

Research Article

The Effectiveness of Schema- Based Parenting on Parental Acceptance and Fatigue in Mothers of Students with Intellectual Disability

SeyyedeH Somayyeh Jalil-Abkenar^{1*} 

1. Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran. Email: S.jalil-abkenar@cfu.ac.ir

Abstract

Aim: This study examined the effectiveness of schema-based parenting on parental acceptance and fatigue in mothers of students with intellectual disabilities.

Method: A quasi-experimental pretest-posttest-follow-up design was conducted with 30 mothers in Isfahan, randomly assigned to experimental and control groups (n = 15 each). The experimental group received 12 sessions of schema-based parenting training (Louis & Louis, 2017). Assessments included the Parental Acceptance Scale (Porter, 1954) and the Multidimensional Fatigue Inventory (Smets et al., 1995). Data were analyzed using mixed ANOVA.

Results: Significant improvements in acceptance and reductions in fatigue were found in the experimental group compared to the control group ($p = 0.001$), with stable effects at follow-up ($p > 0.05$).

Conclusion: Schema-based parenting training effectively enhances acceptance and reduces fatigue in mothers of children with intellectual disabilities.

Key words: *Fatigue, Intellectual Disability, Parental Acceptance, Schema-Based Parenting*

Citation: Jalil-Abkenar, S. (2025). The Effectiveness of Schema- Based Parenting on Parental Acceptance and Fatigue in Mothers of Students with Intellectual Disability. *Appl. Psychol 19 (2):80-102*.

مقاله پژوهشی

اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی

سیده سمیه جلیل‌آبکنار*^۱

۱. استادیار، گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. ایمیل: S.jalil-abkenar@cfu.ac.ir

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی انجام شد. این پژوهش، یک مطالعه شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود.

روش: جامعه آماری شامل همه مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی شهر اصفهان می‌شد که ۳۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. آن‌ها با روش تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم و دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه در برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره لوئیس و لوئیس (۲۰۱۷) شرکت کردند در حالیکه گروه کنترل در این جلسات شرکت نکردند. آزمودنی‌ها با استفاده از مقیاس پذیرش والدینی پروتر (۱۹۵۴) و مقیاس خستگی اسمتس و همکاران (۱۹۹۵) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس مختلط در نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که پذیرش والدینی و خستگی گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معناداری به ترتیب بیشتر و کمتر از گروه کنترل بود ($P=0/001$)، در حالی که بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به این که برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره سبب بهبود پذیرش والدینی و کاهش خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شد. بنابراین، برنامه‌ریزی برای آموزش برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره نقش مهمی در افزایش پذیرش والدینی و کاهش خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی دارد.

کلید واژه‌ها: پذیرش والدینی، خستگی، کم‌توانی هوشی، فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره

استناد به این مقاله: جلیل‌آبکنار، سیده سمیه. (۱۴۰۴). اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۹ (۲): ۱۰۲-۸۰.

مقدمه

متخصصان حوزه روانشناسی همواره به روش‌ها و برنامه‌های فرزندپروری توجه ویژه‌ای دارند و به آموزش درباره مشکلات فرزندپروری، روان‌شناختی و ضعف‌های آموزشی در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه^۱ تأکید می‌کنند (عاشوری و جلیل‌آبکنار، ۲۰۱۶). در این میان، توجه به دانش‌آموزان کم‌توان هوشی^۲ به سبب میزان شیوع آن‌ها و تأثیر حضور این دانش‌آموزان بر روابط درون خانوادگی بیش از پیش با اهمیت است (ملک‌شاهی، رضائیان و الماسیان، ۲۰۲۰). کم‌توانی هوشی به شرایط عصبی رشدی اشاره دارد که در طول دوره رشد شروع می‌شود و بر عملکرد در دو حوزه تأثیر می‌گذارد. یکی از این حوزه‌ها، عملکرد شناختی مانند یادگیری، حل مسئله و قضاوت و حوزه دیگر، عملکرد انطباقی، فعالیت‌های زندگی روزمره مانند مهارت‌های ارتباطی و مشارکت اجتماعی است (هالاها، پولن و کافمن، ۲۰۲۳). ضعف و ناتوانی کودک کم‌توان هوشی در حوزه مهارت‌های سازشی، ارتباطی و مشارکت اجتماعی نگرانی‌های متعددی را برای والدین این گروه از کودکان به وجود می‌آورد. از این رو حضور کودک کم‌توان هوشی و محدودیت‌های قابل توجه در مهارت‌های سازشی می‌تواند منجر به روابط خانوادگی نامطلوب، به ویژه بین والدین و کودک و بروز فشار روانی بیشتر بر کودک و والدین او شود (امینیان، کربلایی صادق، سلمانی و امیری، ۲۰۲۳). به این ترتیب، آرزوها و امیدهای والدین را به ناامیدی تبدیل می‌شود و کارکردهای روان‌شناختی و هیجانی خانواده را تهدید می‌کند (محفوظ، ۲۰۲۴). بنابراین، پذیرش والدینی^۳ نقش مهمی در رابطه والدین با فرزندانشان دارد (هالاها و همکاران، ۲۰۲۳).

پذیرش والدینی یکی از عوامل مهم در فرزندپروری است در حالی که والدین کودکان کم‌توان هوشی فشار روانی زیادی را تحمل می‌کنند (فونگ و علی، ۲۰۲۳). آن‌ها شرایط نامطلوب‌تری را از نظر استرس و ناراحتی روانی در مقایسه با والدین دارای فرزند با رشد طبیعی دارند (گاگنون، گارست، کوروس، چیفرین و کیو، ۲۰۲۲؛ بئجنوسکا، رودریگز، گارسیا، آرسز و مارش، ۲۰۱۹). زیرا تأثیر ناشی از طرد والدینی موجب استرس و ناراحتی روانی می‌شود (طحان و سید موسوی، ۱۴۰۳). یکی از عواملی که بر بهبود کارایی خانواده کودکان کم‌توان هوشی جهت اقدام مناسب درمانی و آموزشی موثر می‌باشد، میزان پذیرش والدین است. پذیرش والدینی به حساسیت والدین نسبت به نیازها و علایق فرزند خود و عشق آن‌ها به فرزند خویش بدون در نظر گرفتن ظاهر و

¹ children with special needs³ parental acceptance² intellectual disability

ناتوانی‌های او است (روتنبرگ، علی؛ روهنر، لانسفورد، بریتنر، گیونتا، دادج و همکاران، ۲۰۲۲). پذیرش والدینی بر ادراک کودک برای بهره‌گیری از میزان حمایت خانواده کمک قابل توجهی می‌کند. در چنین شرایطی کودک می‌تواند احساسات درونی خود را بیان کند، نسبت به ارزش خود در خانواده دلگرم شود و جهت دستیابی به خودشکوفایی گام بردارد (مندولازاروس، لئون دل بارکو، پولودل ریو، یاست‌توسینا و لوپزراموس، ۲۰۱۹). پذیرش مناسب از رفتار و توانمندی کودک می‌تواند نقش تأثیرگذاری بر همدلی والدین با کودک و ادراک درست آن‌ها از مشکلات خاص کودک داشته باشد و در کاهش مشکلات رفتاری کودک موثر باشد (دریدی، آسمار، توفشا، سیام، ایزالدن، ناسار و باراکات، ۲۰۲۴).

خانواده کودکان کم‌توان هوشی به الگوی شناختی مناسبی در ارتباط با چالش‌های پیش‌روی فرزند خود نیاز دارند (حسن‌پور و زینالی، ۱۴۰۱). در یک الگوی شناختی مناسب، فرد در مواجهه با یک فعالیت شناختی، هدف مشخصی را برمی‌گزیند و با ساخت یک طرح‌واره^۱ یا برنامه شناختی طراحی شده به آن می‌رسد (رفیعی و میکائیلی، ۱۳۹۸). در حالت خستگی^۲ یک بازداری تعمیم‌یافته پردازش اطلاعات به وجود می‌آید که تمایل فرد به ساخت و بررسی شرایط را کاهش می‌دهد و روش‌های نسبتاً ساده و در دسترس را جانشین برنامه‌های شناختی عملی برای کنترل موقعیت می‌کند (علیزاده‌فرد، ۱۳۹۰). خستگی به صورت کاهش فعالیت شناختی، اختلال در توجه و بازداری اطلاعات در مواجهه فرد با رویداد غیرقابل کنترل آشکار می‌شود (عنایتیان، فکوری و اکبری، ۱۴۰۳). با توجه پیامدهای نامطلوب کم‌توانی هوشی و تأثیر گسترده آن بر زندگی فردی و اجتماعی کودک و خانواده وی که می‌تواند آسیب‌های اجتماعی و خانوادگی متفاوتی را به دنبال داشته باشد باید اقدامات مورد نیاز انجام شود (کیوانلو، نریمانی و بشرپور، ۱۴۰۱). به نظر می‌رسد در این میان مداخلاتی که به والدین توجه دارند موثرتر باشند (جعفری ندوشن، انوشه، شفیعی‌زاده، برزگر، جعفری و دمیری و همکاران، ۱۴۰۰).

به منظور اصلاح و ارتقای مؤلفه‌های روان‌شناختی در والدین و دانش‌آموزان از الگوهای فرزندپروری^۳ مختلفی استفاده می‌شود (حسنوند، شبان‌زاده، شهبازی، ۱۴۰۲). فرزندپروری یک رفتار ویژه است که والدین از آن برای مراقبت، پرورش و آموزش فرزندشان استفاده می‌کنند (سعیدی، خالقی‌پور و طباطبایی، ۱۴۰۳). معمولاً فرزندپروری و مراقبت به‌طور همزمان فعال

¹ schema

² fatigue

³ parenting

می‌شود. فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره^۱ بر دو جنبه تمرکز دارد که یکی پیشگیری از شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در کودک و دیگری تقویت طرح‌واره‌های انطباقی از طریق آموزش والدین است (ادواردز، ۲۰۲۲). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه که از سرخوردگی نیازهای عاطفی مرتبط با سبک‌های ناسازگار والدین ناشی می‌شوند (منجزی، اسدپور، رسولی و زهراکار، ۱۴۰۲). این طرح‌واره‌ها شامل چهار دسته قطع ارتباط و طرد، اختلال در استقلال و عملکرد، محدودیت‌های مختل و مسئولیت بیش از حد در برابر قوانین هستند (علیخانی، نظیری، محمدی و امینی‌منش، ۱۴۰۳؛ لوئیس، اورتز، بارلاس، لی، لوکوود، چانگ، لوئیس و سیم، ۲۰۲۱) و طرح‌واره‌های انطباقی اولیه که در راستای برآورده شدن الگوهای فرزندپروری مثبت پدید می‌آیند شامل چهار دسته ارتباط و پذیرش، خودمختاری و عملکرد سالم، محدودیت معقول و استانداردهای واقعی و متقابل می‌شود (لوئیس، وود و لوکوود، ۲۰۲۰).

پژوهش‌هایی در خصوص آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره در حوزه‌های مختلف در داخل و خارج از کشور انجام شده است. یافته‌های پژوهش ووشار، ون‌دیجک، اسپریت، ونسترا، اوونس و ویدلر (۲۰۲۴) نشان داد که طرح‌واره درمانی سبب بهبود اختلال شخصیت والدین شد. نتایج پژوهش شی، چن، یانگ، وانگ، سانگ و سان (۲۰۲۴) حاکی از آن بود که طرح‌واره درمانی بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه والدین و سازگاری اجتماعی فرزندان آن‌ها تأثیر معناداری دارد. نتایج پژوهش شریفی‌نژاد، مرعشیان و شهبازی (۲۰۲۳) نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و طرح‌واره درمانی سبب بهبود بهزیستی روانشناختی و تحریف شناختی زنان مجرد مبتلا به سندرم ترومای عشق شد. یافته‌های پژوهش قشقایی، عمادیان و قنادزادگان (۲۰۲۳) بیانگر اثربخشی آموزش والدین مبتنی بر طرح‌واره بر خودکارآمدی والدین، خودپنداره و پذیرش والدین کودکان مبتلا به اختلالات درونی شده بود. نتایج پژوهش سبزی، فرح‌بیجاری و خسروی (۲۰۲۲) نشان داد که فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی تأثیر مثبت و معناداری بر اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار کودک و بهبود کیفیت رابطه والدین و فرزند آن‌ها داشت. یافته‌های پژوهش شفیع‌ی، یونسی، خانجانی، ازخوش، حسین‌زاده (۲۰۲۲) حاکی از اثربخشی طرح‌واره‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی و کاهش تعارض زناشویی در مادران کودکان کم‌توان هوشی بود. نتایج پژوهش لوئیس، اورتیز، بارلس، لی، لوکوود، چونگ و لوئیس (۲۰۲۱) نشان داد که مداخله زود هنگام

¹ schema-based parenting

برنامه مبتنی بر طرح‌واره درمانی سبب بهبود روابط والد و کودک شد. سعیدی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره سبب بهبود خودتنظیمی هیجانی و ادراک طرد والدینی نوجوانان نابینا شد. یافته‌های پژوهش عبدامامی و متقی (۱۴۰۳) حاکی از اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر بهبود رابطه والد و کودک و کاهش استرس فرزندپروری مادران موثر بود. جوهری‌فرد، سیدحسینی و طالب‌زاده (۱۴۰۳) در پژوهشی نشان دادند که آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی سبب کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی شد. یافته‌های پژوهش کریمی‌مقدم، قاسم‌زاده و ارجمندنیا (۱۴۰۲) حاکی از اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر افزایش تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری بود.

والدین کودکان کم‌توان هوشی در تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی با چالش‌های خاصی مواجه هستند و به آموزش و برنامه‌ریزی نیاز دارند (جلیل‌آبکنار، ۱۴۰۳). از روش‌های مختلفی می‌توان برای بهبود خودکارآمدی و اضطراب آن‌ها استفاده کرد (بهزادی و عاشوری، ۱۴۰۳). فرزندپروری سبب بهبود مشارکت در ارتباط درون خانواده، حمایت اجتماعی و پذیرش کودک می‌شود. طرح‌واره درمانی به نگرش بهتر نسبت به اعضای خانواده و افزایش توانمندسازی والدین در برخورد با کودک منجر می‌گردد و موجب هموار شدن مسیر یادگیری بسیاری از مهارت‌ها در کودکان می‌شود (گان، ماتیا لاگان و لیان، ۲۰۲۴). وقتی والدین مهارت‌های موثر و نحوه تعامل مطلوب با یکدیگر را یاد بگیرند، با استفاده از روش‌های فرزندپروری مناسب نسبت به پرورش و تربیت فرزند خود اقدام می‌کنند، ضعف‌ها و قابلیت‌های فرزندان خود را می‌شناسند، نسبت به فرزندپروری خود احساس کفایت بیشتری می‌کنند، می‌توانند الگوی بهتری برای آن‌ها باشند و در جهت رفع موانع و مشکلات اجتماعی فرزندان خود تلاش کنند (انگبرتسون، نیکس، پارک و هوستلر، ۲۰۲۳). لازم به ذکر است که وجود چالش‌های رفتاری همراه با مشکلات در حوزه‌های مختلف روان‌شناختی در کودکان کم‌توان هوشی قابل توجه است و بر میزان پذیرش کودک از طرف والدین تأثیر می‌گذارد و باعث خستگی او می‌شود. از طرفی، تعامل‌های درون خانواده مبنای رشد هیجانی و شناختی کودک را تشکیل می‌دهد ولی پذیرش والدینی پایین است. در این راستا، بسیاری از والدین کودکان کم‌توان هوشی به آموزش رفتارهای مناسب و ایمن با فرزند خود و روش‌های ابراز وجود نیاز دارند در حالی که در برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره با خستگی و پذیرش والدینی ارتباط دارد. زیرا شامل سبک‌های فرزندپروری، طرح‌واره‌های ناسازگار،

رفتارهای ایمن، خودگردانی، ابراز وجود، خلق و خو، سرگرمی و خودانگیختگی توجه ویژه‌ای می‌شود. در واقع، مزیت برنامه مذکور این است که به ابعاد شناختی و هیجانی رفتارها توجه می‌کند در حالی که در برخی برنامه‌های فرزندپروری مانند فرزندپروری مثبت و آموزش والدین بیشتر بر رفتارهای نامطلوب و اصلاح آن‌ها تاکید می‌شود.

با بررسی پیشینه‌های پژوهشی انجام شده در زمینه اثربخشی طرح‌واره درمانی هیچ پژوهشی یافت نشد که به بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی پرداخته باشد که این مساله حاکی از خلاء پژوهشی در این حوزه است. علاوه بر این، با توجه به تأثیر مشکلات ناشی از کم‌توانی هوشی در کودکان و والدین آن‌ها، انجام مداخلات روان‌شناختی برای بهبود کارآمدی و تعامل والدین ضروری است. بنابراین، اصلاح الگوهای ارتباطی اعضای خانواده و فرزندپروری نقش مهمی در رشد و تحول مهارت‌های مختلف در کودکان کم‌توان هوشی دارد. بنابراین با توجه به ماهیت کم‌توانی هوشی و تأثیر گسترده آن در کودک و خانواده که می‌تواند منجر به انزوای خانواده و واکنش‌های نامطلوب اعضای خانواده شود، استفاده از برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره جهت افزایش پذیرش والدینی و ارتقای توانمندی‌های آنان ضروری به نظر می‌رسد. همین امر بیانگر اهمیت و ضرورت این برنامه برای مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی است. بنابراین، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی این مادران است.

روش

پژوهش حاضر کاربردی و از نظر روش، شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری این تحقیق را کلیه مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی ۷ تا ۱۰ سال شهر اصفهان تشکیل می‌دادند که از بین آن‌ها ۳۰ مادر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل به طور تصادفی جایگزین شدند. به نحوی که در هر گروه ۱۵ نفر شرکت داشتند. به منظور تعیین حداقل حجم نمونه از فرمول زیر استفاده شد. در این فرمول، n همان تعداد آزمودنی‌ها؛ σ یعنی واریانس جامعه؛ Z به معنی سطح معناداری و d همان تفاوت میانگین جامعه و نمونه است. لازم به ذکر است که واریانس جامعه و تفاوت میانگین جامعه و نمونه بر اساس پژوهش‌های مرتبط قبلی مشخص می‌شود.

$$n = \frac{\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2})^2}{d^2} = (2.0163)^2 \times (1.96)^2 / (11)^2 = 14/85$$

ملاک ورود به پژوهش تمایل به شرکت در جلسات و تکمیل رضایت‌نامه آگاهانه، کسب نمره پایین‌تر از متوسط در مقیاس پذیرش والدینی و نمره بالاتر از متوسط در مقیاس خستگی، داشتن دانش آموز کم‌توان هوشی ۷ تا ۱۰ سال، عدم دریافت برنامه درمانی موازی با برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بود. معیارهای خروج از پژوهش عدم حضور در جلسات آموزشی بیش از ۲ جلسه، استفاده از خدمات مشاوره و روانشناختی از سایر مراکز در مدت زمان اجرای پژوهش به سبب تأثیر احتمالی خدمات همزمان بود. گروه آزمایشی در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات هر دو گروه پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. بعد از یک ماه نیز از هر دو گروه آزمون پیگیری انجام شد.

ابزارهای سنجش

مقیاس پذیرش والدینی^۱: این مقیاس توسط پورتر (۱۹۵۴) به منظور سنجش رفتار و احساس والدین به کودک طراحی و تدوین شده است. این مقیاس از ۴۰ گویه و ۴ خرده مقیاس پذیرش احساسات کودک^۲، احترام به حقوق آنها^۳، پذیرش منحصر به فرد بودن کودک^۴ و پذیرش نیاز کودک به استقلال و دوست داشتن بی‌قید و شرط^۵ تشکیل شده است. نمرات خرده مقیاس بر اساس طیف لیکرت از ۱۰ تا ۵۰ گزارش می‌شود و نمره کل از ۴۰ تا ۲۰۰ است. در این مقیاس نمره بالاتر نشان دهنده پذیرش بالای والد نسبت به کودک می‌باشد و در این مقیاس نقطه برش برای تشخیص مشکلات بالینی وجود ندارد. پروتر (۱۹۵۴) ضریب پایایی آزمون را از طریق روش دو نیمه کردن ۰/۷۶ و همچنین ضریب اعتبار کلی آن را ۰/۸۰ گزارش کرد. امان‌الهی، شادفر و اصلانی (۱۳۹۷) روایی این مقیاس را از طریق دو نیمه کردن ۰/۷۸ و پایایی آن ۰/۷۹ به دست آوردند. در این پژوهش، ضریب پایایی از طریق آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس پذیرش والدینی ۰/۷۱ بود و روایی آن از طریق تحلیل عامل ۰/۷۷ به دست آمد.

¹ parental acceptance scale

² accepting the child's feelings

³ respecting their rights

⁴ accepting the child's uniqueness

⁵ accepting the child's need for independence and unconditional love

مقیاس سنجش چندبعدی خستگی^۱: این مقیاس را اسمتس در سال ۱۹۹۵ ساخته است که ۲۰ گویه و ۵ خرده مقیاس خستگی عمومی^۲، خستگی جسمی^۳، کاهش فعالیت^۴، کاهش انگیزه^۵ و خستگی ذهنی^۶ دارد و هر خرده مقیاس از ۴ سوال تشکیل شده است. مقیاس سنجش چندبعدی خستگی بر اساس مقیاس لیکرت از بلی کاملاً درست است (نمره ۱) تا خیر کاملاً غلط است (نمره ۵) نمره گذاری می شود و نمرات بالاتر نشانگر خستگی بیشتر فرد است. در پژوهش حاضر از نمره کل این مقیاس استفاده شد. اسمتس و همکاران میزان آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس های آن در دامنه ۰/۶۹ و ۰/۷۱ محاسبه کردند و پایایی آن را ۰/۷۳ به دست آوردند. در پژوهش عنایتی و همکاران (۱۴۰۳) نیز میزان آلفای کرونباخ برای هر خرده مقیاس در بازه ۰/۶۸ تا ۰/۷۴ به دست آمد و پایایی آن را ۰/۷۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس سنجش چندبعدی خستگی ۰/۷۴ بود و روایی آن از طریق تحلیل عامل ۰/۷۲ به دست آمد.

فرزندپروری مبتنی بر طرحواره: این برنامه برگرفته از پژوهش لوئیس و لوئیس (۲۰۱۷) ترجمه موسوی موحد (۱۳۹۶) می باشد که در پژوهش کریمی مقدم، قاسم زاده و ارجمندنی (۱۴۰۲) نیز استفاده شده است. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره به لحاظ روایی در گروه های والدین و نوجوانان نابینا و دارای اختلال رفتاری استفاده شده است. فعالیت های مربوط به هر جلسه در این پژوهش ها بر اساس معرفی سبک های فرزندپروری، آشنایی با طرحواره ناسازگار، آشنایی با رفتارهای پیوسته ایمن، آشنایی با خودگردانی، آشنایی با محدودیت های معقول، رفتارهای ابراز وجود، تامین سرگرمی و خودانگیزگی، آشنایی با خلق و خو تهیه شد. این برنامه را پژوهشگر برای گروه آزمایش به صورت گروهی در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه ای در طول شش هفته و هفته ای دو جلسه اجرا کرد. آزمودنی های گروه کنترل در طول مدت اجرای مداخله، هیچ مداخله درمانی را دریافت نکردند ولی برای آنها یک کارگاه یک روزه پس از پایان پژوهش برگزار شد. محتوای جلسات فرزندپروری مبتنی بر طرحواره در جدول ۱ آمده است.

¹ multidimensional fatigue inventory

² general fatigue

³ physical fatigue

⁴ decreased activity

⁵ decreased motivation

⁶ mental fatigue

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره

جلسه	هدف	محتوای جلسات
۱	آشنایی با برنامه	ارائه روند اجرای برنامه، توضیح در مورد ضرورت آموزش والدین، جلب مشارکت شرکت‌کنندگان، آشنایی با ویژگی‌های کودک کم‌توان هوشی و توضیح در مورد نظریه طرح‌واره و سبک‌های مقابله‌ای
۲	معرفی سبک‌های فرزندپروری	آشنایی سبک‌های فرزندپروری با ذکر مثال، آشنایی با نیازهای اساسی کودک و معرفی عوامل موثر بر رفتار
۳	آشنایی با طرح‌واره ناسازگار	توضیح طرح‌واره‌های جدایی و طرد، تأثیر تجربه احساس تنهایی در کودک و توضیح مختل شدن استقلال و عملکرد
۴	آشنایی با طرح‌واره ناسازگار	توضیح طرح‌واره‌های جهت‌گیری، محدودیت‌های مختل، هوشیاری بیش از حد و مهار
۵	آشنایی با رفتارهای پیوسته ایمن	رفتارهای پیوسته ایمن با ایجاد یک منطقه امن اولیه و مراقبت از آزار جسمی، عاطفی و جنسی، رفتارهای ثابت و قابل پیش‌بینی، تماس فیزیکی، صرف کردن زمان با کیفیت و مدیریت تعارض والدین
۶	آشنایی با رفتارهای پیوسته ایمن	توضیح و آموزش رفتارهایی برای مراقبت از کودک
۷	آشنایی با خودگردانی	رفتارهای خودگردانی شامل شناسایی روش‌های کنترل، دادن حق انتخاب به کودک، ایجاد استقلال در امور شخصی و تکالیف، واگذاری مسئولیت به کودک در امور داخلی، جلوگیری از استقلال زودهنگام و آشنایی با شرایط محیطی ایجاد‌کننده و تغییر آن
۸	آشنایی با محدودیت‌های معقول	تعیین قوانین یا محدودیت‌های رفتاری، نوشتن قوانین در یک جلسه خانوادگی با کودک، پیگیری قوانین، برخورد با عدم رعایت قوانین با شناسایی هدف اساسی نافرمانی، حل مشکل با کودک، تابلوی امتیاز، با استفاده از تایمر، عواقب طبیعی و منطقی عدم رعایت قوانین، تایم اوت
۹	آشنایی با رفتارهای ابراز وجود	شرایط محیطی ایجاد‌کننده و تغییر آن شناخت روش‌های تعامل عاطفی با کودک، آموزش احساسات و بیان صحیح احساسات با کلمات، ترسیم و نوشتن آنها، همدلی با کودک در موقعیت‌های عاطفی، آموزش نه گفتن، آشنایی با شرایط محیطی ایجاد‌کننده و تغییر آن
۱۰	آشنایی با تأمین سرگرمی و خودانگیختگی	بازی با کودک بدون هدف آموزش، ایجاد تعادل بین کار و سرگرمی، پر نکردن زمان کودک با آموزش‌های مختلف، انتظارات واقع بینانه با توجه به توانایی کودک و ستایش تلاش، نه نتیجه

جلسه	هدف	محتوای جلسات
۱۱	آشنایی با خلق و خو	تعیین انواع خلق و خوی کودک، ابعاد خلق و خو و نقش آن در شکل‌گیری رفتار کودک و شکل‌گیری طرح‌واره‌ها، توضیح راه‌های کنار آمدن با خلق و خوی دشوار در کودک و آموزش آرامش خود به کودک
۱۲	جمع‌بندی نهایی و پاسخ به سوالات	مرور و خلاصه برنامه، پاسخ به سوالات والدین و اجرای پس‌آزمون سوالات

شیوه اجرا

برای اجرای پژوهش، ابتدا جهت دریافت معرفی‌نامه مبنی بر انجام پژوهش به مدیریت آموزش و پرورش استثنایی استان اصفهان مراجعه شد. پس از مراجعه به مدارس منتخب و بیان هدف و اهمیت پژوهش برای مدیران و مشاوران مدارس، از مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی دعوت به عمل آمد و در جلسه‌ای توجیهی ضمن معارفه، ضرورت پژوهش برای آن‌ها تشریح شد. از مادران منتخب رضایت‌نامه کتبی مبنی بر شرکت در پژوهش اخذ و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده، نام آن‌ها و فرزندانشان به صورت محرمانه باقی خواهد ماند، شرکت در پژوهش متضمن هیچ‌گونه هزینه و ضرر و زیان برای شرکت‌کنندگان نیست، اجازه ترک جلسات آموزشی و عدم ادامه همکاری با پژوهشگر به آن‌ها داده شد و به منظور حفظ اسرار شخصی و عدم تجاوز به حریم خصوصی افراد نتایج به شکل شاخص‌های کلی گزارش و در اختیار روان‌شناسان و متخصصان قرار داده خواهد شد تا برای پیشبرد اهداف آموزشی و توانبخشی مورد استفاده قرار گیرند.

در مرحله بعد، مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی ۷ تا ۱۰ ساله مقیاس‌های پذیرش والدینی و خستگی را تکمیل کردند. سپس مادرانی که نمره پایین‌تر از متوسط در مقیاس پذیرش والدینی و نمره بالاتر از متوسط در مقیاس خستگی کسب کرده بودند، نمرات آن‌ها به عنوان پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. مادران منتخب به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایشی در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در حدود دو ماه و هفته‌ای دو جلسه در برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره شرکت کردند و گروه کنترل در هیچ برنامه‌ای شرکت نکرد. سپس هر دو گروه با همان دو مقیاس مورد ارزیابی قرار گرفتند و نمرات آن‌ها به عنوان پس‌آزمون در نظر گرفته شد و یک ماه بعد آزمون پیگیری به عمل آمد. داده‌های دو گروه آزمایش و کنترل در سه موقعیت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با استفاده از آزمون تحلیل واریانس مختلط در نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب $3/12 \pm 4/51$ و $3/21 \pm 4/39$ بود. نتایج آزمون t مستقل نشان داد که شرکت‌کنندگان در دو گروه آزمایش و کنترل از نظر سن تفاوت معناداری نداشتند ($P > 0/05$) و $t = 0/24$. بنابراین، تفاوت نمرات پذیرش والدینی و خستگی آزمودنی‌ها از تفاوت سن آن‌ها ناشی نمی‌شود، بلکه ناشی از اثربخشی مداخله است. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پذیرش والدینی و خستگی در گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	موقعیت	آزمایش		کنترل	
		SD	M	SD	M
پذیرش والدینی	پیش‌آزمون	۱۰/۲۲	۱۱۲/۰۲	۱۱/۱۶	۱۱۱/۳۱
	پس‌آزمون	۱۸/۵۸	۱۳۰/۶۷	۱۲/۲۷	۱۱۲/۱۰
	پیگیری	۱۴/۲۷	۱۲۲/۵۰	۱۰/۴۳	۱۱۱/۹۷
خستگی	پیش‌آزمون	۹/۸۴	۶۴/۹۷	۱۰/۰۷	۶۵/۲۸
	پس‌آزمون	۱۰/۱۴	۵۳/۶۷	۱۰/۰۲	۶۵/۵۹
	پیگیری	۹/۶۹	۵۴/۴۲	۹/۹۳	۶۵/۰۴

بر اساس نتایج جدول ۲، میانگین نمرات پذیرش والدینی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. همچنین میانگین نمرات خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است. برای بررسی تأثیر فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری از آزمون تحلیل واریانس مختلط استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز بیانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای پذیرش والدینی و خستگی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود ($P > 0/05$). همچنین آزمون لون نشان داد که

پیش فرض همگنی واریانس‌ها در هر دو متغیر پذیرش والدینی و خستگی برقرار است ($P > 0.05$). نتایج آزمون ام باکس حاکی از تساوی ماتریس واریانس-کوواریانس بود ($P > 0.05$). همچنین نتایج آزمون موجلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای پذیرش والدینی و خستگی رعایت شده است ($P < 0.05$). بنابراین می‌توان از آزمون تحلیل واریانس مختلط استفاده کرد که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس مختلط در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیرها	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
پذیرش	مراحل	۲۴۱۰/۱۰	۱	۲۴۱۰/۱۰	۱۳۱۴/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
والدینی	مراحل×گروه	۱۰۵۴/۶۹	۱	۱۰۵۴/۶۹	۲۱۰۷/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۱/۰۰
	گروه	۵۰۸۰/۴۱	۱	۵۰۸۰/۴۱	۳۱۶/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۱/۰۰
خستگی	مراحل	۴۱۸/۱۱	۱	۴۱۸/۱۱	۱۹۱/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	مراحل×گروه	۳۷۵/۲۰	۱	۳۷۵/۲۰	۲۸۲/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۱/۰۰
	گروه	۱۳۲۷/۰۶	۱	۱۳۲۷/۰۶	۱۲۶/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰

بر اساس نتایج جدول ۳، اثر عوامل مراحل یا درون گروهی، گروه یا بین گروهی و تعامل مراحل و گروه بر پذیرش والدینی از لحاظ آماری معنادار بود. همچنین اثر عوامل مراحل یا درون گروهی، گروه یا بین گروهی و تعامل مراحل و گروه بر خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی از نظر آماری معنادار بود. برای بررسی این که تأثیر در کدام یک از مراحل معنادار بود از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه‌های زوجی متوسط نمرات متغیرها

متغیرها	مقایسه نمرات	تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	سطح معناداری
پذیرش والدینی	پس آزمون/پیش آزمون	*۱۸/۶۹	۰/۳۰	۰/۰۰۱
	پیگیری/پیش آزمون	*۱۰/۴۸	۰/۴۱	۰/۰۰۱
	پیگیری/پس آزمون	-۸/۱۹	۰/۲۲	۰/۷۳
خستگی	پس آزمون/پیش آزمون	*-۱۱/۳۸	۰/۴۱	۰/۰۰۱
	پیگیری/پیش آزمون	*-۱۰/۶۴	۰/۴۰	۰/۰۰۱
	پیگیری/پس آزمون	۰/۷۹	۰/۱۷	۰/۷۱

نتایج جدول ۴ نشان داد که مقایسه‌های انجام شده بر اساس پذیرش والدینی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی تفاوت بین متوسط نمرات مشارکت‌کنندگان در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش معناداری داشته است. همچنین مقایسه‌های انجام شده بر اساس خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی تفاوت بین متوسط نمرات مشارکت‌کنندگان در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش معناداری داشته است. علاوه بر این، تفاوت بین متوسط نمرات مشارکت‌کنندگان در هر دو متغیر در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیگیری تغییر اندکی داشت که معنادار نبود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی و خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی انجام شد. نتایج حاصل از یافته‌ها نشان داد که آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره باعث افزایش پذیرش والدینی و کاهش خستگی این مادران شد. بخشی از یافته‌های پژوهش که مبنی بر تأثیر قابل توجه آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر بهبود پذیرش والدینی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی بود با نتایج پژوهش‌های همکاران (۲۰۲۴) مبنی بر اثربخشی طرح‌واره درمانی بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه والدین و سازگاری اجتماعی فرزندان آن‌ها؛ قشقایی و همکاران (۲۰۲۳) در راستای آموزش والدین مبتنی بر طرح‌واره بر خودکارآمدی والدین، خودپنداره و پذیرش والدین کودکان مبتلا به اختلالات درونی شده؛ سعیدی و همکاران (۱۴۰۳) در راستای تأثیر فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر خودتنظیمی هیجانی و ادراک طرد والدینی نوجوانان نابینا؛ و عبدامامی و متقی (۱۴۰۳) مبنی بر اثربخشی آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر رابطه والد-کودک و استرس فرزندپروری مادران همسو بود.

برای تبیین تأثیر فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر پذیرش والدینی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی می‌توان بیان کرد که این مادران، مشکلات گوناگونی را در زمینه برخورد مناسب با فرزندشان تجربه می‌کنند (هالاها و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد نداشتن اطلاعات کافی جهت رفع مشکل، عدم تنظیم هیجان در برخورد مناسب و سازگاری با ناتوانی فرزندشان سبب کاهش پذیرش والدینی شود (ملک‌شاهی و همکاران، ۲۰۲۰). در حالی که آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره به والدین این گروه از دانش‌آموزان اطمینان می‌دهد که با افزایش دانش،

مهارت‌ها، اطمینان و خودکارآمدی بتوانند محیط ایمن و پرورش دهنده‌ای را برای رشد فرزند خود مهیا کنند. بنابراین، با فراهم شدن محیطی با کمترین تعارض و به دور از ناامنی و تنش می‌توان توانایی سازگاری فرزندان را بیشتر کرد (سعیدی و همکاران، ۱۴۰۳).

فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره باعث می‌شود که والدین به عنوان مراقبان به باورها در مورد توانمندی‌های خود در جهت اجرای تکالیف رفتاری و روانی مرتبط با نیازهای خاص فرزند خود دست یابند و همین امر موجب تأثیر مثبت و موثر بر تعامل آن‌ها با فرزندشان و پذیرش بی‌قید و شرط کودک توسط والدین می‌شود (عبدامامی و متقی، ۱۴۰۳). در آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره والدین با ایجاد یک منطقه امن اولیه، درک واقع‌بینانه با توجه به توانایی کودک و ستایش تلاش فرزند خود در شکل‌گیری رفتار مناسب در کودک نقش موثری داشته و همین امر موجب کاهش افکار پریشان، قضاوت نامناسب و احساسات منفی آن‌ها نسبت به فرزندشان می‌شود (امینیان و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، آموزش برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره می‌تواند سبب بهبود پذیرش والدینی در مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی شود.

بخشی از یافته‌های پژوهش که مبنی بر تأثیر قابل توجه آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر کاهش خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی بود با یافته‌های پژوهش ادواردز (۲۰۲۲) در خصوص اثربخشی طرح‌واره درمانی بر حالت‌های طرح‌واره افراد؛ سبزی و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره درمانی گروهی مادران در مورد اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار کودک و بهبود کیفیت رابطه والدین و فرزند همخوانی داشت. علاوه بر این، با نتایج پژوهش جوهری‌فرد و همکاران (۱۴۰۳) مبنی بر تأثیر آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر تنظیم هیجان، علائم رفتاری کودکان و عملکرد تحصیلی در کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی؛ کریمی‌مقدم و همکاران (۱۴۰۲) در راستای اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری همخوانی داشت.

به‌منظور تبیین تأثیر فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره بر خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی می‌توان عنوان کرد با توجه به این که کودکان کم‌توان هوشی شکست‌های متعددی را در محیط آموزشی تجربه می‌کنند و از مهارت‌های سازشی و انطباقی کمتری در مقایسه با سایر همسالان خود برخوردار هستند، این امر منجر به محدودیت در تعامل اجتماعی آن‌ها می‌شود (عاشوری و جلیل‌آبکنار، ۱۳۹۶). به همین دلیل این گروه از افراد نیازمند مشارکت و همکاری والدین جهت رشد مهارت اجتماعی و سازگاری در مدرسه هستند (محفوظ، ۲۰۲۴). لازم به ذکر

است که والدین در جریان آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره نسبت به رویدادهای هیجانی و شناختی درونی خود که منجر به آسیب به روابط با فرزندشان می‌شود آگاهی کسب می‌کنند و روش مقابله با هیجانات منفی را فرا گرفته و باعث تعدیل احساسات بدون قضاوت در آن‌ها می‌شود (بروستر و پبلیکینگتون، ۲۰۲۳).

با توجه به این که سبک‌های فرزندپروری والدین تحت تأثیر مشکلات سازشی و مهارتی فرزند کم‌توان هوشی و همچنین طرح‌واره‌ها و شیوه‌های ناکارآمد سبک‌های مقابله‌ای ناشی از طرح‌واره‌ها شکل می‌گیرد، نحوه ارتباط والدین با کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این، کودک کم‌توان هوشی در انعطاف‌پذیری، روابط بین‌فردی و استقلال در سطح پایین‌تری قرار دارد (هالاها و همکاران، ۲۰۲۳). پس آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره به مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی می‌تواند منجر به توانمندی هر چه بیشتر والدین در پذیرش مشکلات سازشی و نیازهای خاص هیجانی و رفتاری فرزندان آن‌ها شود و با پذیرش و دل‌بستگی ایمن، توانمندی والدین در مواجهه با نیازمندی فرزندانشان را افزایش دهد. از آن جهت که این کار با مشارکت والدین صورت می‌گیرد، مقاومت کمتری در کودکان ایجاد می‌کند (کیوانلو و همکاران، ۱۴۰۱). در آموزش فرزندپروری به والدین، خانواده‌فرایندی را ایجاد می‌کند تا کودکان بتوانند استرس خود را مدیریت و طی بحران به سمت سازگاری مطلوب حرکت کنند. همچنین این آموزش مهارت‌های مثبت کنترل کودک را به جای فرزندپروری استبدادی به والدین می‌آموزد. در فرزندپروری به دلیل آموزش حمایت و پذیرش و ایجاد رابطه مثبت به دور از سرزنش، تاب‌آوری کودکان و والدین آن‌ها افزایش می‌یابد (جعفری ندوشن و همکاران، ۱۴۰۰).

در تبیینی دیگر نیز می‌توان به این موضوع اشاره کرد که فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره، افکار والدین را در مورد وقایعی که روی می‌دهد منطقی‌تر کرده و در برخورد با مساله والدین تفسیر مثبت‌تری از خود نشان داده و همین امر منجر به کنترل هیجانات روانی و جسمانی و پذیرش بهتر کودک توسط والدین می‌شود (حسنوند و همکاران، ۱۴۰۲). نکته حائز اهمیت دیگری که در این حوزه می‌توان به آن اشاره داشت این است که پیشرفت اندک آموزشی و مهارت‌سازشی ضعیف در کودک کم‌توان هوشی، نگرانی والدین و کاهش انگیزه آنان را در پی خواهد داشت (ملک‌شاهی و همکاران، ۲۰۲۰). در این میان، تلاش‌های مضاعف والدین این گروه از کودکان برای هموار کردن مسیر یادگیری و کسب موفقیت‌های تحصیلی منجر به خستگی در این والدین خواهد شد و این خستگی می‌تواند بر فرایند حل مساله انعطاف‌پذیر تأثیرگذار باشد (انگبرتسون و

همکاران، ۲۰۲۳). این در حالی است که فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره این باور را به والدین می‌دهد که شرایط سنی و رشدی فرزند خود را درک کرده و احساسات منفی و افکار ناصحیح خود را کاهش داده و با انگیزه بیشتری در راستای بهبود مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی فرزندشان گام بردارند و از باز شناختی و خستگی ناشی از درک نامناسب شرایط کودک خود بکاهند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). با آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره می‌توان آگاهی والدین نسبت به احساسات و هیجان‌های روانی و جسمانی خود را بیشتر کرد تا پذیرشی بدون قضاوت نسبت به خود و رفتارهای خود نسبت به فرزند کم‌توان هوشی خویش داشته باشند.

به‌طور کلی، اگر برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره به خوبی و بر اساس اصول آن به والدین کودکان کم‌توان هوشی آموزش داده شود و چنین آموزشی در محیط زندگی آن‌ها انجام گیرد به افزایش پذیرش والدین و کاهش خستگی والدین کمک قابل توجهی می‌کند. زیرا این برنامه مبتنی بر پاسخ‌دهی و صمیمیت است که به میزان تلاش والدین برای رشد ابراز وجود و استقلال در کودک، حمایت و اطمینان‌بخشی به او و توجه به نیازهای وی اشاره دارد. علاوه بر این، به تقاضاهای والدین و کنترل رفتاری توجه ویژه‌ای می‌شود و سبب یکپارچگی خانواده و جذب فرزندان در خانواده از طریق تقاضاهای متناسب با توانایی‌های فرزندان، نظارت بر آنان و وضع مقررات می‌گردد. به این ترتیب، آموزش فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره می‌تواند سبب افزایش پذیرش والدینی و کاهش خستگی مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی شود.

در هر پژوهشی محدودیت‌های خاصی وجود دارد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به دشواری در هم‌سازی آزمودنی‌ها در زمینه برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند تحصیلات و وضعیت اقتصادی آن‌ها اشاره کرد که روایی پژوهش را تهدید می‌کند. البته تا حد امکان سعی شد که شرایط آزمودنی‌ها یکسان باشد. بنابراین، لازم است در تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش حاضر احتیاط شود. به لحاظ روش‌شناختی از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود. از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش می‌توان روایی محتوایی و صوری برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره برای مادران دانش‌آموزان کم‌توان هوشی اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود بررسی روایی محتوایی و صوری این برنامه مورد توجه ویژه قرار گیرد. علاوه بر این با توجه به اثربخشی قابل توجه برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرح‌واره استفاده از این برنامه در مراکز ارائه خدمات روانشناختی و مدارس پیشنهاد می‌شود.

موازن اخلاقی

این پژوهش کد اخلاق ندارد ولی با معرفی‌نامه آموزش و پرورش شهر اصفهان انجام شد. علاوه بر این، اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش شامل اخذ فرم رضایت آزمودنی‌ها برای شرکت داوطلبانه در مداخله‌ها به صورت کتبی، رعایت رازداری، آگاه کردن آزمودنی‌ها از اهداف پژوهش، حق انتخاب برای شرکت یا عدم شرکت در پژوهش و برگزاری جلسات رایگان، مداخله نتایج پژوهش بدون ذکر نام افراد بود.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از یک کار تحقیقی مستقل است که توسط نویسنده مقاله تهیه شده است. نویسنده مسئول مقاله، جمع‌آوری منابع، گردآوری داده‌ها، اجرای مقیاس‌ها و تدوین اولیه و مسئولیت طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، تحلیل آماری داده‌ها، ویراستاری، نهایی‌سازی و اصلاحات مقاله را عهده‌دار بوده است.

تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

سپاسگزاری

از همه والدین کودکان کم‌توان هوشی که در پژوهش حاضر شرکت کردند صمیمانه تشکر می‌گردد.

References

- Abdeemami, S., & Mottaghi, R. (2024). The effectiveness of schema-based parenting education on parent-child relationship and parenting stress of mothers. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 11(1), 17-27. [\[Link\]](#)
- Alikhani, M., Naziri, G., Mohammadi, M., & Aminimanesh, S. (2024). Developing of a metaphor-based psychoeducational package explain and conceptualize impaired autonomy and performance schemas. *Applied Psychology*, 18(2), 131-151. [\[Link\]](#)

- Alizadeh Fard, S. (2011). The effect of cognitive exhaustion on conformity with majority. *Social Psychology Research*, 1(1), 1-13. [\[Link\]](#)
- Amanollahi, A., Shadfar, A., & Aslani, Kh. (2019). Effectiveness of child-parent relationship therapy (CPRT) increasing acceptance mothers' parenting and reducing children's disruptive behaviors. *Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly*, 9(36), 163-184. [\[Link\]](#)
- Aminian, M., Karbalaie Sadegh, M., Salmani, M., & Ameri, H. (2023). Evaluation of conversational skills in children with intellectual disability and their mothers' parenting styles. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 10(3), e131675. [\[Link\]](#)
- Ashori, M., & Jalil-Abkenr, S. S. (2016). Students with special needs and inclusive education. *Tehran: Roshd-e Farhang*. [\[Link\]](#)
- Behzadi, F., & Ashori, M. (2024). Investigating the effectiveness of solution-focused therapy on self-efficacy and social anxiety of adolescents with visual impairment. *Applied Psychology*, 18(4), 170-193. [\[Link\]](#)
- Bruysters, N. Y. F., & Pilkington, P. D. (2023). Overprotective parenting experiences and early maladaptive schemas in adolescence and adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(1), 10-23. [\[Link\]](#)
- Bujnowska, A. M., Rodriguez, C., Garcia, T., Areces, D., & Marsh, N. V. (2019). Parenting and future anxiety: The impact of having a child with developmental disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4), 668-684. [\[Link\]](#)
- Dreidi, R.N., Imad Asmar, R.N., Amal Tawafsha, R.N., Baseel Syam, R.N., Haneen Izzaldeen, R.N., Wisam Nassar, R.N, & Iman Barakat, R.N. (2024). The effects of mother-child relationship and mother's personality traits on Child's emotional and behavioral well-being. *Journal of Neonatal Nursing*, 30(5), 470-475. [\[Link\]](#)
- Edwards D. J. A. (2022). Using schema modes for case conceptualization in schema therapy: An applied clinical approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 763670. [\[Link\]](#)
- Enayatian, O., Fakoori Hajiyar, H., & Akbari Amarghan, H., (2024). Development of a causal model of the relationship between sleep quality, health anxiety, cognitive emotion regulation and emotional exhaustion with the mediation of cognitive fatigue in nurses with chronic fatigue syndrome. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 12(3), 63-79. [\[Link\]](#)
- Engbretson, A. M., Nix, R. L., Park, Y. R, Gill, S., & Hostetler, M. L. (2023). Elaboration of parents' schemas of their children: Unique relations to

- sensitivity and learning support among families living in poverty. *Journal of Family Psychology*, 37(3), 318-323. [\[Link\]](#)
- Fong, C. Y., & Ali, M. M. (2023). Parental stress in caring for children with disability. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(5), 1033 – 1046. [\[Link\]](#)
- Gagnon, R. J., Garst, B. A., Kouros, C. D., Schiffrin, H. H., & Cui, M. (2020). When over parenting is normal parenting: Examining child disability and over parenting in early adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 29(2), 413-425. [\[Link\]](#)
- Gan, J. Ch., Mathialagan, Sh. & Lian, A. (2024). Exploring the interplay between dreams, early maladaptive schemas and demanding parenting style in Malaysia: A qualitative study. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(4), 100478 [\[Link\]](#)
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., & Kauffman, J. M. (2022). *Exceptional learners: An introduction to special education* (15th Ed.). Pearson Education, Inc. [\[Link\]](#)
- Hasanpour, L., & Zeinali, A. (2023). Social anxiety model of parents with intellectual disabilities children: The role of parenting styles with mediation of cognitive emotion regulation strategies. *Exceptional Education Journal*, 6(172), 3. [\[Link\]](#)
- Hasanvand, M. B., Shabanzadeh, A., & Shahbazi, L. (2023). The effectiveness of schema therapy on primary maladaptive schemas in mothers with intellectual disability children. *Empowering Exceptional Children*, 14(4), 37-24. [\[Link\]](#)
- Hinz, A., Benzing, C., Brähler, E., Zenger, M., Herzberg, P.Y., Finck, C., Schmalbach, B., & Petrowski, K. (2020). Psychometric properties of the multidimensional fatigue inventory (MFI-20), derived from seven samples. *Journal of pain and symptom management*, 59(3), 717-23. [\[Link\]](#)
- Jafari Nodoushan, R., anoosheh, V. S., Shafiezadeh Bafghi, M., Ali Barzegari, M., Jafari, A., Damiri, H., et al. (2021). Investigating the effectiveness of group training based on reforming schema in improving individual and social health of mothers with parenting problems. *Journal of Chemical Health Risks*, 10(3).195-204. [\[Link\]](#)
- Jalil-Abkenar, S. S. (2025). Effect of emotion regulation strategies training on resilience and cognitive flexibility in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Modern Psychological Researches*, 19(76), 74-83. [\[Link\]](#)

- Johari Fard, R., Hosseini, S. K., & Talebzadeh, M. (2024). The effectiveness of parenting training based on schema therapy on emotion regulation, children's behavioral symptoms and academic performance in children with attention deficit/hyperactivity disorder in Amol city. *Family and Health, 14*(3), 50-65. [\[Link\]](#)
- Karimi Moghadam, H., Ghasemzadeh, S., & Arjmandnia, A. A. (2023). The effectiveness of a schema-based parenting program on adolescents with behavioral problems' resilience. *Journal of Applied Psychological Research, 14*(2), 217-229. [\[Link\]](#)
- Karimnejad Isfahani, R., Ansari Shahidi, M., & Dehghani, A. (2024). Effectiveness of schema-based parenting on emotion regulation, reflective functioning, and the parent-child relationship of mothers with children under 6 years old. *Psychology of Woman Journal, 5*(3), [\[Link\]](#)
- Keyvanlo, S., Nariman, M., & Basharpour, S. (2022). The effectiveness of group therapy based on emotional schema therapy (EST) on difficulties in emotion regulation among mothers having children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Family Therapy, 3*(1), 243-262. [\[Link\]](#)
- Louis, J. F., & Louis, K. M. (2017). *Parenting enough Good with a schema therapy approach) An in-depth look at meeting basic emotional needs and preventing anger.* (M. Mousavi Movahed, Trans.). Arjmand. (Original work published 1963). [\[Link\]](#)
- Louis, J.P., Ortiz, V., Barlas, J., Lee, J. S., Lockwood, G., Chong, W. F., Louis, K. M., & Sim, P. (2021). The good enough parenting early intervention schema therapy-based program: Participant experience. *PLoS One, 16*(1), e0243508. [\[Link\]](#)
- Louis, J. P., Wood, A. M., & Lockwood, G. (2020). Development and validation of the positive parenting schema inventory (PPSI) to complement the young parenting inventory (YPI) for schema therapy (ST). *Assessment, 27*(4), 766-786. [\[Link\]](#)
- Malekshahi, F., Rezaian, J., & Almasian, M. (2020). Intellectually disabled children and their parents' problems: preliminary evaluation and the suggestion of effective strategies. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences, 7*(3), 336-341. [\[Link\]](#)
- Mahfooz, M. (2024). Study of adaptive behaviors in people with mental retardation. *Integrated Journal for Research in Arts and Humanities, 4*(3), 28-32. [\[Link\]](#)
- Mendo-Lázaro, S., León-Del-Barco, B., Polo-Del-Río, M.I., Yuste-Tosina, R., & López-Ramos, V.M. (2019). The role of parental acceptance-

- rejection in emotional instability during adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1194. [\[Link\]](#)
- Monjezi, F., Asadpour, E., Rasouli, M., & Zaharakar, K. (2000). Comparison of the effect schema and cognitive behavioral therapy on the cognitive regulation of emotions in girl's adolescent of divorced. *Applied Psychology*, 17(2), 91-113. [\[Link\]](#)
- Porter, B. (1954). Measurement of parental acceptance of children. *Journal of Economics*, 46, 216-281. [\[Link\]](#)
- Qashqai, M., Emadian, S. O., & Ghanadzadegan, H. (2023). Effectiveness of schema-based parenting training on mothers' parental self-efficacy, self-concept and parental acceptance of children with internalized disorders. *Journal of Family Relations Studies*, 3(11), 31-40. [\[Link\]](#)
- Rothenberg, W. A., Ali, S., Rohner, R. P., Lansford, J. E., Britner, P. A., Giunta, L. D., Dodge, K. A., Malone, P. S., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Steinberg, L., Tapanya, S., Uribe Tirado, L. M., Yotanyamaneewong, S., Alampay, L. P., Al-Hassan, S. M., Bacchini, D., Bornstein, M. H., Chang, L., & Deater-Deckard, K. (2022). Effects of parental acceptance- rejection on children's internalizing and externalizing behaviors: A Longitudinal, Multicultural Study. *Journal of Child and Family Studies*, 31(1), 29-47. [\[Link\]](#)
- Sabzi, N., Farah Bijari, A., & Khosravi, Z. (2022). The effectiveness of group schema therapy-based parenting education of mothers on modifying maladaptive schemas of the child and improving the quality of the parent-child relationship. *Practice in Clinical Psychology*, 10(1), 33-44. [\[Link\]](#)
- Saeedi, F., Khaleghipour, S., & Tabatabaee, F. (2024). The effectiveness of schema-based parenting on emotional self-regulation and perceived parental rejection in blind adolescents. *Psychology of Exceptional Individuals*, 14(54), 79-105. [\[Link\]](#)
- Shafiei, A., Younesi, J., Khanjani, M. S., Azkhosh, M., & Hossainzadeh, S. (2022). Effects of schema therapy on marital satisfaction and marital conflict in mothers of children with intellectual disability. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 16(1), 1-7. [\[Link\]](#)
- Sharifi Nejad Rodani, R., Marashian, F. S., & Shahbazi, M. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and schema therapy on psychological well-being and cognitive distortion of single women with love trauma syndrome. *Women's Health Bulletin*, 10(2), 112-121. [\[Link\]](#)
- Shi, Y., Chen, I. J., Yang, M., Wang, L., Song, Y., & Sun, Z. (2024). How does parental early maladaptive schema affect adolescents' social

- adaptation? Based on the perspective of intergenerational transmission. *Behavioral Sciences*, 14(10), 928. [\[Link\]](#)
- Smets, E. M. A., Garssen, B., Bonke, B., & De Haes, J. C. J. M. (1995). The Multidimensional fatigue inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. *Journal of Psychosomatic Research*, 39, 315-325. [\[Link\]](#)
- Tahan, M., & Seyed Mousavi, P. S. (2024). The moderating role of reflective functioning in the relationship between perceived parental acceptance-rejection and emotion regulation in adolescents. *Applied Psychology*, 18(2), 9-32. [\[Link\]](#)
- Voshaar, R. C., van Dijk, S., Spruit-Veenstra, M., Ouwens, M., & Videler, A. C. (2024). Schema therapy for the treatment of personality disorder in later life. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 32(4). [\[Link\]](#)
- Young, J., Klasko, Z. & Wishaar, J. M. (2003). *Schema therapy: A practioner's guide for clinical specialists*. New York: Guilford Press [\[Link\]](#)
