبکهای فرزند پروری سهل گیر، مستبد، مقتدر در ایران انجام شده است ولی در مورد سبک فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور که در ابتدای مسیر قرارداد و برای عملیاتی شدن در سطوح گسترده تحقیقات بیشتری را نیاز دارد.

- تحقیقات جامعی در زمینه سبک دلبستگی مادر بر اختلالات رفتاری کودک انجام نشده است. لذا با توجه به اهمیت مقوله دلبستگی و مشکلات زیادی که از عدم تشکیل ارتباط مناسب بین مادر و کودک بوجود می آید، نیاز به تحقیق در این زمینه وجود دارد.

- گستره سنی فرزند پروری مطلوب، محدود به سنین قبل از دبستان نمی باشد و سنین بلوغ و نوجوانی را نیز شامل می شود لذا انجام تحقیق برای سنین بعد از ۶ سالگی ضروری می باشد.

- ایجاد کلینیک های مادر و کودک و یا ایجاد بخش روابط مادر و کودک در مراکز مشاوره روان شناسی می تواند سلامت روانی- عاطفی فرزندان را تامین کند و از لحاظ ایجاد سبک دلبستگی ایمن، پیشگیری از طرحواره های ناسازگار و جلوگیری از اشتباهات والدینی در تربیت فرزندان مؤثر واقع شود.

- پروتکل فرزند پروری طرحواره محور/ نیازمحور برای استفاده مادران، مربیان و افرادی که مراقبت از فرزندان را

پزشکی دانشگاه آزاد خوراسگان با شماره ۱۴-۱۴-۰۴
مورد تصویب قرار گرفت. از تمام اساتید عزیز که در ارزیابی
محتوی بسته ی آموزشی همکاری کردند و از استاد راهنما
و استاد مشاور گرامی و معاونت پیشگیری از جرم دادگستری
و مدیر کل بخش مشاوره دادگستری استان و تمام تک
والدهای مشارکت کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می
گردد.

برعهده دارند در موسسات شبانه روزی کودکان و مراکز
مشاوره و مهد کودک هامی تواند مورد استفاده قرار گیرد.

– برای آماده شدن والدین برای فرزندپروری و به
منظور غربالگری رفتارهای والدگری در والدین تنظیم یک
پروتکل ارزیابی، اصلاح رفتار و درمان ضروری می باشد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش بر گرفته از پایان نامه دکتری تخصصی
میشاد و در تاریخ ۱۳۹۸/۸/۲۵ در کمیته اخلاق معاونت

منابع

- احدی، حسن . و بنی جمال، شکوه السادات. (۱۳۸۵). روانشناسی رشد: مفاهیم بنیادی در روان شناسی کودک. تهران، نشر جیحون.
- اسدی خلیلی، مریم .، عمادیان، سیده علیا و فخری، محمد کاظم. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی واقعیت درمانی و درمان پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی و نگرش به زندگی در زنان سرپرست خانوار. نشریه روان پرستاری. مهر و آبان ۱۳۹۹، دوره ۸، شماره ۴، ۲۳-۱۲
- افضلی، افشین .، دلاور، علی .، برجعلی، احمد .، میرزمانی بافقی، سید محمود . (۱۳۸۶). ویژگیهای روان سنجی آزمون DASS-42 بر اساس نمونه ای از دانش آموزان دبیرستانی شهر کرمانشاه. مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۵ شماره ۲ (پیاپی ۱۰)، ۹۲-۸۱
- اورایی، درموت. (۲۰۱۶). اختلال سلوک و آموزش رفتاری والدین. ترجمه یوسف جمالپور، ابوالفضل فلاحتی و محمداحمدی. تهران، ناشر: کتاب ابرار.
- اینانلو گنجی، سمیه؛ منیرپور، نادر و ضرغام حاجبی، مجید. (۱۳۹۸). مدل سازگاری زناشویی بر اساس سبک های فرزندپروری بانقش میانجی طرحواره حوزه محدودیت مختل و راهبردهای مقابله ای. مجله مطالعات ناتوانی، شماره ۹
- آرین فر، نیره و پور شهریار، مه سیما. (۱۳۹۶). مدل معادلات ساختاری پیشبینی تعارضات زناشویی بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه حوزه بریدگی و طرد و متغیر میانجی سبک های عشق ورزی. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، سال هشتم، شماره ۲۹، ۱۳۴-۱۰۷.
- برجعلی، محمود، مدیگی، زهرا و گلشنی، فاطمه. (۱۳۹۶). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک های دلبستگی مادران با اختلالات اضطرابی دانش آموزان. خانواده و پژوهش. دوره ۱۴، شماره ۴۷، ۳۱-۲۰
- برگ، لورا. (۲۰۱۵). روان شناسی رشد، جلد اول. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران، نشر اسبازان.
- پیوسته گر، مهر انگیز .، خسروی، زهره و کرمی، الهه. (۱۳۹۵). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک های دلبستگی با خشونت مردان علیه همسران خود. مجله مطالعات روانشناختی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، دوره ۱۲، شماره یک، ۲۶-۷.
- حسینی، سعیده، بختیاری انسیه، عارفی، مختار. و افشاری نیا، کریم. (۱۳۹۸). مدل علی روابط فرازناشویی بر اساس سبک های دلبستگی و طرحواره های ناسازگار اولیه: نقش واسطه ای صمیمیت زناشویی و سبک های عشق ورزی. فصلنامه علمی پژوهشی ارتقای سلامت ایران، جلد ۷، شماره ۲، ۲۵۸-۲۴۵.
- حقانی، الهام، بنیسی، پریناز و بزازیان، س. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش طرحواره درمانی بر نگرش ناکارآمد و نشخوارکنندگان ذهنی دانشجویان دختر روان شناسی بالینی اضطراب دانشگاه تهران جنوب. رویکردی نو در علوم تربیتی سال اول پاییز ۱۳۹۸ شماره یک، ۶۷-۵۴.
- حمید پور، حمید، دولتشاهی، بهروز، پورشهباز، عباس و دادخواه، اصغر. (۱۳۹۰). اثربخشی طرحواره درمانی در معالجه زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، زمستان ۱۳۸۹، دوره ۱۶، شماره ۴، ۴۲۰-۴۳۱.
- رفاهی، ژاله و طاهری، محمد. (۱۳۸۷). پیش بینی سبک های فرزندپروری مادران بر طرحواره های اولیه و سبک دلبستگی آنها. فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، بهار ۱۳۹۸، سال دهم، شماره یک، ۱۹۶-۱۶۷.
- ریزو، لارنس پی؛ تویت، دو؛ دان جی و یانگ، جفری. (۱۳۹۰). طرحواره های شناختی و باورهای بنیادین در مشکلات روانشناختی، راهنمای عملی برای متخصصان و درمانگران. ترجمه رضا مولودی و سیما احمدی، تهران، کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا.
- ساروخانی، باقر، طلیعه خادامیان و فاطمه زهرا نادری. (۱۳۹۳). زنان سرپرست خانوار و تنگناهای جامعه پذیری فرزندان. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران / دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۹۹۵

- شفیعی، معصومه، صادقی، مسعود و محمدی، گلاویژ. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش خود - دلسوزی بر نگرشهای ناکارآمد و تحریفهای شناختی در زنان مطلقه. دوفصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی بالینی و شخصیت. دوره ۱۶، شماره ۲، پیاپی ۳۱ و زمستان ۱۳۹۷، ۶۵-۷۴
- شولتز، دوان و شولتز، سیدنی آلن. (۱۳۹۸). *نظریه های شخصیت*. ترجمه یحیی سید محمدی. ویراست دهم، تهران، نشر ویرایش،
- شیرالی نیا، رحیم جلدادی و عباس امان الهی. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت برافسردگی و اضطراب زنان مطلقه. مجله روانشناسی بالینی - سال دهم، شماره ۱ (پیاپی ۳۷)، بهار ۱۳۹۷، ۹-۱۹
- عارفه، عرفان، نوربالا، احمدعلی، محمدی، ابوالفضل و ادیبی، پیمان. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه هیجان درمانی بر شدت و فراوانی علائم جسمی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر. مجله تحقیقات پایه و بالینی، آبان ۱۳۹۵، دوره ۲۴، شماره ۱۲۵، ۷۷-۸۸.
- فیست، جس؛ فیست، جی گریگوری و رابرتس، تامی آن. (۱۳۹۴). *نظریه های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: نشر روان، ۹۱۲ صفحه.
- قادری، فرزاد، کلاتری، مهرداد، مهربابی، حسینعلی. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه و کاهش علائم اختلال اضطراب اجتماعی. فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی، دوره ۶ شماره ۲۴، ۱-۲۸
- قربانعلی پور، مسعود؛ مقدم زاده، علی و جعفری، عیسی. (۱۳۹۱). اثربخشی طرحواره درمانی و معنا درمانی بر اضطراب مرگ در افراد مبتلا به خودبیماری پنداری. فصلنامه پژوهش های روان شناسی و مشاوره، دانشگاه فردوسی، بهار و تابستان ۱۳۹۶، دوره ۷، شماره یک ۶۶-۵۲.
- لوتیس، جان فیلیپ و لوتیس، مک دونالد. (۱۳۹۸). *فرزند پروری با کفایت*. ترجمه سیدمهدی موسوی موحد. چاپ دوم، تهران، انتشارات ارجمند.
- مارجوری، ویشار، کلو سکو، ژانت و یانگ، جفری. (۱۳۹۰). *طرحواره درمانی، راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی*، جلد ۲، ترجمه حسن حمید پور وزهرا اندوز، تهران، ناشران: نسل فردا، کتاب ارجمند، ارجمند.
- ماسن، پاول هنری؛ کیگان، جروم؛ هوستون، آلنا کارول و کانجر، جان جین وی. (۱۳۹۸). *رشد و شخصیت کودک*. ترجمه مهشید یاسانی. چاپ بیست و سوم، تهران، نشر مرکز.
- محسنی، نیک چهره. (۱۳۹۷). *نظریه ها در روان شناسی رشد: شناخت، شناخت اجتماعی، شناخت و عواطف*. انتشارات جاجرمی، تهران
- محمدی، حانیه، سپهری شاملو، زهره و اصغری، محمدجواد. (۱۳۹۸). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی گروهی بر کاهش پریشانی روان شناختی و دشواری تنظیم هیجان زنان مطلقه. مجله اندیشه و رفتار، بهار ۱۳۹۸، دوره ۱۴ شماره ۵۱، ۲۷-۳۶.
- مودنی، ترانه، غلامرضائی، سیمین و رضائی، فاطمه. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی بر شدت افسردگی و ایده پردازی خودکشی در بیماران مبتلا به افسردگی. ارمغان دانش، مجله دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، تیر و مرداد ۱۳۹۷، دوره ۲۳، شماره ۲، ۲۶۶-۲۵۳.
- مهتدی جعفری، سارا، عشایری، حسن و بنیسی، پریناز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش فنون طرحواره درمانی بر سلامت روان و کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلال ملال پیش از قاعدگی. مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، جلد ۲۵، شماره ۳، ۲۹۱-۲۷۸.
- مهری، مریم السادات، نادی، محمدعلی و سجادیان، ایلناز. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی فرزندپروری ذهن آگاهانه با رویکرد ایرانی - اسلامی با فرزندپروری مثبت بر خودتنظیمی هیجانی و خود کارآمدی مادران. مجله سبک زندگی اسلامی، دوره ۴ شماره ۲، ۴۹-۳۸
- هالجن، ریچارد، ویتبورن، کراس. (۲۰۲۰). ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر روان، ۶۶۴ صفحه
- یارمحمدیان واصل، مسیب، برجعلی، احمد، گلزاری، محمود و دلاور، علی. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر بهبود اختلال افسردگی اساسی عودکننده. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، زمستان ۱۳۹۱، دوره ۳، شماره ۱۲، ۴۸-۲۱.
- یانگ، جفری و کلو سکو، ژانت. (۱۳۹۸). *طرحواره درمانی، راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی*. جلد اول، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران، انتشارات ارجمند.

References

- Alba, J., Calvete, E., Wante, L., Van Beveren, M. L., & Braet, C. (2018). Early Maladaptive Schemas as Moderators of the Association between Bullying Victimization and Depressive Symptoms in Adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 42(1), 24-35.
- Bach, B., & Farrell, J. M. (2018). Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child. *Psychiatry research*, 259, 323-329.
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2017). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 1-22
- Baljé, A., Greeven, A., van Giezen, A., Korrelboom, K., Arntz, A. & Spinhoven, P. (2016). [Group schema therapy versus group cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder with Based on Early

Inconsistent Schemas for Cutting and Rejection and the Mediator of Love Styles]. *Quarterly Journal of Culture, Counseling and Psychotherapy*, 92 (8) 107- 134.

– Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F. (2018). [Investigating schema therapy constructs in individuals with depression]. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 2(9) 214-221

– Burgdorf, V., Szabó, M & J. Abbott, M.J. (2019). [The Effect of Mindfulness Interventions for Parents on Parenting Stress and Youth Psychological Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis]. *School of Psychology, The University of Sydney, Sydney, NSW, Australia*, volum10, article 1336

– Basso, L.A., Borges Fortes, A., Maia, C.P., Steinhorst, E & Wainer, R. (2019). Trends in Psychiatry and Psychotherapy. [The effects of parental rearing styles and early maladaptive schemas in the development of personality].

– Burke, L.A. (2015). *Developmental Psychology*. (Vol. I) Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Arasbaran.

– Bury, J., & Maria, S. P. (2018). Parents' parenting style and early maladaptive schemas. *St. Thomas University Conference. Colorado State University*.

– Calvert, F., Smith, E., Brockman, R., & Simpson, S. (2018). Group schema therapy for eating disorders: study protocol. *Journal of eating disorders*, 6(1), 1.

– Carter, J., McIntosh, W., Gordan, J., & Porter, R. (2013). [Psychotherapy for depression: A randomized clinical trial comparing schema therapy and cognitive behavior therapy]. *Journal of Affective Disorders*, 2013, Vol.151 (2), p.500-505

– Dawadi, sonu. (2019). Strengths and challenges of single mothers in Helsinki, 49 pages and 2 Appendix, November 2019, Diaconia University of Applied Sciences Bachelor of Social Services

– Dzilal, A. A., Syarifah, I & Nur Liyana, M. A. (2020). [Parenting styles, peer relationship and mental health]. *Jurnal of critical reviews, JCR*. 2020; 7(7): 1539-1545

– Garriga, A & Pennoni, F. (2020). [The Causal Effects of Parental Divorce and Parental Temporary Separation on Children's Cognitive Abilities and Psychological Well-being According to Parental Relationship Quality]. *Social Indicators Research*, 27 July 2020

– Gasse, D.V & Mortelmans, D. (2020). *Department of Sociology, University of Antwerp*, 9(5), 85; <https://doi.org/10.3390/socsci9050085>

– Gonzalez, A. R., & Wolters, A. C. (2006). The relationship between perceived parenting practices and achievement motivation in mathematics. *Journal of Research in Childhood Education*, 21, 203-216.

– Gulum, I. V., Soygut, G., & Ataman, E. (2018). Schema Therapy for Pervasive and Chronic Life Problems: A Hermeneutic Single-Case Efficacy Design Study. *International Journal of Psychotherapy*: Mar. 2018, Vol. 22(1), 37-52.

– Herke, B. (2019). Investigating the welfare deservingness of single mothers: Puimage and deservingness perceptions in Hungary. *SPSW Working Paper CeSo/SPSW/2019-06*. Leuven: Centre for Sociological Research, KU Leuven

– Janovsky, T., Rock, A.J., Einar B. Thorsteinsson, Gavin E., Clark, B., Clara, V & Murray. (2020). The relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems Volume 27, Issue 3. Pages 408-447

– Kim, G.A., Choi & H-Y Kim, E-J. (2018). [Impact of economic problems on depression in single mothers: A comparative study with married women]. Published: August 24, 2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203004>

– Kroese, J., Bernasco, W., Liefbroer, A.C & Rouwendal, J. (2020). [Growing up in single-parent families and the criminal involvement of adolescents: a systematic review]. To link to this article: <https://doi.org/10.1080/1068316X.2020.1774589>

– Liang, L.A., Berger, U & Brand, C. (2019). [Psychosocial factors associated with symptoms of depression, anxiety and stress among single mothers with young children: A population-based study]. *Journal of Affective Disorders*, Volume 242, 1 January 2019, Pages 255-264

– Louis, John Philip., & Lewis, Karen McDonald. (2019). *Sufficient parenting*, translated by Seyed Mehdi Mousavi Movahed, second edition, Tehran: Arjmand Publications.

– Meier, A., Musick, K., Flood, S & Dunifon, R. (2016). [Mothering Experiences: How Single Parenthood and Employment Structure the Emotional Valence of Parenting]. May 2016 *Demography* 53(3). DOI: 10.1007/s13524-016-0474-x

– Nahar, J.S., Algin, S., Hasnat Sajib, W.H. (2019). [Depressive and anxiety disorders among single mothers in Dhaka]. *International Journal of Social Psychiatry*, May 7, 2020. <https://doi.org/10.1177/0020764020920671>

– O'Reilly, D. (2016). [Behavioral Disorders and Parental Behavioral Training], translated by Yousef Jamalpour, Abolfazl Falahati, Mohammad Ahmadi, Tehran: Abrar Book. Problems: A Hermeneutic Single-Case

Efcacy Design Study]. *International Journal of Psychology*. Tehran: Jehyun Publishing Psychotherapy, Vol. 22, No. 1, pp. 37-52: ISSN 1356-9082.

- Rousou, E., Kouta, C., Middleton, N & Karanikola, M.(2019). [Mental health among single mothers in Cyprus: a cross-sectional descriptive correlational study]. *BMC Women's Health*. 19, Article number: 67 (2019)
- sedra, K & ozabaci, nilufer. (2018). “Effectiveness of Schema Therapy on the Treatment of Depressive Disorders: A Meta-Analysis”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar -Current Approaches in Psychiatry* 2018; 10(4):460-470.
- Shute, R., Maud, M & McLachlan, A. (2019). The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. *National library medicin*, Dec 1;259:337-348
- Soomar, S.M. (2019). Aga Khan University School of Nursing and Midwifery, Pakistan, January 22, 2019
- Spruit,A., Goos, L., Weenink, N ., Rodenburg, R., Niemeyer, H ., Stams, G J & Colonnese, C .(2020). [The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents]: A Multilevel Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review* volume 23, pages54–69
- Sundag, J., Zens, C., Ascone, L., Thome, S., & Lincoln, T. M. (2018). Are Schemas Passed on? A Study on the Association Between Early Maladaptive Schemas in Parents and Their Offspring and the Putative Translating Mechanisms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-16.
- Tapia, G., Perez-Dandieu, B., Lenoir, H., Othily, E., Gray, M. & Michel Delile, J. (2018). [Treating Addiction with schema therapy and EMDR in women with co-occurring SUD and PTSD: A pilot study]. *Journal of Substance Use*, 23(2) 199-205.
- Wajim, J .(2020). [Single Parenting and Its Effects on the Development of Children in Nigeria]. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*. Vol. 7 No. 04, Page No.: 5891 -5902
- West, S.M. (2019). [The Role of Social Support as a Moderator of Housing Instability in Single Mother and Two-Parent Households]. *March 2019Social Work Research* 43(1):31-42

Original Article

Comparison of the effectiveness of schema-based parenting style with need-centered mind-conscious parenting style in reducing stress, anxiety, and depression in single-parent families

Received: 07/04/2021 - Accepted: 09/08/2021

Ali Ghasemi¹
Seyedhamid Atashpour^{2*}
Ilenaz Sajjadian³

¹ PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan Branch, (Khorasgan)

² Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran

³ Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan)

Email: hamidatashpour@gmail.com

Abstract

Introduction: Parenting is a natural process for parents, but due to attachment style and inappropriate parenting patterns, it may not be done properly and may cause stress, anxiety and depression. Therefore, according to the theoretical framework of each parenting method, there are different styles and according to the variables of each parenting style, there is a different effectiveness. The aim of this study was to compare the effectiveness of schema / need-based parenting style with mindful parenting style on reducing stress, anxiety and depression in single parents.

Methods: The research method was quasi-experimental with pre-test-post-test and control group and the statistical population was 1730 single parents in 1396 in Isfahan city. Three groups (control, schema-based / need-based training and mindfulness training) were assigned. DASS-42 questionnaire was used to measure the research variables. Duplicates were analyzed.

Results: Based on the results, it was found that parenting style education in both groups had a significant effect on reducing stress, depression and anxiety of single parents and this effect remained in the follow-up stage. Was.

Conclusion: Considering the significant validity of schema / need-based parenting method on reducing depression, stress and anxiety of single parents, the use of this parenting method is recommended to educators, parents and mothers, especially single parents.

Keywords: Parenting, Schema, Mindfulness, Depression, Anxiety, Stress

Acknowledgement: There is no conflict of interest