



## The Effectiveness of a Schema-based Parenting Program on Adolescents with Behavioral Problems' Resilience

Hosein Karimi Moghadam<sup>1</sup>, Sogand Ghasemzadeh<sup>2\*</sup>, Ali Akbar Arjmandnia<sup>3</sup>

1. MSc Student, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: [h.karimimoghadam75@yahoo.com](mailto:h.karimimoghadam75@yahoo.com)
2. Corresponding author, Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: [s.ghasemzadeh@ut.ac.ir](mailto:s.ghasemzadeh@ut.ac.ir)
3. Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: [arjmandnia@ut.ac.ir](mailto:arjmandnia@ut.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
Received: 31 May 2022  
Revised: 5 Jul 2022  
Accepted: 27 Aug 2022  
Published Online: 1 Aug 2023

**Keywords:**  
*Adolescent, Behavioral Problems, Resilience, Schema-Based Parenting.*

### ABSTRACT

This study aimed to assess the efficacy of a schema-based parenting program on the resilience of adolescents with behavioral problems. In terms of purpose, the current study is part of applied research, and in terms of data collection method, it is a quasi-experimental research with a two-group design, random assignment, and pre- and post-tests. This study's statistical population comprises adolescents with behavioral problems in Bojnourd's first year of high school in 2020-2021. Participants with the highest behavioral problem scores among pupils from two boys' schools and one girls' school in CBCL were then randomly divided into two groups of 15 individuals. Before and after the intervention program, participants were given CD-RIS pre- and post-tests to complete. SPSS version 24 was used to analyze the data using a one-way statistical model of analysis of covariance.  $F=59.27$  obtained at the level of  $P=0.01$  is significant, indicating that the schema-based parenting program is effective on the "resilience" component. The intensity of the effect is 0.69, indicating a high level of efficacy. Parenting based on schemas can increase resilience and equip individuals with behavioral problems to contend with adversity.

**Cite this article:** 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. doi: 10.22059/japr.2023.343884.644286.



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2023.343884.644286>

© The Author(s).



## اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری

حسین کریمی‌مقدم<sup>۱</sup>، سوگند قاسم‌زاده<sup>۲\*</sup>، علی‌اکبر ارجمندنیا<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: [karimimoghadam75@yahoo.com](mailto:karimimoghadam75@yahoo.com)
۲. نویسنده مسؤل، دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: [s.ghasemzadeh@ut.ac.ir](mailto:s.ghasemzadeh@ut.ac.ir)
۳. دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: [arjmandnia@ut.ac.ir](mailto:arjmandnia@ut.ac.ir)

### چکیده

### اطلاعات مقاله

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری انجام گرفت. پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها، از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح دوگروهی و انتساب تصادفی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه آماری تحقیق شامل نوجوانان با مشکلات رفتاری دوره اول متوسطه شهر بجنورد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. شرکت‌کننده‌ها از میان دانش‌آموزان دو مدرسه پسرانه و یک مدرسه دخترانه، بالاترین نمره مشکلات رفتاری را در پرسشنامه مبتنی بر تجربه آنبیخ فرم والدین (CBCL) کسب کردند و سپس در دو گروه ۱۵ نفره به صورت تصادفی قرار گرفتند. به شرکت‌کنندگان دو گروه قبل و بعد از اجرای برنامه مداخله، پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RIS) به عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون داده شد. تحلیل داده‌ها با مدل آماری تحلیل کوواریانس یک طرفه و به کمک SPSS-24 انجام شد. براساس نتایج تحقیق، میزان  $F=59/27$  به دست آمده در سطح  $P=0/01$  معنی‌دار است که می‌توان مطرح کرد که برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر مؤلفه «تاب‌آوری» مؤثر است و میزان شدت اثر  $0/69$  است که بیانگر اثربخشی فراوان است. نتایج نشان می‌دهد فرزندپروری مبتنی بر طرحواره می‌تواند تاب‌آوری را در افراد با مشکلات رفتاری افزایش دهد و آن‌ها را در برابر اتفاقات ناگوار زندگی توانمند سازد.

### نوع مقاله:

پژوهشی

### تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۴/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۰۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۵/۱۰

### کلیدواژه‌ها:

تاب‌آوری، فرزندپروری مبتنی بر طرحواره، مشکلات رفتاری، نوجوان.

استناد: کریمی‌مقدم، ح.، قاسم‌زاده، س.، و ارجمندنیا، ع. ا. (۱۴۰۲). اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۴(۲)، ۲۱۷-۲۲۹. doi: 10.22059/japr.2023.343884.644286

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران



DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2023.343884.644286>

## ۱. مقدمه

دایرةالمعارف سلامت کودکان، دوره نوجوانی را دوره گذار بین کودکی و بلوغ می‌داند. البته برخی بلوغ را فقط بخشی از نوجوانی می‌دانند که شامل رشد به خصوص در بعد جنسی در پسران و دختران است (سوئر و پینلانگ<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). نوجوانی دوره‌ای است که سراسر با فرازونشیب و همچنین تغییرات جسمی و روانی خاص همراه است که موجب متمایز شدن این دوره از دوره‌های دیگر و تفاوت نوجوان با دیگران می‌شود. در این دوره والدین و فرزندان باید بتوانند روابط مثبت و تازه‌ای با یکدیگر برقرار کنند. ضمن اینکه والدین باید شرایطی را فراهم کنند تا فرزندانشان بتوانند در محیطی امن، تصمیمات مهم زندگی خود را اخذ کنند (اناری و همکاران، ۱۳۹۷). افراد دارای مشکلات رفتاری<sup>۲</sup>، رفتار نامناسبی نشان می‌دهند که از لحاظ سنی و همچنین از لحاظ فرهنگی قابل قبول نیست. نوجوانان دارای مشکلات رفتاری، در خودکنترلی رفتار و نیز هیجانات دچار مشکل هستند. مشکلاتی از قبیل نافرمانی، پرخاشگری، مشکلات توجه، ناسازگاری، لجبازی، رفتار مخرب، مصرف مواد، گوشه‌گیری، شکایات جسمانی، افسردگی، و اضطراب از جمله مشکلات رفتاری هستند (ارجمندینا و همکاران، ۱۳۹۹). نوجوانانی که مشکلات هیجانی و رفتاری دارند و از آن‌ها با عنوان نوجوانان ناسازگار، دشوار و مسئله‌دار یاد می‌شود، در خانواده‌های بحرانی زندگی می‌کنند (معمدی شارک و همکاران، ۱۳۹۵). می‌توان مشکلات رفتاری را به زبانی ساده و رسا، مشکل‌آفرینی فرد برای دیگران تعریف کرد. در جایی دیگر به کودکان و نوجوانانی که مشخصات زیر را دارند، برچسب مشکلات رفتاری زده می‌شود که شامل مواردی مثل مشکلات بین فردی، ناتوانی در پیشرفت‌های مرتبط با تحصیل، رفتارهایی که با هنجارهای سنی تطابق ندارد، مشکلاتی که شدتشان بیش از حد عادی است و از همه مهم‌تر آنکه در عواطف و احساساتشان یا در رفتارشان مشکلاتی یافت می‌شود (غباری بناب و میرنسب، ۱۳۹۲). درواقع مشکلات عاطفی و رفتاری می‌تواند رشد فرد را در سنین نوجوانی به‌خطر اندازد و حتی به مشکلات جدی روانی در آینده تبدیل شود (تیونیس، دوولف و رینولد، ۲۰۱۹).

نوجوانان با مشکلات رفتاری، درگیری‌های خانوادگی، تجربه خشونت، سوءاستفاده، ترک تحصیل، مشکلات سلامت روان و پریشانی‌های عاطفی، مشکلاتی در ارتباط با تاب‌آوری دارند (زلکاسکی و بولاک<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). پس تاب‌آوری سازه‌ای بسیار مهم است که باید مورد توجه قرار بگیرد. بسیاری از نوجوانانی که علی‌رغم قرار گرفتن در معرض چالش‌های شدید در زندگی، با استرس و ناملایمات به‌خوبی مواجه و در برابر آن‌ها موفق می‌شوند، تاب‌آور شناخته می‌شوند (زلکاسکی و بولاک، ۲۰۱۲). همچنین به زبانی ساده می‌توان گفت تاب‌آوری می‌تواند بین افرادی که به اهداف خود ادامه می‌دهند و به موفقیت می‌رسند و افرادی که از ادامه دادن در راه موفقیت سر باز می‌زنند، تفاوت ایجاد کند. همچنین تاب‌آوری در سطوح مناسب می‌تواند آدمی را در زندگی مملو از استرس پایدار نگه دارد (زاگری، جوکار و رزم‌جویی، ۲۰۱۰). نظریه تاب‌آوری<sup>۴</sup> نشان می‌دهد یک فرد مقاوم دارای قدرت روانی و بیولوژیکی لازم برای غلبه بر سختی‌ها و همچنین توانایی بهبود یا جلوگیری از نتایج منفی روان‌شناختی مانند علائم افسردگی ناشی از تجارب مخرب است (ماستن و سیچتی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶). در تحقیق بنزیس و میچاشک<sup>۶</sup> (۲۰۰۹) عوامل تأثیرگذار خانواده در چند عامل زیر خلاصه شده که عبارت است از سبک فرزندپروری، ساختار خانواده، انسجام خانواده، حمایت اجتماعی، محیط‌های محرک، درآمد پایدار و کافی، روابط صمیمی و ابراز احساسات مثبت. درباره تأثیر خانواده و فرزندپروری بر تاب‌آوری تحقیقی صورت گرفته و نشان داده است خانواده فرایندی ایجاد می‌کند تا اعضای خانواده بتوانند استرس را مدیریت و طی یک بحران به‌سمت سازگاری مطلوب حرکت کنند (زهراکار، کرمی و بزرگمنش، ۱۳۹۳) که بیانگر نقش مهم خانواده در تاب‌آوری نوجوان است.

تحقیقات زاگری، جوکار و رزم‌جویی (۲۰۱۰) بیانگر همبستگی مثبت و معنادار بین تاب‌آوری و شیوه‌های فرزندپروری است.

1. Swer & Peinlang
2. behavioral problems
3. Theunissen, Dewolff, & Reijneveld
4. Zolkoski & Bullock
5. resilience
6. Masten & Cicchetti
7. Benzies & Mychasiuk

این پژوهشگران در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده‌اند که فرزندپروری همراه با حمایت و کودک‌محور با رشد تاب‌آوری در ارتباط است و توانایی غلبه بر مشکلات را افزایش می‌دهد. آن‌ها این کار را با آگاهی بیشتر از نیازهای فرزندان خود نشان می‌دهند و با ایجاد رابطه مثبت و صمیمانه با فرزندان به افزایش تاب‌آوری در آن‌ها در برابر مشکلات کمک می‌کنند. همچنین در تحقیقات دیگر، تأثیرات فرزندپروری بر تاب‌آوری نوجوانان بررسی شده و اثربخشی آن مناسب گزارش شده است (کرایتس و گروبلر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). در تحقیق دیگری که توسط گراشتاین و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) روی کودکان کم‌توان ذهنی انجام گرفت، مشخص شد ویژگی‌های فردی والدین و روابط آن‌ها با یکدیگر در ایجاد تاب‌آوری در این کودکان مؤثر است.

نیاز افراد برای انطباق با محیط، ابتدا در خانواده ظاهر می‌شود. حتی اگر فرد با دیگران ارتباط برقرار کند، باز هم تأثیر خانواده بر ظهور و شکل‌گیری شخصیت غلبه دارد و از آنجا که سبک‌های فرزندپروری<sup>۳</sup> نقش فعالی در شکل‌گیری شخصیت کودکان دارد، موجب تشکیل الگوهای برای کودکان می‌شود (بیلدیز، دورو، الدلکلیوگلو<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰). شیوه‌های فرزندپروری در جلوگیری از مشکلات عاطفی و همچنین مشکلات رفتاری بسیار کمک‌کننده است (باردن و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴). یکی از عواملی که بر این مهارت‌ها و شیوه‌های فرزندپروری تأثیر می‌گذارد، طرحواره‌ها است. طرحواره‌ها عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند. طرحواره‌های افراد تا حدودی بازتابی دقیق از محیط زندگی اولیه‌شان است (یانگ، کلسکو و ویشار<sup>۶</sup>، ۱۳۹۷). با توجه به اینکه ریشه بسیاری از مشکلات به دوران کودکی و به خانواده برمی‌گردد، کمک به اصلاح شیوه‌های فرزندپروری و همچنین کمک به شناخت بهتر والدین از طرحواره‌هایشان، به آن‌ها کمک می‌کند تا تأثیرات مثبت بر تاب‌آوری و رفتار نوجوان بگذارند. نتایج پژوهشی روی کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری نشان داد برنامه مداخله مبتنی بر خانواده می‌تواند مهارت‌های فرزندپروری مقتدرانه مادران را بهبود بخشد و علائم بالینی کودکان را کاهش دهد (قاسم‌زاده و همکاران، ۲۰۱۹). فرزندپروری مبتنی بر طرحواره، نوعی روش فرزندپروری مبتنی بر نظریه طرحواره‌درمانی است. مفروضه اصلی این نظریه براین اساس است که ریشه شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار، برخاسته از نیازهای عاطفی اساسی تأمین‌نشده در فرزندپروری ادراک‌شده دوران کودکی و نوجوانی است و این نظریه توضیح می‌دهد چرا تأمین این نیازها برای پرورش سالم فرزندان از نظر روانی لازم و واجب است (لویس و لویس<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). در پژوهش‌های پیشین، اثر طرحواره‌های ناسازگار بر فرزندپروری و نتیجه آن بر تاب‌آوری نوجوانان نادیده گرفته شده است؛ درحالی‌که فرزندپروری برگرفته از طرحواره‌های ناسازگار می‌تواند تأثیر خود را بر تاب‌آوری بگذارد که در تحقیقات گذشته از آن غفلت شده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری انجام گرفته است. نتایج این پژوهش می‌تواند به برنامه‌ریزی برای بهبود تاب‌آوری در کودکان و نوجوانان و در نتیجه بهبود مشکلات رفتاری و هیجانی در این سنین کمک کند.

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و برحسب نحوه گردآوری داده‌ها، از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح دوگروهی و انتساب تصادفی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون است. جامعه آماری این تحقیق شامل نوجوانان با مشکلات رفتاری دوره اول متوسطه (۱۲ تا ۱۵ ساله) شهر بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ است. برای انتخاب گروه نمونه، سه مدرسه به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و برای غربال اولیه، پرسشنامه مبتنی بر تجربه آنباخ به دو صورت الکترونیکی و کاغذی در اختیار والدین قرار گرفت. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و تحلیل نمرات، در مرحله اول غربالگری از بین حدود ۳۰۰ نفر دانش‌آموز، سه مدرسه متوسطه، ۴۶ نفر نمره بالاتر از برش گرفتند. از بین آن‌ها ۳۸ نفر داوطلب شرکت در مطالعه بودند و ملاک‌های ورود را داشتند.

1. Kritzas & Grobler
2. Gerstein, Crnic, Blacher, & Baker
3. parenting styles
4. Yildiz, Duru, & Eldeleklioglu
5. Borden et al.
6. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E.
7. Louis & Louis

در نهایت با توجه به شرایط کرونا و محدودیت‌های ستاد ملی کرونا، ۸ نفر انصراف دادند و ۳۰ نفر به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل دریافت نمره بالینی در پرسشنامه مبتنی بر تجربه آنبیخ، سن ۱۲ تا ۱۵، زندگی کردن والدین با هم، سلامت عمومی والد شرکت کننده بود. ملاک‌های خروج نیز شامل ابتلا به بیماری جسمی حاد یا مزمن یا هر بیماری طبی دیگری که مانع حضور در جلسات شود، دریافت مداخله روان شناختی دیگر، گذراندن برنامه مشابه و دارودرمانی بود. شرکت کننده‌ها در دو گروه کنترل و آزمایش با تعداد ۱۵ نفر در هر گروه به صورت تصادفی قرار گرفتند. پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. گروه آزمایش پس از اجرای پیش‌آزمون به مدت ۱۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی، آموزش فرزند پروری مبتنی بر طرحواره را دریافت کردند، اما گروه کنترل پس از انجام پیش‌آزمون، هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. سپس از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. به منظور رعایت اصول اخلاقی، بعد از پایان پژوهش و انجام پس‌آزمون، برای گروه کنترل نیز برنامه فرزند پروری مبتنی بر طرحواره اجرا شد. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش شامل شرکت افراد با رضایت‌نامه و به صورت داوطلبانه، احترام به اصل رازداری، ارائه اطلاعات کافی درباره پژوهش به شرکت کنندگان، اجرای جلسات آموزشی برای گروه کنترل بعد از پایان پژوهش و همچنین امکان انصراف شرکت کنندگان در صورت عدم تمایل به همکاری در هر مرحله از پژوهش بود.

## ۲-۲. ابزارهای پژوهش

### ۲-۲-۱. نظام سنجش مبتنی بر تجربه آنبیخ<sup>۱</sup> (ASEBA) فرم والدین

یکی از مشهورترین و پرکاربردترین مقیاس‌های همه جانبه در زمینه سنجش وضعیت روان شناختی کودکان و نوجوانان، نظام سنجش مبتنی بر تجربه آنبیخ است که مهارت‌ها و مشکلات رفتاری کودک و نوجوان را در دو گروه پسر و دختر می‌سنجد. آنبیخ به منظور جمع‌آوری اطلاعات درباره مشکلات رفتاری افراد، نظام سنجش مبتنی بر تجربه را طراحی کرد (شکوهی یکتا و پرند، ۱۳۸۵). این نظام شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای ارزیابی شایستگی‌ها، کارکرد انطباقی و مشکلات رفتاری است که عبارت‌اند از: فهرست نشانه‌های رفتاری کودک/نوجوان<sup>۲</sup> (CBCL)، فرم گزارش معلم<sup>۳</sup> (TRF) و پرسشنامه خودسنجی<sup>۴</sup> (YSR). این پرسشنامه در ۲۵ الی ۳۰ دقیقه تکمیل می‌شود. سه مقیاس اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی و شکایات جسمانی گروه‌بندی درونی‌سازی، و سندروم رفتار مقابله‌ای، سلوک و بیش‌فعالی، گروه‌بندی برون‌سازی را تشکیل می‌دهند. در نهایت براساس نمره خام، نمرات T و Z، هریک از ابعاد به صورت مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برون‌سازی و نمره کل محاسبه می‌شوند. براساس نمرات به دست آمده، آزمودنی‌ها در سه طبقه مشکلات رفتاری بالینی، مرزی و نرمال طبقه‌بندی می‌شوند. این پرسشنامه دارای ۱۱۵ سؤال است که با مقیاس لیکرت سه گزینه‌ای از صفر تا ۲ نمره گذاری شده است. پس از تکمیل و نمره گذاری فرم‌ها، سه نمره به دست می‌آید که شامل نمرات خام، رتبه‌های درصدی، و نمرات T است. نمرات خام در سه دسته پایین‌تر از ۶۵، ۶۵ تا ۶۹، و بالاتر از ۶۹ قرار می‌گیرند که به ترتیب عادی، مرزی و بالینی تفسیر می‌شوند (مینایی، ۱۳۸۵). ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه این فرم‌ها توسط آنبیخ، مناسب گزارش شده است (آنبیخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). به نقل از کریمی مقدم، قاسم‌زاده و ارجمندنی، (۱۴۰۱). در پژوهش مینایی (۱۳۸۵)، دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۶۳ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. به طور کلی مینایی (۱۳۸۵) اعتبار و روایی مطلوب و زیادی را گزارش کرده است. پرسشنامه سنجش مبتنی بر تجربه آنبیخ- فرم والدین به منظور سنجش و غربالگری نوجوانان با مشکلات رفتاری و توسط والدین تکمیل شده است.

1. Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)
2. child behavior checklist (CBCL)
3. teacher's report form (TRF)
4. youth self-report (YSR)

## ۲-۲-۲. مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۱</sup> (CD-RIS)

پرسشنامه تاب‌آوری توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، با مرور منابع پژوهشی حوزه تاب‌آوری تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۵ عبارت دارد و دارای ۵ عامل تصور شایستگی فردی<sup>۲</sup> (گویه‌های ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۲۳، ۲۴ و ۲۵)، اعتماد به‌غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی<sup>۳</sup> (گویه‌های ۶، ۷، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹ و ۲۰)، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن<sup>۴</sup> (گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۵ و ۸)، کنترل<sup>۵</sup> (گویه‌های ۱۳، ۲۱ و ۲۲) و تأثیرات معنوی<sup>۶</sup> (گویه‌های ۳ و ۹) است. نمره‌گذاری این پرسشنامه در مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) است. طیف نمرات آزمون بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. نمرات بین ۲۵ تا ۴۱ بیانگر این نکته است که تاب‌آوری افراد در حد اندکی قرار دارد. نمرات بین ۴۱ تا ۸۳ بیانگر آن است که میزان تاب‌آوری متوسط، و نمرات بالاتر از ۸۳ بیانگر میزان بالای تاب‌آوری در افراد است. ضریب آلفای کرونباخ، مقیاس تاب‌آوری را ۸۹ درصد و همبستگی کل عبارات را از ۰/۳۰ تا ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). این مقیاس در ایران توسط محمدی و همکاران (۱۳۸۵) هنجاریابی شده است. او برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۸۹ درصد گزارش کرده است. این پرسشنامه برای سنجش تاب‌آوری در نوجوانان با مشکلات رفتاری و توسط نوجوان تکمیل شده است.

## ۲-۳. معرفی اجمالی فرزندپروری مبتنی بر طر حواره

فرزندپروری مبتنی بر طر حواره (یانگ و همکاران، ۱۳۹۷؛ لوییس و لوییس، ۲۰۱۵؛ ترجمه موسوی موحد، ۱۳۹۶؛ گیسون<sup>۷</sup>، ۱۳۹۹) نوعی روش فرزندپروری مبتنی بر نظریه طر حواره درمانی است. مفروضه اصلی این نظریه این است که ریشه شکل‌گیری طر حواره‌های ناسازگار برخاسته از نیازهای عاطفی اساسی تأمین‌نشده در فرزندپروری ادراک‌شده دوران کودکی و نوجوانی است. این نظریه توضیح می‌دهد چرا تأمین این نیازها برای پرورش سالم فرزندان از نظر روانی لازم است. این برنامه شامل ۱۳ جلسه متوالی است که در ده جلسه عمومی، دو جلسه خصوصی و یک جلسه جمع‌بندی تنظیم شده است (پیوست ۱). والدین گروه آزمایش، این جلسات را به صورت حضوری گذرانده‌اند. هر بخش از این جلسات دارای دستورالعمل‌های خاص خود است. این جلسات به صورت یک روز در هفته و به مدت ۹۰ دقیقه انجام شده است.

جدول ۱. برنامه فرزندپروری مبتنی بر طر حواره

جلسه	هدف	محتوا
اول (عمومی)	آشنایی با دوره و مشکلات نوجوانی	معرفی دوره و طول دوره ایجاد انگیزه در شرکت‌کنندگان آشنایی با دوره نوجوانی آشنایی با مشکلاتی که نوجوانان با والدین دارند آشنایی با مشکلات رفتاری و هیجانی شایع نوجوانان
دوم (عمومی)	آشنایی با علل تداوم بخش مشکلات رفتاری و شناخت فرزندپروری	آشنایی با علل تداوم بخش مشکلات رفتاری عواملی که بر رفتار فرد تأثیر می‌گذارد آشنایی با مثلث فرزندپروری انواع شیوه‌های فرزندپروری آشنایی با مناسب‌ترین شیوه فرزندپروری
سوم (عمومی)	والدین نابالغ هیجانی از تأثیرات تا شناخت	تأثیرات والدین نابالغ هیجانی بر فرزندان بررسی دو مفهوم احساس تنهایی عاطفی و احساس صمیمیت عاطفی بررسی نقش والدین و تأثیرات در دسترس بودن آن‌ها

1. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RIS)
2. the notion of personal competence
3. corresponds to trust in one's instincts/ tolerance of negative affect
4. positive acceptance of change, and secure relationships
5. control
6. spiritual influences
7. Gibson, L.

جلسه	هدف	محتوا
سوم (عمومی)	والدین نابالغ هیجانی از تأثیرات تا شناخت	بررسی مشکلات نوجوانانی که با تجربه احساس تنهایی بزرگ می‌شوند شناسایی والدین نابالغ هیجانی همدلی و شوخ طبعی، دو سلاح افراد بالغ هیجانی آشنایی با ویژگی‌های والدین نابالغ هیجانی از مستبد بودن تا هیجانانگ سقید یا سیاه
چهارم (عمومی)	احساسات و واکنش‌ها در برابر والد نابالغ هیجانی	تجربه احساسات در ارتباط با والد نابالغ هیجانی آشنایی با مفاهیم استحقاق نقش و اجبار در نقش انواع والدین نابالغ هیجانی واکنش فرزندان به نسبت والدین نابالغ هیجانی آشنایی با درون‌سازی و برون‌سازی
پنجم (خصوصی)	بحث دربارهٔ جلسات یک تا چهار	بحث اختصاصی دربارهٔ مشکلات نوجوان هر خانواده بحث دربارهٔ مثلث فرزند پروری هر والد بحث دربارهٔ امکان قرارگیری والدین در دسته‌ای از والدین نابالغ هیجانی
ششم (عمومی)	شناخت نیازهای هیجانی اساسی	شناخت نیازهای هیجانی اساسی برای هر فرد آشنایی با نیاز امنیت شناخت نیاز عزت نفس شناخت نیاز آزادی در بیان نیازها آشنایی با نیاز ارتباط سالم با دیگران آشنایی با نیاز اساسی خودمختاری آشنایی با نیاز اساسی محدودیت‌های واقع‌بینانه بررسی نتایج هیجانی منفی بر اثر کم‌توجهی به ارضای نیازها شناخت مشکلاتی که در پی برطرف نشدن نیازهای هیجانی اساسی پیش می‌آید، بررسی محیط و نقش آن در شکل‌گیری تله‌های عاطفی بررسی خلق‌و‌خو و نقش آن در شکل‌گیری تله‌های عاطفی
هفتم (عمومی)	نیاز رابطه و پذیرش و تله‌های آن	آشنایی والدین با نیاز هیجانی اساسی رابطه و پذیرش شناخت والدین از اهمیت رابطه درک بومرنگ رفتاری آشنایی والدین با مفهوم همدلی شناخت تله‌های مربوطه آشنایی والدین با نشانه‌های تله‌ها، شرایط محیطی ایجادکننده، و مراحل تغییر آن‌ها
هشتم (عمومی)	نیاز خودگردانی و تلهٔ مربوط به آن	آشنایی والدین با نیاز خودگردانی آشنایی والدین با تلهٔ وابستگی آشنایی والدین با نشانه‌های تله، شرایط محیطی ایجادکننده و مراحل تغییر آن
نهم (عمومی)	نیاز محدودیت‌های معقول و تلهٔ مربوط به آن	آشنایی والدین با نیاز محدودیت‌های معقول شناخت تلهٔ استحقاق/خودبزرگ‌بینی آشنایی والدین با نشانه‌های تله، شرایط محیطی ایجادکننده و مراحل تغییر آن
دهم (عمومی)	نیاز انتظارات واقع‌بینانه و تلهٔ مربوط به آن	آشنایی والدین با نیاز انتظارات واقع‌بینانه آشنایی والدین با تلهٔ معیارهای سختگیرانه آشنایی والدین با نشانه‌های تله، شرایط محیطی ایجادکننده و مراحل تغییر آن
یازدهم (خصوصی)	بحث دربارهٔ مباحث جلسات ۶ تا ۹	صحبت دربارهٔ تله‌های عاطفی اختصاصی مرتبط با هر والد
دوازدهم (عمومی)	حرکت به سوی تغییر و تعمیم آموخته‌ها	آشنایی با والدین بالغ هیجانی حرکت والدین به سوی ترمیم
پایانی (عمومی)	جمع‌بندی و نکات پایانی	ذکر نکاتی مهم دربارهٔ کل دوره جمع‌بندی نیازهای اساسی هیجانی تأکید بر نقش خود فرد در راه تغییر آشنایی با سدهای راه تغییر پاسخ‌دهی به سؤالات و ابهامات والدین

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

تحلیل داده‌های این پژوهش براساس نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه آزمایشی نوجوانان و والد آن‌ها در دو گروه آزمایشی و گروه کنترل درمورد کلیه متغیرها صورت گرفت. در این پژوهش از محاسبه شاخص‌های آمار توصیفی، نظیر میانگین و انحراف معیار برای ارائه اطلاعات توصیفی استفاده شد. از آنجا که در پژوهش حاضر، پژوهشگر خواستار مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل براساس میانگین‌های بیش از یک متغیر وابسته با حذف تفاوت‌های اولیه موجود بین گروه‌ها بود، تحلیل به کاررفته از نوع تحلیل کوواریانس چندمتغیری<sup>۱</sup> است. تجزیه و تحلیل اطلاعات تحقیق به کمک SPSS-24 انجام شد.

## ۳. یافته‌ها

### ۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

شرکت‌کنندگان در پژوهش ۳۰ نوجوان (۱۷ پسر و ۱۳ دختر) به همراه والد خود بودند که این والدین ۱۶/۷ درصد شغل آزاد، ۲۳/۳ درصد کارمند و ۶۰ درصد خانه‌دار بودند. همچنین از لحاظ تقسیم‌بندی پایه تحصیلی، ۹ نفر در پایه هفتم، ۹ نفر در پایه هشتم و ۱۲ نفر در پایه نهم مشغول به تحصیل بودند. در این تحقیق فرض بر این بود که برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره، بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری اثربخشی معناداری دارد.

### ۳-۲. توصیف شاخص‌ها

جدول ۲. شاخص‌های آماری مرتبط با متغیر «تاب‌آوری»

گروه	مرحله	شاخص‌های گرایش مرکزی			شاخص‌های پراکندگی			شاخص‌های توزیع	
		نما	میانگین	دامنه تغییرات	واریانس	انحراف معیار	خطای معیار	ضریب کجی	ضریب کشیدگی
آزمایش	پیش‌آزمون	۸۱	۸۶/۳۳	۴۴	۱۷۵/۳۸	۱۳/۲۴	۳/۴۱	-۰/۲۳	-۰/۸۹
	پس‌آزمون	۷۸	۹۵/۲۰	۵۷	۲۵۸/۱۷	۱۶/۰۶	۴/۱۴	-۰/۵۶	-۰/۲۷
کنترل	پیش‌آزمون	۵۴	۴۹/۸	۱۹	۲۵/۴۵	۵/۰۴	۱/۳۰	-۰/۱۵	-۰/۲۹
	پس‌آزمون	۹۰	۹۸/۹۳	۲۷	۷۴/۶۳	۸/۶۳	۲/۲۳	۰/۱۰	-۰/۳۰

با توجه به جدول ۲ و با تأکید بر اینکه تفاوت اندکی بین نما، میانگین و میانگین وجود دارد و از آنجا که میزان ضریب کجی و ضریب کشیدگی کمتر از ۱ است، می‌توان مطرح کرد که توزیع فوق، مفروضه نرمال بودن را دارد. به این ترتیب می‌توان از میانگین به‌عنوان معرف شاخص گرایش مرکزی استفاده کرد و از مدل‌های آمار پارامتریک بهره گرفت.

### ۳-۳. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۳. آزمون تی برای دو گروه مستقل برای مقایسه مؤلفه‌های «تاب‌آوری» در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار	F لیون	سطح معنی‌داری F	میزان T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
تصور شایستگی فردی	آزمایش	۲۸/۲۰	۴/۷۵	۱/۷۶	۰/۵۸۲	۱۱/۸	۲۸	۰/۳۶۵
	کنترل	۱۴/۱۳	۱/۲۴					
اعتماد به‌غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی	آزمایش	۲۱/۶۶	۴/۸۰	۱/۳۵	۰/۱۴۶	۴/۸۳	۲۸	۰/۱۶۶
	کنترل	۱۵/۱۳	۲/۰۶					
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	آزمایش	۱۸/۸۰	۳/۶۰	۲/۱۹	۰/۱۵۰	۷/۴۰	۲۸	۰/۲۱۷
	کنترل	۱۰/۷۳	۲/۱۸					
کنترل	آزمایش	۹/۸۰	۱/۹۳	۲/۱۰	۰/۱۵۸	۸/۰۱	۲۸	۰/۰۸۷
	کنترل	۵/۰۶	۱/۲۲					
تأثیرات معنوی	آزمایش	۷/۸۶	۱/۶۴	۰/۹۴	۰/۳۳۹	۶/۳۷	۲۸	۰/۱۰۸
	کنترل	۴/۷۳	۰/۹۶					
تاب‌آوری	آزمایش	۸۶/۳۳	۱۳/۲۴	۲/۰۴	۰/۱۷۰	۹/۹۸	۲۸	۰/۱۶۷
	کنترل	۴۹/۸۰	۵/۰۴					

1. multivariate analysis of covariance (MANCOVA)



با توجه به جدول ۳، تفاوت معنی‌داری در سطح  $P=0/05$  بین میانگین‌های مؤلفه‌های «تاب‌آوری» در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون وجود ندارد. از این رو می‌توان عنوان کرد که واریانس‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون همگن هستند.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس یک‌طرفه مرتبط با بررسی اثربخشی «برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره» بر متغیر «تاب‌آوری»

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	میزان F	سطح معنی‌داری	شدت اثر
پیش‌آزمون	۳۲۶۶/۹۳	۱	۳۲۶۶/۹۳	۶۳/۳۴	۰/۰۰۱	
گروه	۳۰۵۷/۰۴	۱	۳۰۵۷/۰۴	۵۹/۲۷	۰/۰۰۱	
خطا	۱۳۹۲/۳۹	۲۷	۱۵/۵۷			۰/۶۹
کل	۲۸۷۴۲۲	۳۰				

با توجه به جدول ۴ و با تأکید بر میزان مقادیر F به دست آمده، ارتباط معنی‌داری بین متغیر وابسته «تاب‌آوری» و متغیر هم‌پراش (پیش‌آزمون)، در سطح  $P=0/01$  وجود دارد؛ بنابراین، با توجه به اینکه اثر معنی‌دار متغیر پیش‌آزمون، مورد هم‌پراش قرار گرفته است و به عنوان متغیر کنترل عنوان می‌شود، می‌توان بر اثرات متغیر آزمایشی برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره با عنوان منبع تغییرات تأکید کرد.

درنهایت با نگاهی به جدول ۴ و با توجه به میزان  $F=59/27$  در منبع تغییرات برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره که در راستای شناسایی اثربخشی برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر «تاب‌آوری» می‌پردازد و در سطح  $P=0/01$  معنی‌دار است، می‌توان گفت برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر مؤلفه «تاب‌آوری» مؤثر است. شایان ذکر است از آنجا که میزان شدت اثر ۰/۶۹ است، میزان اثربخشی برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر مؤلفه تاب‌آوری بسیار زیاد است.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر طرحواره بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری دوره اول متوسطه در شهر بجنورد بود. پژوهش‌های قبلی تأثیر فرزندپروری را بر بهبود و افزایش تاب‌آوری مورد تأکید قرار داده و نتایج آن را مطلوب گزارش کرده‌اند؛ برای مثال در پژوهشی که زهراکار، کرمی و بزرگمنش (۱۳۹۳) درباره تأثیر فرزندپروری بر تاب‌آوری انجام دادند، مشخص شد خانواده فرایندی ایجاد می‌کند تا اعضای خانواده بتوانند استرس را مدیریت و طی یک بحران، به سمت سازگاری مطلوب حرکت کنند. همچنین در تحقیقات زاگری، جوکار و رزم‌جویی (۲۰۱۰) همبستگی مثبت و معنادار بین تاب‌آوری و شیوه‌های فرزندپروری به دست آمد که مهر تأییدی بر دیگر تحقیقات است. این پژوهشگران در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که فرزندپروری همراه با حمایت و کودک‌محور با رشد تاب‌آوری در ارتباط است و توانایی غلبه بر مشکلات را افزایش می‌دهد. این کار با آگاهی بیشتر نسبت به نیازهای فرزندان خود نشان داده می‌شود و با ایجاد رابطه مثبت و صمیمانه با فرزندان به افزایش تاب‌آوری در آن‌ها در برابر مشکلات کمک می‌کند. همچنین در تحقیقات دیگر، تأثیرات فرزندپروری بر تاب‌آوری نوجوانان بررسی و اثربخشی آن مناسب گزارش شده است (کریتراس و گروبلر، ۲۰۰۵). در تحقیقات گراشتاین و همکاران (۲۰۰۹) نیز که روی کودکان کم‌توان ذهنی انجام گرفت، به این نتیجه رسیدند که ویژگی‌های فردی والدین و روابط آن‌ها با یکدیگر در ایجاد تاب‌آوری در این کودکان مؤثر است. اما در تحقیقات گذشته به نقش طرحواره‌ها و اتفاقاتی که در گذشته والدین افتاده و تأثیر آن‌ها بر مهارت‌های فرزندپروری توجه کافی نشده است. همچنین در تحقیقات گذشته، تأثیر فرزندپروری بر تاب‌آوری نوجوانان با مشکلات رفتاری که جزو شایع‌ترین اختلالات است، بررسی نشده است. در این تحقیق، والدین نوجوانان را طی جلسات تنظیم‌شده آموزش دادیم. ابتدا سعی کردیم که آن‌ها را با طرحواره‌ها آشنا کنیم و کمک کردیم تا طرحواره خاص خود و همسرشان را بشناسند. در جلسات بعدی به‌طور عمیق به واکاوی و بررسی این طرحواره‌ها پرداختیم و راه‌هایی از آن‌ها را آموزش دادیم. یافته‌های تحقیق ما نیز همسو با تحقیقات گذشته است و اثربخشی فرزندپروری بر تاب‌آوری را تأیید کرده است. به‌طور کلی نتایج تحقیق نشان داد فرزندپروری مبتنی بر طرحواره می‌تواند موجب افزایش و بهبود تاب‌آوری شود که یک التزام برای ایستادگی در برابر مشکلات محیطی نوجوانان با مشکلات رفتاری است. تاب‌آوری یک ویژگی لازم برای مقاومت در

برابر مشکلات محیطی و در برابر ناملایمات زندگی است. تاب‌آوری مناسب والدین و فرزندان آن‌ها در هر دوره سنی می‌تواند آن‌ها را در برابر این ناملایمات محیطی ایمن کند و به‌عنوان یک سلاح درونی مورد استفاده قرار گیرد.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به شرایط کرونا اشاره کرد که دسترسی ما به افراد شرکت‌کننده در پژوهش را تحت تأثیر قرار داد. جمع‌آوری داده‌های پیگیری و بررسی‌های بیشتر نیز در این شرایط برای ما مقدور نبود. از دیگر محدودیت‌ها باید به سن شرکت‌کنندگان و نیز شهر مورد مطالعه اشاره کرد. پس در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌های سنی و قومیتی باید احتیاط کرد. همچنین فقط مادران به‌عنوان نماینده والدین شرکت کرده بودند که پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی پدران نیز حضور داشته باشند. با توجه به نتایج این پژوهش به والدین و درمانگران پیشنهاد می‌شود از پیشگیری تا توان بخشی نوجوانان با مشکلات رفتاری، از برنامه فرزندپروری مبتنی بر طرحواره استفاده کنند. در تحقیقات آینده پیشنهاد می‌شود در کنار فرزندپروری مبتنی بر طرحواره برای والدین، از این مداخله برای نوجوانان هم استفاده شود و هردو گروه به‌طور موازی مورد آموزش و مداخله قرار گیرند تا نتایج مثبت افزایش داشته باشد.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

این پژوهش توسط دانشگاه تهران با کد اخلاق به شماره IR.UT.PSYEDU.REC.1400.061 تأیید شده است. کلیه اصول اخلاقی در این مطالعه رعایت شده است. شرکت‌کنندگان آزادانه در این مطالعه شرکت کردند و به همه آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند.

## ۶. سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله از تمامی والدین و نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش، قدردانی می‌کنند.

## ۷. حمایت مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا خصوصی دریافت نکرده است.

## ۸. تعارض منافع

این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی ندارد.

## منابع

- ارجمندیا، ع. ا.، حسن‌زاده، س.، کاکابرابی، ک.، پورمحمدرضای تجربی، م.، و عاشوری، م. (۱۳۹۹). روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- اناری، آ.، مظاهری، م.، طهماسبیان، ک.، سوچون، هی.، و جمشیدی سیانکی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی نمایش درمانگری خانواده بر کاهش تعارض والد-نوجوان؛ یک مطالعه تک‌آزمودنی. فصلنامه علمی-پژوهشی راهبرد فرهنگ، ۱۱(۴۲)، ۳۳-۵۹.
- <https://doi.org/10.22034/jsfc.2018.82695>
- زهراکار، ک.، کرمی، خ.، و بزرگمنش، ک. (۱۳۹۳). ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس «تاب‌آوری خانواده» سیکسبی. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۱۸(۵)، ۱۵۵-۱۳۴. <https://doi.org/10.22054/jem.2015.792>
- شکوهی یکتا، م.، و پرند، ا. (۱۳۸۵). آزمون‌های روانی و تربیتی-مبانی نظری ارزیابی و کاربرد: شامل معرفی آزمون‌های هوش، پیشرفت تحصیلی و شخصیت. تهران: تیمورزاده، طبیب.
- غباری بناب، ب.، و میرنسب، م. (۱۳۹۲). اختلالات عاطفی-رفتاری کودکان و نوجوانان. تهران: سایه سخن.
- کریمی مقدم، ح.، قاسم‌زاده، س.، و ارجمندیا، ع. ا. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه آموزش خانواده مبتنی بر طرحواره بر مدیریت هیجان در نوجوانان ناسازگار. دوفصلنامه روان‌شناسی خانواده، ۹(۲)، ۶۸-۵۴.
- <https://doi.org/10.29252/ijfp.2023.557407.1130>
- گیبسون، ل. (۱۳۹۹). دنیای بزرگسالی با آسیب‌های هیجانی کودکی: مقابله با آسیب‌های ناشی از بی‌توجهی و طرد در فرزندپروری. ترجمه سوگند قاسم‌زاده، مریم فکری و ساجده ودودی. تهران: ورجاوند.

لوئیس، ج، و لوئیس، ک. (۱۳۹۶). فرزندپروری باکفایت (با رویکرد طرحواره‌درمانی): نگاهی عمیق به تأمین نیازهای عاطفی اساسی و پیشگیری از خشم. ترجمه سید مهدی موسوی موحد. تهران: ارجمند.

محمدی، م، جزایری، ع، رفیعی، ا، جوکار، ب، و پورشهباز، ع. (۱۳۸۵). بررسی عوامل تاب‌آور در افراد در معرض خطر سوء‌مصرف مواد مخدر. نشریه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی. (۳-۲)، ۲۲۴-۲۰۳. <https://sid.ir/paper/120410/en>

معتمدی‌شارک، ف، و به‌پژوه، ا، و شکوهی یکتا، م، و افروز، غ، و غباری بناب، ب. (۱۳۹۵). طراحی برنامه آموزشی هوش هیجانی و مطالعه اثربخشی آن در کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان تک‌والد با مشکلات هیجانی و رفتاری. پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی (روان‌شناسی و علوم تربیتی). (۲)۷، ۶۷-۴۹. <https://sid.ir/paper/250176/fa>

مینایی، ا. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخباخ. پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. کودکان استثنایی (پژوهش در حیطه کودکان استثنایی). (۱)۶، ۵۵۸-۵۲۹. <http://joec.ir/article-1-416-fa.html>

یانگ، ج، کلوکسو، ژ، و ویشار، م. (۱۳۹۷). طرحواره‌درمانی: راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: ارجمند.

## References

- Anari, A., Mazaheri, M. A., Tahmassian, K., Chun, H. S., & Jamshidi, M. (2018). Effectiveness of family drama therapy on reducing parent-adolescent conflict: A single subject study. *Journal of Cultural Strategy*, 42(11), 33-59. <https://doi.org/10.22034/jsfc.2018.82695> (In Persian)
- Arjmandnia, A., Hasanzadeh, S., Kakabaraee, K., Pourmohamadrezaye-Tajrishi, M., & Ashoori M. (2019). *Psychology and education of children with special needs*. Tehran: SAMT. (In Persian)
- Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103-114. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00586.x>
- Borden, L. A., Herman, K. C., Stormont, M., Goel, N., Darney, D., Reinke, W. M., & Webster-Stratton, C. (2014). Latent profile analysis of observed parenting behaviors in a clinic sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(5), 731-742. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9815-z>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Gerstein, E. D., Crnic, K. A., Blacher, J., & Baker, B. L. (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 53(12), 981-997. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01220.x>
- Ghasemzadeh, S., Afrooz, G. A., Beh-Pajoo, A., & Shokoohi-Yekta, M. (2019). Effect of family-based intervention program on parenting skills of mothers and clinical symptoms of children with behavioral disorder. *Journal of Research and Health*, 9(2), 156-168. <http://jrj.gmu.ac.ir/article-1-1306-en.html>
- Ghobari Bonab, B., & Mirnasab, M. M. (2012). *Emotional and behavioral disorders in children and adolescents*. Tehran: SayeSokhan. (In Persian)
- Gibson, L. (2020). *Adult children of emotionally immature parents: how to heal from distant, rejecting, or self-involved parents*. Translated by: S. Ghasemzadeh, M. Fekri & S. Vadoodi. Tehran: varjavand. (In Persian)
- Karimimoghadam, H., Ghasemzadeh, S., & Arjmandnia, A. A. (2023). The Effectiveness of Schema-based Family Education Program on Emotion Management in Maladapted Adolescents. *Journal of Family Psychology*, 9(2), 54-68. <https://doi.org/10.22034/ijfp.2023.557407.1130> (In Persian)
- Kritzas, N., & Grobler, A. A. (2005). The relationship between perceived parenting styles and resilience during adolescence. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.2989/17280580509486586>
- Louis, J., & Louis, K. (2017). Good enough parenting: an in depth perspective on meeting core emotional needs and avoiding exasperation. Translated by: S. M. Mousavi Movahed. Tehran: Arjmand. (In Persian)

- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (pp. 271–333). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy406>
- Mohammadi, M., Jazayeri, A. R., Rafie, A. H., Jokar, B., & Pourshahbaz, A. (2007). Resilience factors in individuals at risk for substance abuse. *Journal of Psychology (Tabriz University)*, 1(2-3), 203-224. <https://sid.ir/paper/120410/en> (In Persian)
- Motamedi, F., Ghobari-Bonab, B., Beh-Pajoo, A., Yekta, M. S., & Afrooz, G. A. (2017). Developing an emotional intelligence program training and study its effectiveness on emotional intelligence of adolescents with emotional and behavioral problems that living in single parent families. *Journal of Education and Learning*, 6(2), 101-110. <https://sid.ir/paper/250176/fa> (In Persian)
- Minaee, A. (2006). Adaptation and standardization of child behavior checklist, youth self-report, and teacher's report forms. *Journal of Exceptional Children*, 6(1), 529-558. <http://joec.ir/article-1-416-fa.html> (In Persian)
- Shokoohi-Yekta, M., & Parand A. (1385). *Assessment educational & psychological tests*. Tehran: Teimourzadeh. (In Persian)
- Swet, T., & Peinlang, B. L. (2021). A new approach towards improving adolescents' well-being in the context of rural areas in India. *Research and Analysis Journal*, 4(2), 390-398. <https://rajournals.com/index.php/raj/article/view/226>
- Theunissen, M. H., de Wolff, M. S., & Reijneveld, S. A. (2019). The strengths and difficulties questionnaire self-report: a valid instrument for the identification of emotional and behavioral problems. *Academic Pediatrics*, 19(4), 471-476. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2018.12.008>
- Yıldız, M., Duru, H., & Eldeleklioglu, J. (2020). Relationship between Parenting Styles and Multidimensional Perfectionism; A Meta-analysis Study. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 20(4), 16 - 35.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioners guide*. Translated by: H. Hamidpour & Z. Andouz. Tehran: Arjmand. (In Persian)
- Zahrakar, K., Karami, K., & Bozorgmanesh, K. (1393). Evaluate the psychometric properties of the Sixbey "Family Resilience scale. *Quarterly of Educational Measurement*, 5(18), 133-156. <https://doi.org/10.22054/jem.2015.792> (In Persian)
- Zakeri, H., Jokar, B., & Razmjoe, M. (2010). Parenting styles and resilience. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1067-1070. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.236>
- Zolkoski, S. M., & Bullock, L. M. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2295-2303. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.08.009>