

Comparing the Effectiveness of Schema-Based Parenting Package Based on Transactional Analysis with Parenting Based on Acceptance and Commitment Therapy in Mothers on the Children's Social Competence

Leyla Jokar¹, Felor Khayatan^{2*}, Mohsen Golparvar³

1. PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran
3. Professor, Department of Psychology, Isf.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original Research

Pages: 205-220

Corresponding Author's Info

Email: f.khayatan@iau.ac.ir

Article history:

Received: 04/11/2025

Revised: 04/07/2025

Accepted: 19/09/2025

Published online: 20/09/2025

Keywords:

Child, Schema, Social competence, Parenting

ABSTRACT

Background and Aim: The present research aimed to investigate the effectiveness of schema-based parenting package based on transactional analysis with parenting based on acceptance and commitment therapy in mothers on the children's social competence. **Research Methods:** This semi-experimental study follows a pre-test–post-test design with a two-month follow-up and includes a control group. The statistical population included all mothers of preschool children in Isfahan city in the winter of 2024, who have visited primary schools and counseling and guidance centers in Isfahan, Iran. To sample 54 mothers with children aged 3 to 6 years based on the entry and exit criteria, three groups were selected in a purposeful way for the implementation of the semi-experimental design. The participants were randomly assigned to two experimental groups and one control group (n=18 in each group). The Social Skills Competency Scale (SSCS- Gresham and Elliott, 1990) was used to measure in the pre-test, post-test and follow-up stages. The collected data were analyzed using repeated measures analysis of variance and Bonferroni's post hoc test in SPSS software (version 22). **Results:** The obtained findings indicated the significant effectiveness of the schema-based parenting package based on transactional analysis for mothers of preschool children on the development of children's social competence. In addition, a significant difference was observed between the measurement steps in the two experimental and control groups. In comparing the two approaches, the schema-based parenting package based on transactional analysis significantly enhanced children's social competence, demonstrating stronger effects that have remained stable over time. **Discussions:** Considering the effectiveness of the schema-based parenting package based on transactional analysis on the development of children's social competence, it is suggested that effective measures be taken by child specialists to develop educational programs for mothers of preschool children.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence. © 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Jokar L, Khayatan F, Golparvar M. Comparing the Effectiveness of Schema-Based Parenting Package Based on Transactional Analysis with Parenting Based on Acceptance and Commitment Therapy in Mothers on the Children's Social Competence. *JECHE*, 6(2, 20): 205-220 DOI:10.32592/jeche.6.2.205



CrossMark



فصلنامه سلامت و آموزش در دوران کودکی

تابستان ۱۴۰۴، دوره ۶، شماره ۲ (پیاپی ۲۰)، صفحه‌های ۲۲۰-۲۰۵

مقایسه اثربخشی بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل با فرزندپروری مبتنی بر اکت برای مادران بر شایستگی اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی

لیلا جوکار^۱ ID، فلور خیاطان^{۲*} ID، محسن گل‌پرور^۳ ID

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۳. استاد، گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: علمی - پژوهشی

صفحات: ۲۲۰-۲۰۵

اطلاعات نویسنده مسئول

ایمیل:

f.khayatan@iauo.ac.ir

سابقه مقاله

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۱۸

تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۴/۰۴/۱۳

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۰۶/۲۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۶/۲۹

واژگان کلیدی

شایستگی اجتماعی

فرزندپروری

طرحواره

کودک

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل با فرزندپروری مبتنی بر اکت برای مادران بر شایستگی اجتماعی کودکان انجام شد. **روش پژوهش:** این پژوهش از لحاظ روش مطالعه، یک پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری دوماه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران کودکان پیش‌دبستانی در شهر اصفهان در سال ۲۰۲۴ بودند که به دبستان‌ها و مراکز مشاوره و راهنمایی شهر اصفهان مراجعه نموده‌اند. جهت نمونه‌گیری، ۵۴ مادر دارای کودک سه تا شش سال، بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج، به شیوه هدفمند برای اجرای طرح نیمه‌آزمایشی سه گروهی انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۱۸ نفر) گمارده شدند. از پرسش‌نامه‌ی شایستگی اجتماعی (SSCS - گرشام و الیوت، ۱۹۹۰) برای سنجش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش حاکی از اثربخشی معنادار بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل برای مادران کودکان پیش‌دبستانی بر توسعه شایستگی اجتماعی کودکان بود. همچنین، بین مراحل سنجش در دو گروه آزمایش و کنترل نیز تفاوت معنادار بوده است. درخصوص مقایسه دو رویکرد، بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل، با اثرات نیرومندتری موجب افزایش معنادار شایستگی اجتماعی کودکان شده است و این نتایج در اثر گذشت زمان نیز ثابت باقی مانده‌اند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به اثربخشی فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر توسعه شایستگی اجتماعی کودکان، پیشنهاد می‌شود برای تدوین برنامه‌های آموزشی برای مادران کودکان پیش‌دبستانی، اقدامات موثری از سوی متخصصین کودک به انجام برسد.

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

جوکار، لیلا؛ خیاطان، فلور؛ گل‌پرور، محسن (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل با فرزندپروری مبتنی بر اکت برای مادران بر شایستگی اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه سلامت و آموزش در دوران کودکی، ۶ (۲): ۲۲۰-۲۰۵

مقدمه

خانواده نهادی است که برای اعضای خود احساس امنیت در بسترهای جمعی ایجاد کرده و تسلاي خاطر فراهم می‌آورد (غیائی و همکاران، ۲۰۲۴). خانواده به عنوان یک واحد اجتماعی در برگیرنده بیشترین و عمیق‌ترین مناسبات و پیوندهای عاطفی انسانی است (پیراحمدی و زینالی، ۲۰۲۵) و وظایفی مانند تمامیت‌بخشی به جنبه‌های زیستی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و رشد و توسعه اعضای خود را برعهده دارد (تربتی و همکاران، ۲۰۲۰). شایستگی اجتماعی^۱ عبارت است از داشتن مهارت‌ها و رفتارهای اجتماعی که سبب تعامل موفقیت‌آمیز در موقعیت‌های اجتماعی متفاوت می‌شود (طاهری و همکاران، ۲۰۲۵) و نتیجه‌ی آن نگهداری موفقیت‌آمیز ارتباطات و مهارت‌های اجتماعی است. به عبارت دیگر، شایستگی اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است (آرکروگ و والگرن^۲، ۲۰۱۷).

شایستگی و کفایت اجتماعی^۳، ترکیبی است از دانش، رفتار و مهارت‌های صریح و ضمنی که توانایی و ظرفیت اجرای اثربخش وظایف را به افراد می‌دهد (نبی‌زاده و همکاران، ۲۰۲۲). ادراک شایستگی یکی از مؤلفه‌های خودپنداره یا مفهوم خود است که به فرآیند آگاه شدن فرد از ویژگی‌های خویش و نوع روابط با دیگران، بازخورد نسبت به رویدادها، ظرفیت‌ها و توانایی‌های خود اشاره دارد و بر حوزه‌های مختلف شناختی، جسمانی و اجتماعی متمرکز است (بخشی و یوسفی، ۲۰۲۱). به طور کلی، افرادی شایسته در نظر گرفته می‌شوند که در وظایفی که جامعه برای یک فرد در یک رده شایسته در نظر می‌گیرد، سرآمد باشند (لداک و بوفارد^۴، ۲۰۱۷). به بیانی دیگر، یکی از روش‌های مهم افزایش و بهبود ابراز وجود، توجه به زندگی اجتماعی و پذیرش اجتماعی است (خجسته و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، شایستگی اجتماعی را می‌توان شامل دو بعد خودآگاهی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی^۵ دانست. بعد خودآگاهی اجتماعی^۶ به مضامینی چون همدلی، تمایل به کمک و مشورت‌دهی به دیگران، تشخیص و تأمین نیازهای سایرین، اثرگذاری و ترغیب اشاره دارد (سجادی و همکاران، ۲۰۲۵). در حالی که منظور از مهارت‌های اجتماعی، مسائلی از قبیل توانایی برقراری ارتباط با دیگران و داشتن مهارت‌های ارتباطی مثل گوش‌دادن، توان رهبری و مدیریت، همکاری و فعالیت‌های مشارکتی، پابندی به تعهدات و مسئولیت‌ها، مدیریت تعارضات و انعطاف‌پذیری در روابط است (جانگ و همکاران^۷، ۲۰۲۰). کودکان و نوجوانانی که از شایستگی اجتماعی بهتری برخوردارند، تعاملات سازنده بیشتری با سایرین برقرار می‌کنند و از سوی والدین (حسینی و همکاران، ۲۰۲۵) و همسالان خود بیشتر مورد پذیرش و هدفی برای پیشنهادات اجتماعی قرار می‌گیرند. از سوی دیگر نیز، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ضعف در شایستگی اجتماعی یا ادراک شایستگی^۸ از سوی افراد، می‌تواند با انواع اختلالات برونی‌سازی و درونی‌سازی^۹ همچون اضطراب اجتماعی^{۱۰}، افسردگی^{۱۱}، پرخاشگری^{۱۲}، رفتارهای ضداجتماعی^{۱۳} و قلدری^{۱۴} مرتبط باشد (صفاری‌نیا و همکاران، ۲۰۲۳؛ همایی و همکاران، ۲۰۲۳؛ نجمی و همکاران، ۲۰۲۵).

^۱ Social Competence

^۲ Aarkrog, V., & Wahlgren, B.

^۳ Social Competence

^۴ Leduc, C., & Bouffard, T.

^۵ Social Skills

^۶ Social Awareness

^۷ Junge, C., et al.

^۸ Competence Perception

^۹ Externalizing and Internalizing Disorders

^{۱۰} Social Phobia

^{۱۱} Depression

^{۱۲} Aggression

^{۱۳} Antisocial Behaviors

^{۱۴} Bullying

در سال‌های اخیر، نظریه شناخت درمانی به طور خاص و درمان‌های شناختی رفتاری^۱ در بعد گسترده، سرنوشت تازه‌ای را برای روان‌درمانی رقم زدند. یکی از مؤلفه‌های اساسی مدل شناختی "طرحواره"^۲ نام دارد. طرحواره‌درمانی، روشی نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روش‌های درمان شناختی-رفتاری کلاسیک بنا شده است. طرحواره‌درمانی، اصول و مبانی مکتب‌های شناختی-رفتاری، دلبستگی، گشتالت، روابط شیئی، ساختارگرایی و روان‌کاوی را در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارزشمند تلفیق کرده است (افلاکیان و همکاران، ۲۰۲۳). با این وجود، طرحواره‌درمانی یک درمان التقاطی نیست که از طریق آزمایش و خطا پیش برود، بلکه مبتنی بر یک نظریه منسجم و یکپارچه است (باقری‌زاده‌مقدم و همکاران، ۲۰۲۱) و در دوره کودکی پرورش می‌یابد و در طول زندگی، پیچیده و تاحدی ناکارآمد می‌شود (تخت‌توانی و همکاران، ۲۰۲۴). بر این اساس، طرحواره می‌تواند مثبت یا منفی، سازگار یا ناسازگار باشد و همچنین می‌تواند در اوایل زندگی یا در سیر بعدی زندگی شکل گیرد (یانگ و همکاران^۳، ۲۰۰۳). در واقع این مدل بر این تأکید دارد که افراد چگونه تجربه هیجانی خود را مفهوم‌بندی می‌کنند، چه انتظاراتی دارند و چگونه درباره هیجان‌های خود قضاوت می‌کنند و چه راهبردهای رفتاری و بین فردی را در پاسخ به تجربه هیجانی خود به کار می‌گیرند (افلاکیان و همکاران، ۲۰۲۳). طرحواره‌درمانی با توجه به در معرض قرار دادن طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۴ که در شکل‌گیری تاب‌آوری^۵ پایین موثر است (بالمائر و همکاران^۶، ۲۰۲۵)، از میزان آشفتگی ناشی از آن، کم کرده و در نتیجه موجب افزایش تاب‌آوری (عباسی و همکاران، ۲۰۲۴)، خودتنظیمی^۷ (سعیدی و همکاران، ۲۰۲۴) و ابراز وجود^۸ (هادیان و همکاران، ۲۰۲۴) می‌گردد.

از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی این شیوه درمانی در تجهیز مادران به مهارت‌های مورد نیاز جهت بهبود رابطه با فرزندان در قالب سبک فرزندپروری است. یکی از درمان‌های روان‌شناختی مؤثر در این زمینه، درمان تحلیل رفتار متقابل^۹ است که توسط دانشمندی به نام برن^{۱۰} (۱۹۸۶) ارائه شد. تحلیل رفتار متقابل از جمله رویکردهای نظری است که از وسعت کاربرد و عمق نظری برجسته‌ای برخوردار است. این رویکرد از نظر علمی یکی از برترین شیوه‌های گروه درمانی است (ویدرهولد و ریوا^{۱۱}، ۲۰۱۹). و یک رابطه کمک‌کننده است که در آن درمانگر واجد شرایط، با استفاده از روش‌های تحلیل رفتار متقابل، آگاهی «بالغ» را از چشم انداز حل مسئله در مراجع یا گروه افزایش می‌دهد (فاضل همدانی و قربان جهرمی، ۲۰۱۸). اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل، طی پژوهش‌های متفاوتی توسط محققین مورد تأیید قرار گرفته است، از جمله اقبالی و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که آموزش تحلیل رفتار متقابل ابزاری است که به مادران کمک می‌کند تا هیجان‌هایشان را کنترل کرده و رابطه بالغانه را به جای انتقاد از فرزندانشان به کار گیرند.

اما روشی که در این پژوهش برای درمان مقایسه‌ای به کار رفت، بسته فرزندپروری بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۱۲} (اکت) است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از مدل‌های درمانی که سال‌های اخیر در کمک به حل مشکلات روان‌شناختی مورد توجه درمانگران قرار گرفته است (لی و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۵). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از درمان‌های موج سوم

^۱ Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

^۲ Schema

^۳ Yang, J., et al.

^۴ Early Maladaptive Schemas

^۵ Resilience

^۶ Baelemans, M. C. et al.

^۷ Self Regulation

^۸ Selfe Assertive

^۹ Transactional Analysis (TA)

^{۱۰} Bern, E.

^{۱۱} Wiederhold, B., & Riva, J.

^{۱۲} Parenting based on Acceptance and Commitment Therapy (P.ACT)

^{۱۳} Li, S., et al.

رفتار درمانی محسوب می‌شود. برحسب نظریه‌ی چهارچوب رابطه‌های ذهنی، انسان صرفاً براساس تعاملاتی که قبلاً با محرک‌ها دارد به آن‌ها پاسخ نمی‌دهد؛ بلکه پاسخ او به محرک‌ها به روابط متقابل این محرک‌ها با رویدادهای دیگر نیز بستگی دارد (توهیگ و لوین^۱، ۲۰۱۷). اصول زیربنایی درمان پذیرش و تعهد شامل پذیرش یا تمایل به تجربه رویدادهای آشفته‌کننده بدون تلاش برای مهار آن‌ها و همچنین اقدام مبتنی بر ارزش‌ها یا تعهد همراه با تمایل به عمل در راستای اهداف و معانی شخصی است؛ اصولی که بر اولویت‌بخشی به زندگی ارزش‌محور پیش از تلاش برای حذف تجارب ناخواسته تأکید دارند (تامسون و همکاران^۲، ۲۰۲۱). در پژوهش‌های بسیاری اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر اکت بر متغیرهای روان‌شناختی متنوعی مورد تأیید واقع شده‌است؛ از جمله فلاح و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که فرزندپروری مبتنی بر اکت، بر افزایش عزت نفس عمومی کودک مؤثر است. جدیدترین مطالعات نیز، به کارگیری این بسته را برای افزایش سلامت روان مادران کودکان طیف اوتیسم و بهبود علائم آن‌ها (تلسون و همکاران^۳، ۲۰۲۵) و کودکان دچار مشکلات تغذیه‌ای (باکولا و همکاران^۴، ۲۰۲۵) اثربخش بیان کرده‌اند.

درمورد ضرورت ترکیب فنون دو رویکرد طرحواره‌درمانی و تحلیل رفتار متقابل^۵، می‌توان به این مطالب اشاره نمود که آموزش سبک فرزندپروری با تلفیقی از چند رویکرد اثربخش و معتبر، با تأکیدی که هر دو رویکرد بر روی سبک والدگری و چگونگی رفتار والد بر روی شکل‌گیری شخصیت اجتماعی کودک دارند، برای آموزش فرزندپروری به والد بسیار مناسب است. در واقع، با ترکیب خردمندانه پیش‌نویس‌ها و طرحواره‌های مادر و تاثیراتی که در والدگری مادر خواهد گذاشت، از اثرات ناکارآمد فرزندپروری مادر پیش‌گیری می‌شود. لذا به نظر می‌آید که با استفاده از نظریه تحلیل روابط متقابل در کنار نظریه طرحواره‌درمانی، نه آن‌طور که در دیدگاه روان‌کاوی است، بلکه آن‌طور که در نظریه تحلیل روابط متقابل مطرح است، بتوان به زبانی بسیار ساده و قابل لمس از حالات نفسانی با مادران صحبت کرده و انتقال مفاهیم طرحواره‌درمانی را به شکلی ساده‌تر و ملموس‌تر، روند درمان را مشخص‌تر و قابل پیش‌بینی‌تر انجام داد.

با توجه به اهمیت سبک‌های فرزندپروری در شکل‌گیری شایستگی اجتماعی کودکان و با نظر به اثربخشی مداخلاتی که ریشه در اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ارتقای آگاهی هیجانی والدین دارند، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو رویکرد مداخله‌ای متفاوت طراحی شده است. از یک‌سو، بسته آموزشی فرزندپروری مبتنی بر نظریه طرحواره‌درمانی و تحلیل رفتار متقابل، با تأکید بر بازسازی الگوهای والدگری و اصلاح تعاملات بین فردی والد-کودک طراحی شده است. از سوی دیگر، بسته آموزشی فرزندپروری بر پایه رویکرد اکت، با تمرکز بر پذیرش، ذهن‌آگاهی و تعهد والدین به ارزش‌های تربیتی، مورد بررسی قرار گرفته است. بر این اساس، پژوهش حاضر به دنبال بررسی این فرضیه پژوهشی است که: بسته فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با بسته فرزندپروری مبتنی بر اکت، اثربخشی بیشتری بر شایستگی اجتماعی کودکان دارد.

روش پژوهش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی سه گروهی شامل یک گروه تحت آموزش فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل، یک گروه فرزندپروری مبتنی بر اکت و یک گروه کنترل با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه است. جامعه آماری کلیه‌ی مادران کودکان پیش‌دبستانی در شهر اصفهان در ۲۰۲۳ بودند که به دبستان‌ها و مراکز مشاوره و

^۱ Twohig, M., & Levin, M.

^۲ Thompson, E., et al.

^۳ Tilson, C., et al.

^۴ Bakula, D. M., et al.

^۵ Schema-based Parenting Package based on Transactional Analysis

راهنمایی شهر اصفهان مراجعه کرده بودند. برای برآورد حجم نمونه، از فرمول کوکران استفاده شد. با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد ($Z = 1/96$)، نسبت برآوردی صفت مورد نظر $p = 0/5$ و خطای مجاز $d = 0/05$ ، حجم نمونه مورد نیاز برابر با ۵۴ نفر برآورد گردید. سپس نمونه آماری بر مبنای توصیه متداول به شکل تصادفی انتخاب شدند. ملاک ورود به نمونه داشتن کودک در رده سنی سه تا شش سال، عدم دریافت درمان‌های پزشکی و روان‌شناختی موازی و حداقل تحصیلات دیپلم بوده و ملاک حذف از پژوهش، عدم رضایت و همکاری شرکت کنندگان در انجام تکالیف و غیبت بیش از دو جلسه از جلسات مداخله فرزند پروری بوده است. علاوه بر اخذ کد اخلاق، در این مطالعه اصول اخلاقی شامل رازداری اطلاعات، استفاده از داده‌ها صرفاً در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت کنندگان برای ادامه یا انصراف از مشارکت و ارائه اطلاعات دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان درباره نتایج پژوهش رعایت شده است. همچنین، آموزش گروه کنترل پس از اتمام آموزش دو گروه آزمایشی ارائه گردید.

ب) ابزار پژوهش

۱. پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی^۱ (۱۹۹۰):

برای سنجش شایستگی در کودکان از پرسش‌نامه‌ی شایستگی اجتماعی گرشام و الیوت^۲ (۱۹۹۰) استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای سه فرم است که شامل فرم والدین، معلمان و دانش‌آموز می‌شود و برای دوره‌های تحصیلی پیش‌دبستانی، دبستان، راهنمایی و دبیرستان، تهیه شده است. پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی فرم والدین، فراوانی رفتارهای مؤثر بر رشد و تطابق دانش‌آموز را در خانه و مدرسه، اندازه‌گیری می‌کند و می‌تواند برای سرند کردن، طبقه‌بندی کردن دانش‌آموزان و برنامه‌ریزی آموزشی شایستگی اجتماعی، مورد استفاده قرار گیرد (گرشام و الیوت، ۱۹۹۰). پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی فرم والدین در مقطع راهنمایی-دبیرستان شامل دو مقیاس کلی شایستگی اجتماعی می‌باشد. مقیاس شایستگی اجتماعی کودکان بر این نظر استوار است که مشکلات رفتاری مانع رشد مهارت اجتماعی است (گرشام و الیوت، ۱۹۹۰). در ایران، این مقیاس برای کودکان پیش‌دبستانی توسط شهیم (۲۰۰۵) هنجاریابی شده است. بر پایه یافته‌های گرشام و الیوت (۱۹۹۰)، ضرایب آلفای کرونباخ^۳ برای شایستگی اجتماعی و مشکلات رفتاری، ۰/۹۴ و ۰/۸۸ می‌باشد. در ایران نیز شهیم (۲۰۰۵)، پایایی این مقیاس را طی چند بررسی بر روی یک گروه از کودکان ناتوان ذهنی، ۰/۷۷ و ۰/۹۹ گزارش کرده است و در یک گروه از کودکان عادی این ضرایب از ۰/۴۹ تا ۰/۹۶ برای فرم معلم و والد متغیر بوده است (سازگاری و همکاران، ۲۰۲۰). ضریب آلفای کرونباخ جهت بررسی پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه حاضر، ۰/۹۶ گزارش شد. همچنین روایی محتوایی آن نیز، ۰/۸۹ به دست آمد.

ج) برنامه مداخله‌ای

۱- بسته فرزند پروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل:

بسته فرزند پروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل، اولین بار در این مطالعه تدوین و پس از اعتبارسنجی اولیه محتوایی، علمی و تخصصی مورد استفاده قرار گرفته است. فرآیند تدوین این بسته آموزشی، به این صورت بود که ابتدا از طریق مصاحبه عمیق و تحلیل مضمون متون این حوزه از طریق تحلیل شبکه مضامین آتراید-استرلینگ^۴، مضامین سازمان‌دهنده

^۱ Social Skills Competency Scale (SSCS)

^۲ Gresham, F. M., & Elliott, S. N.

^۳ Cronbach's Alpha Coefficient

^۴ Attride-Stirling

و پایه لازم برای بسته استخراج گردید. در این مرحله نسبت روایی محتوایی^۱ که از طریق سه کدگذار مستقل محاسبه گردید برابر با ۱ به دست آمد. پس از آن، فنون فرزندپروری برای هر یک از مضامین از طریق تحلیل محتوای متعارف استخراج و سپس توسط یک پنل تخصصی متشکل از شش متخصص روان‌شناس با بیش از ۱۰ سال سابقه درمان، ترکیب فنون فرزندپروری در چهارچوب طرحواره‌درمانی و درمان مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل به ترتیب تعیین و بسته فرزندپروری اولیه تدوین گردید. سپس بسته تدوین شده توسط شش داور متخصص حوزه روان‌شناسی کودک بررسی و پس از اعمال اصلاحات داوران، ضریب توافق کلی ۰/۹۵ برای بسته به دست آمد. پس از تایید تخصصی، طی یک مطالعه مقدماتی (پایلوت) اثربخشی مقدماتی بسته طراحی شده بر روی شش مادر اجرا شد و اعتبار اولیه بسته تایید گردید. این بسته از طریق ۱۰ جلسه ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه‌ای در مجموع طی چهار هفته متوالی، توسط طرحواره‌درمانگر مجرب با بیش از چند سال سابقه درمان تحت مداخله قرار گرفتند. خلاصه جلسات مداخله به کار گرفته شده در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه بسته فرزندپروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل

جلسات	شرح خلاصه جلسات
اول	آشنایی شرکت‌کنندگان با یکدیگر و بیان قوانین گروه، اجرای پیش‌آزمون مربوط به متغیرهای وابسته پژوهش، ارزیابی مهم‌ترین نیازهای دوره کودکی، آموزش روش تفکر به کودک، آموزش شناخت طرح‌ها (پیش‌نویس) و تله‌های زندگی (طرحواره‌ها) کودک و ارائه تمرین خانگی
دوم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش تفکر خلاق به کودک، آموزش تفکر نقادانه به کودک، آموزش شناخت شخصیت کودک و آلودگی‌های آن و ارائه تمرین خانگی.
سوم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش ایجاد امنیت در کودک، آموزش خودکنترلی به کودک، آموزش شناخت و ابراز هیجان موثر به کودک و ارائه تمرین خانگی.
چهارم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش عزت نفس به کودک، آموزش استقلال به کودک، آموزش انعطاف‌پذیری به کودک و ارائه تمرین خانگی.
پنجم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش رفتار همدلی به کودک، آموزش مسئولیت‌پذیری به کودک، آموزش ایجاد رفتار صمیمانه در رابطه مادر-کودک و ارائه تمرین خانگی.
ششم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش رفتار مؤدبانه به کودک، آموزش جرأت‌مندی به کودک، الگوشکنی رفتارهای منفی در تعامل مادر-کودک و ارائه تمرین خانگی.
هفتم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش تکنیک مهارت انتخاب به کودک، آموزش تکنیک مهارت تصمیم‌گیری به کودک، آموزش تکنیک حل مسئله به کودک و ارائه تمرین خانگی.
هشتم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش حریم خصوصی به کودک، آموزش تفاوت‌های فردی به کودک، آموزش مهارت ارتباطی به کودک و ارائه تمرین خانگی.
نهم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش رفع بی‌حوصلگی کودک، آموزش رفع بی‌اعتنایی کودک، آموزش تحمل و صبر به کودک و ارائه تمرین خانگی.
دهم	بررسی تمرین خانگی جلسه گذشته، آموزش بهبود خواب کودک، آموزش تحرک و ورزش به کودک و جمع‌بندی جلسات.

۲- بسته فرزندپروری مبتنی بر پذیرش و تعهد (اکت):

فرزندپروری مبتنی بر اکت، از طریق ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، در مجموع طی چهار هفته متوالی، توسط درمانگر اکت مجرب با بیش از چند سال سابقه درمان تحت مداخله قرار گرفتند. اصول زیربنایی درمان پذیرش و تعهد شامل پذیرش یا تمایل به تجربه رویدادهای آشفته‌کننده بدون تلاش برای مهار آن‌ها و همچنین اقدام مبتنی بر ارزش‌ها یا تعهد همراه با تمایل به عمل در راستای اهداف و معانی

شخصی است؛ اصولی که بر اولویت بخشی به زندگی ارزش محور پیش از تلاش برای حذف تجارب ناخواسته تأکید دارند (پیترسون^۱، ۲۰۲۵). این بسته نیز از طریق بسته اعتبار آزمایی شده در ایران تحت آموزش قرار گرفتند (فلاح و همکاران، ۲۰۲۱). خلاصه جلسات مداخله به کار گرفته شده در جدول (۲) ارائه شده است.

جدول ۲: خلاصه بسته فرزند پروری مبتنی بر اکت

جلسات	شرح خلاصه جلسات
اول	آشنایی و معارفه با اعضای گروه، محتوای آموزشی، تلاش برای ایجاد رابطه مبتنی بر مشارکت و اعتماد متقابل در گروه توضیح قوانین و اهداف گروه مبتنی بر آموزش مهارت فرزند پروری و تقویت رابطه با کودک و اجرای پیش آزمون مفهوم سازی فرزند پروری از نگاه رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد، بیان نقش افکار و احساسات والدین در به کارگیری مهارت های فرزند پروری، اهمیت دادن به آگاهی و مهربانی، بیان مختصر چالش های رشدی و مشکلات متداول رفتاری در کودکان، بیان اهمیت نقش والدین در روبه رو شدن با مشکلات رفتاری
دوم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، آشنایی با ارزش های فرزند پروری: والد تکانشی یا والد ارزش مدار، بیان تفاوت ارزش ها با اهداف، ارزش ها به عنوان اعمال، یادگیری زندگی کردن با ارزش ها
سوم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، شناسایی پیشایندها، رفتار و پیامدها و نقش راهبردهای فرزند پروری بر تغییر رفتار کودک یا تجربه والد، کنترل هیجان در برابر مدیریت مؤثر رفتار، آشنایی با مفهوم کنترل و اجتناب در تجربه فرزند پروری
چهارم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، آشنایی با مفهوم ذهن آگاهی، آشنایی با فرزند پروری ذهن آگاهانه و نحوه درک کردن کودک، آشنایی با مهارت های ذهن آگاهی برای تقویت رابطه با کودک
پنجم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، اجرای مهارت های حمایت از کودک به صورت عملیاتی، پابندی و تمایل به ارزش ها و عمل متعهدانه در رابطه با کودک، آشنایی با عوامل عمل متعهدانه، آشنایی با مفهوم فرزند پروری هماهنگ، ایجاد تعهد برای حمایت نامشروط از کودک
ششم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، مفهوم سازی رابطه خوب با کودک و ویژگی های آن، آموزش راهبرد آماده سازی کودک برای موفقیت، آموزش راهبرد کنترل پیشیند و تنظیم پایه برای رفتار خوب، آموزش راهبرد دستوردهی مؤثر
هفتم	ارائه خلاصه مباحثی از جلسه قبل، آموزش راهبرد استفاده از تقویت کننده ها، آموزش گفتگوی مؤثر با کودک، آموزش راهبرد تجدید نظر در انتظارات، آموزش همسویی با توانایی های کودک، نحوه استفاده از عبارات وابستگی، بیان اهمیت هماهنگی و انعطاف پذیری در برخورد با کودک
هشتم	ارائه خلاصه مباحث جلسه قبل، آموزش راهبردهای فرزند پروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبه رو شدن با قشقرق های کودک، آموزش نحوه روبه رو شدن با نافرمانی های کودک، آموزش بررسی ماشه چکان ها، شرایط محیطی و پیامدهای رفتار کودک، توضیح درباره چگونگی آموزش موافقت به کودک
نهم	ارائه خلاصه مباحث جلسه قبل، ادامه آموزش راهبردهای فرزند پروری برای مشکلات رفتاری متداول کودک، آموزش نحوه روبه رو شدن با پرخاشگری کودک، آموزش استفاده از راهبرد اقتصاد ژتونی، آموزش استفاده از راهبرد وقفه
دهم	ارائه خلاصه مباحث مطرح شده، مرور مهارت های فرزند پروری و بررسی بازخوردهای والدین، رفع اشکال و جمع بندی و اجرای پس آزمون

(د) شیوه اجرا

فرآیند جمع آوری به این صورت بود که پس از گمارش تصادفی شرکت کنندگان در سه گروه، شامل دو گروه آموزشی و یک گروه کنترل، در مرحله پیش آزمون مادران به پرسش نامه ها در رابطه با سنجش شایستگی اجتماعی کودکان پاسخ دادند. سپس هر یک از گروه های آزمایشی، به صورت گروهی، در کلاس آموزشی فرزند پروری در کلینیک، تحت مداخله قرار گرفتند. پس از پایان جلسات، مادران هر سه گروه، در مرحله پس آزمون مجدد به پرسش نامه مذکور پاسخ دادند. همچنین پژوهشگران قبل از شروع پژوهش درباره فرآیند پژوهش، اطلاعات کافی در اختیار شرکت کنندگان قرار دادند تا آنها بتوانند با آگاهی کامل در مورد شرکت

^۱ Petersen, J. M.

در پژوهش اقدام کنند. پژوهشگران متعهد شدند که تمامی اطلاعات اکتسابی از شرکت کنندگان محرمانه خواهد بود و در تحلیل، ثبت و گزارش نتایج، هویت آن‌ها فاش نشود و هیچ گونه خطری در فرآیند پژوهش آن‌ها را تهدید نکند. گروه کنترل تا پایان آموزش دو گروه آزمایش دریافت نکردند. در تحلیل آماری داده‌ها، در سطح توصیفی، از میانگین و انحراف معیار^۱ و در سطح استنباطی نیز، پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون شاپیرو-ویلک^۲، برای واریانس‌های خطا^۳ از طریق آزمون لوین^۴، بررسی پیش فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس^۵ از طریق آزمون ام باکس^۶، از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر^۷ و سپس آزمون تعقیبی بونفرونی^۸ استفاده شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند. سطح معناداری قابل قبول مورد استفاده در پژوهش حاضر، حداقل ۰/۰۵ و حداکثر ۰/۰۰۱ در نظر گرفته شد.

یافته‌های پژوهش

سه گروه پژوهش از نظر سن، وضعیت تحصیلات، شغل مادر و تعداد فرزندان با یکدیگر از طریق آزمون کای دو^۹ مورد مقایسه قرار گرفتند. نتیجه این تحلیل نشان داد که در متغیرهای جمعیت‌شناختی^{۱۰} مورد اشاره، بین سه گروه پژوهش تفاوت معناداری وجود ندارد. در نتیجه، پیش فرض برابری شرایط اولیه گروه‌ها جهت بررسی اثربخشی مداخلات فراهم بوده است. سپس، میانگین و انحراف معیار نمرات شایستگی اجتماعی در سه گروه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری محاسبه و بررسی شد. در جدول (۳)، میانگین و انحراف معیار شایستگی اجتماعی به تفکیک سه گروه پژوهش و سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار شایستگی اجتماعی در گروه‌های پژوهش در سه مرحله زمانی

شاخص‌های آماری	فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل						کنترل
	فرزندپروری مبتنی بر اکت			میانگین			
مقیاس	نوع آزمون	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
شایستگی اجتماعی	پیش آزمون	۴۵/۶۰	۷/۸۱	۴۹/۸۶	۶/۸۲	۴۸/۳۳	۵/۵۶
	پس آزمون	۶۰/۴۰	۴/۶۱	۵۴/۲۶	۶/۹۰	۴۶/۴۰	۴/۷۳
	پیگیری	۵۶/۰۶	۵/۰۹	۴۹/۲۰	۶/۵۸	۴۴/۹۳	۴/۲۵

جدول (۳)، میانگین نمرات شایستگی اجتماعی کودکان را نشان می‌دهد که دو گروه آموزشی نسبت به گروه کنترل تغییرات بیشتری را در پس‌آزمون و پیگیری داشته‌اند.

پیش از اجرای تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، پیش‌فرض‌های آماری این تحلیل بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در شایستگی اجتماعی کودکان حاکی بود از نرمال بودن توزیع این دو متغیر ($p \geq 0/05$) و نتایج آزمون لوین نیز حاکی از برابری واریانس گروه‌های مطالعه در شایستگی اجتماعی کودکان بود ($p \geq 0/05$). آزمون ام باکس نیز برای شایستگی اجتماعی کودکان حاکی از برابری ماتریس واریانس-کوواریانس و تعامل عضویت گروهی با پیش‌آزمون نیز حاکی از برابری شیب خطوط رگرسیون

^۱ Mean & Standard Deviation (M & SD)

^۲ Shapiro-Wilk Test

^۳ Error Variances

^۴ Levine Test

^۵ Variance-Covariance Matrix

^۶ M-box Test

^۷ Repeated Measures ANOVA

^۸ Bonferroni Post.hoc Test

^۹ Chi-square Test

^{۱۰} Demographic Variables

بود ($p \geq 0/05$). با توجه به برقراری مفروضات آماری لازم، تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر به‌منظور بررسی اثر زمان، گروه و تعامل آن‌ها بر نمرات شایستگی اجتماعی اجرا شد. نتایج این تحلیل در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر شایستگی اجتماعی کودکان

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری	مجدور سهمی اتا	توان آزمون
شایستگی اجتماعی	زمان	۷۶۱/۹۷۰	۱/۲۷۴	۵۹۸/۲۷۸	۱۴۰/۰۳۵	۰/۰۰۱	۰/۷۶۹	۱/۰۰۰
	درون‌گروهی	۱۲۸۹/۴۹۶	۲/۵۴۷	۵۰۶/۲۲۳۹	۱۱۸/۴۹۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴۹	۱/۰۰۰
	زمان × گروه	۱۲۷۴/۶۸۱	۲	۶۳۷/۳۴۱	۶/۳۵۴	۰/۰۰۴	۰/۲۳۲	۰/۸۷۸
	بین‌گروهی	۴۲۱۲/۵۳۳	۴۲	۱۰۰/۲۹۸				
	خطا							

جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر را نشان می‌دهد. در بخش اثر درون‌گروهی، عامل زمان و تعامل آن با عضویت در گروه پژوهش در متغیر شایستگی اجتماعی کودکان از نظر زمانی و تعامل زمان با گروه‌ها تفاوت معناداری نشان داد ($p < 0/001$). مجدور سهمی اتا^۱ برای عامل زمان در متغیر شایستگی اجتماعی کودکان برابر با ۰/۷۶، توان آزمون برابر با ۱ و برای عامل تعامل زمان با عضویت گروهی برابر با ۰/۸۴ و توان آزمون^۲ مجدد برابر با ۱ است. این نتیجه نشان می‌دهد که برای هر دو عامل زمان و تعامل آن با گروه به ترتیب ۷۶ و ۸۴ درصد تفاوت در شایستگی اجتماعی مربوط به اعمال متغیر مستقل بوده که با ۱۰۰ درصد توان تایید شده است. برای تعیین تفاوت جفتی گروه‌های سه‌گانه پژوهش، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد. نتایج آن در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه گروه‌های پژوهش

متغیر	منبع	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	معناداری
زمان		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۵/۷۵۶*	۰/۰۰۱
		پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۱۳۳*	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۳/۶۲۲*	۰/۰۰۱
شایستگی اجتماعی	گروه	فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل	فرزندپروری مبتنی بر اکت	۲/۹۱۱	۰/۰۱۶
		فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل	کنترل	۶/۰۴۴	۰/۰۰۱
		فرزندپروری مبتنی بر اکت	کنترل	۳/۱۳۳	۰/۰۰۹

جدول (۵) نتایج آزمون بونفرونی را نشان می‌دهد که بین نمرات شایستگی اجتماعی گروه آزمایش فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل و گروه آزمایش فرزندپروری مبتنی بر اکت با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0/001$). به این معنا که هر دو روش فرزندپروری، توانسته است نمرات شایستگی اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی را بهبود دهد. تفاوت میانگین گروه آزمایش فرزندپروری طرحواره‌محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل با گروه آزمایش فرزندپروری مبتنی بر اکت معنادار است.

^۱ Eta Squared

^۲ Test Power

($P < 0/01$). تفاوت میانگین گروه‌های آزمایشی نشان می‌دهد که بسته نوین تدوین شده در پژوهش حاضر (فرزندپروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل) توانسته به مراتب اثربخشی نیرومندتری داشته باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل با فرزندپروری مبتنی بر اکت برای مادران بر توسعه شایستگی اجتماعی کودکان اجرا شد. یافته پژوهش، اثربخشی دو روش فرزندپروری در بهبود و ارتقای شایستگی اجتماعی کودکان را نشان داد. به عبارتی می‌توان گفت که با توجه به مقایسه اختلاف میانگین‌های دو گروه مداخله با گروه کنترل، بسته فرزندپروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل تأثیر بیشتری بر بهبود شایستگی اجتماعی کودکان داشته است.

در مقایسه‌ی یافته‌های پژوهش حاضر با سایر مطالعات داخلی و خارجی می‌توان این‌طور بیان نمود که نتایج مربوط به بخش اول یافته پژوهش مبنی بر اثربخشی فرزندپروری طرحواره محور مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر افزایش شایستگی اجتماعی کودکان پیش دبستانی با یافته‌های مطالعات دیگر از جمله محرابی‌نیا و همکاران (۲۰۲۲)، همسویی نشان می‌دهد.

در تبیین یافته فوق می‌توان بیان داشت که یکی از نیازهای مهم دوره کودکی، نیاز به کفایت و شایستگی اجتماعی است. از طریق آموزش و تمرین تفکر خلاق می‌توان نیاز به کفایت و شایستگی را در کودک برطرف ساخت. همچنین تمرین تفکر خلاق، به دلیل این که طرحواره نقص یا وابستگی را برطرف می‌کند، باعث مرتفع شدن نیاز به شایستگی در کودک می‌شود. توجه و واکنش مثبت به کودکی که کاری را به درستی انجام داده است، باعث می‌شود انگیزه‌ای در او تقویت شود که بتواند با جرأت و شهامت برای ایفای مسئولیت‌های بزرگ در آینده، آمادگی داشته باشد. والدینی که آزادی‌های مناسبی به کودک شان می‌دهند، زمینه را برای کودک خلاق فراهم می‌سازند. رفتار این والدین آمرانه نیست و استبدادی عمل نمی‌کنند؛ دائماً سعی ندارند کودکان خود را کنترل کنند و فعالیت‌هایشان را محدود نمی‌سازند.

در مطالعه‌ی افلاکیان و همکاران (۲۰۲۳) نیز به این مطلب اشاره شده است که در جلسات درمانی، این تکنیک‌های طرحواره محور آموخته می‌شوند، در طول زندگی مورد استفاده قرار می‌گیرند و وقتی فرد نتیجه را می‌بیند، به خود بازخورد مثبت می‌دهد و در نهایت این امر باعث کاهش اضطراب و افزایش احساس شایستگی می‌شود. آموختن مهارت‌های شناختی جدید، تعیین هدف، انتقال مهارت‌ها از جلسات آموزشی به زندگی واقعی با ارائه تکالیف برنامه‌ریزی شده، ایفای نقش و تمرین این مؤلفه‌ها با تغییراتی که در تفکر و رفتار فرد ایجاد می‌کنند، زمینه سازگاری با شرایط جدید و افزایش شایستگی اجتماعی برای کودک را فراهم می‌سازند (سجادی و همکاران، ۲۰۲۵).

همچنین از دیگر موارد شایان توجه در بسته تدوین شده در پژوهش حاضر، آموزش عزت نفس به کودکان در فرزندپروری است. نیاز به شایستگی یکی از نیازهای اصلی و مهمی است که در کودکی شکل می‌گیرد. یکی از آموزش‌ها و تمرین‌هایی که نیاز به شایستگی کودک را مرتفع می‌کند، پرورش عزت نفس در او است. برای این که کودک بتواند از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندی‌های بالقوه خود بهره‌مند شوند، باید بتوانند نسبت به خود خوشبین و نسبت به محیط اطراف دارای احساس توانایی بوده، از انگیزه‌های قوی برای تلاش برخوردار باشند و در یک کلام این که باید از عزت نفس مناسبی برخوردار شود. اگر والدین تمام تلاش خود را برای پرورش اعتماد به عزت نفس کودک به کار ببرند، طرحواره بی‌کفایتی و بی‌ارزشی در کودک شکل نمی‌گیرد و از طریق مرتفع ساختن نیاز به شایستگی، عزت نفس و اعتماد به نفس کودک برای ظهور استعدادهای بالقوه‌اش فراهم می‌شود (تلسون و همکاران، ۲۰۲۵). تمرین پرورش عزت نفس به کودک کمک می‌کند به این باور برسد که استعدادها و توانایی‌هایی دارد که می‌تواند از آنها برای خود یادگرفتن و پیشرفت کردن استفاده کند. آموزش تفاوت‌های فردی به کودک، نیاز به ارزشمندی را در او

مرتفع می کند و از شکل گیری طرحواره های نقص و شرم نیز پیشگیری می کند. ادراک شایستگی به عنوان قضاوت بیان شده به وسیله شخص درمورد توانمندی های شناخته شده خویش در پنج حوزه مهم زندگی به عنوان خودارزشمندی کلی تعریف شده است و شامل: (۱) شایستگی شناختی^۱؛ (۲) پذیرش اجتماعی^۲؛ (۳) شایستگی ورزشی^۳؛ (۴) ظاهر فیزیکی^۴ و (۵) ارتباط رفتاری^۵ است که این پنج عامل در توسعه ادراک شایستگی و اعتماد به محیط زندگی و در نتیجه در تقویت خودپنداره تعیین کننده بوده و باعث تاثیر مثبت بر انگیزش ذاتی و قضاوت خودمختارانه کودک می شود. زمانی که کودک خویش را به عنوان شخص دارای صلاحیت و کفایت درک کند، انگیزه بیشتری برای انجام فعالیت هایی که منجر به دستیابی به اهداف می شوند، دارد (خجسته و همکاران، ۲۰۲۴).

بخش دوم یافته پژوهش مبنی بر اثربخشی فرزندپروری مبتنی بر اکت برای مادران بر افزایش شایستگی کودکان پیش دبستانی با یافته های مطالعات دیگر محققین از جمله صفاری نیا و همکاران (۲۰۲۳) و بخشی و یوسفی، (۲۰۲۱) با مطالعه حاضر همسویی نشان می دهد. در تبیین یافته فوق می توان گفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، با ادغام مداخلات پذیرش و ذهن آگاهی در راهبردهای پایبندی تعهد و تغییر به مادران و کودکان برای دستیابی به زندگی پرنشاط و هدفمند و بامعنا کمک می کند. هدف این درمان تغییر شکل یا فراوانی افکار و یا احساسات آزاردهنده نیست، بلکه هدف اصلی آن تقویت انعطاف پذیری روان شناختی و توانایی تماس با لحظه لحظه های زندگی و تغییر و تثبیت رفتار است. رفتاری که با مقتضای موقعیت و ارزش های فرد همسو است. به عبارتی مادران می آموزند که متناسب با مسیر ارزش های خود حرکت کنند و در عمل والدگری نیز ارزش ها و عمل عاشقانه خود را رها نکنند که این سبب بهبود شایستگی اجتماعی کودکان و افزایش اعتماد کودکان می شود.

نکته نهایی که لازم است در تبیین نتایج به آن توجه شود تأثیر بالاتر بسته تدوین شده در پژوهش حاضر نسبت به فرزندپروری مبتنی بر اکت بر افزایش شایستگی اجتماعی کودکان پیش دبستان است. احتمالاتی در این میان مطرح است که می توان به مهم ترین آن ها به این شکل توجه کرد که تمرکز بسته فرزندپروری طرحواره محور بر ذهنیت های آسیب پذیر کودک می باشد، به صورتی که مادر با انجام فعالیت های امنیت بخش و ارضای نیازهای هیجانی روانی اساسی کودک، پیش بینی شده در بسته، در جلسات حضوری و با تکمیل کاربرگ ها در منزل، به میزان و شدت قابل توجهی مهارت بالغانه در والدگری پیدا می کند و به دنبال آن احساس شایستگی اجتماعی در کودکان افزایش پیدا می کند. وجه نوین و بدیع مطالعه حاضر نسبت به مطالعات قبلی استفاده از تلفیق دو رویکرد طرحواره درمانی و تحلیل رفتار متقابل بوده است. مفاهیم اصلی این رویکردها، تحریف های شناختی ناسازگارانه بوده و چون این گونه تصور می شود که شناخت های ناسازگارانه باعث ایجاد رفتارهای ناامن، آسیب پذیر و اضطراب می شوند و از کیفیت شادکامی و فعال شدن کودک شاد در ذهنیت کودکان می کاهند، بنابراین، فرض بر این است که تغییر در تفکر، تغییر در رفتار را به همراه دارد. درمانگر، از طریق آموزش بازی الگوشکنی رفتارهای منفی در تعاملات مادر-کودک، کمک می کند تا طرحواره های خود را شناسایی و اصلاح کرده و ذهنیت ناسازگارانه را با ذهنیت سازگارانه تعویض نماید.

مطالعه حاضر نیز مانند هر مطالعه علمی دارای محدودیت هایی بوده است. از جمله این که، مطالعه بر روی مادران کودکان سه تا شش سال انجام شده است. لذا در تعمیم نتایج به سنین متفاوت از این دامنه سنی لازم است احتیاط شود. سنجش ها در مطالعه حاضر از طریق پرسش نامه که ممکن است با مطلوب نمایی اجتماعی و اطلاعات نه چندان عمیق همراه باشد، انجام پذیرفته است.

در سطح کاربردی پیشنهاد می شود که تحقیق دیگری با احتساب محدودیت های ذکر شده، به بررسی اثر درمانی مبتنی بر مداخلات هماهنگ درمانگر، خانه و مدرسه در گروه های جداگانه انجام شود و در مطالعات بعدی با سایر درمان های متناسب با فرزندپروری

۱ Cognitive Competence

۲ Social Acceptance

۳ Athletic Competence

۴ Physical Appearance

۵ Behavioral Conduct

مبتنی بر رویکردهای معتبر و استاندارد مورد بررسی و تحقیق قرار گیرد و سایر متغیرهای وابسته (از قبیل خودکارآمدی اجتماعی) نیز مورد سنجش قرار بگیرند تا زمینه بسط و گسترش نتایج آن در حوزه اجتماعی فراهم شود. پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح طرح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در دیگر شهرها، پایش شرایط روانی و هیجانی کودکان پیش‌دبستانی و به کارگیری شیوه نمونه‌گیری تصادفی انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهشگران قبل از شروع پژوهش درباره فرآیند پژوهش، اطلاعات کافی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار دادند تا آن‌ها بتوانند با آگاهی کامل درمورد شرکت در پژوهش اقدام کنند. همچنین، پژوهشگران متعهد شدند که تمامی اطلاعات اکسپابی از شرکت‌کنندگان محرمانه خواهد بود و در تحلیل، ثبت و گزارش نتایج، هویت آن‌ها فاش نشود و هیچ گونه خطری در فرآیند پژوهش آن‌ها را تهدید نکند. برای این پژوهش، تأییدیه‌ی کمیته‌ی اخلاق از دبیرخانه‌ی کمیته‌ی دانشگاهی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی، صادر گردیده و با شماره مجوز (IR.IAU.KHUISF.REC.1400.332) مورد تأیید قرار گرفته است.

حامی مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ مؤسسه و سازمانی انجام شده است.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی عنوان پژوهش مذکور، جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل نتایج نقش به‌سزایی داشتند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه مادران و کودکانی که در این پژوهش ما را یاری کردند، بسیار سپاسگزاریم.

References

- Aarkrog, V., & Wahlgren, B. (2017). Developing schemas for assessing social competence amongnuns skilled young people. *International Journal for Research in Vocational Education and Training*, 4(1), 47- 68. [10.13152/IJRVET.4.1.3](https://doi.org/10.13152/IJRVET.4.1.3)
- Abbasi, E., Khayatan, F., & Farhadi, H. (2024). The effectiveness of schema therapy on resilience and its components in nulliparous pregnant women with tokophobia in Isfahan city. *A New Approach to Children's Education Quarterly*, 6(2), 122-132. [Persian]. [10.22034/naes.2024.461724.1443](https://doi.org/10.22034/naes.2024.461724.1443)
- Aflakian, M., Atashpour, H., & Khayatan, F. (2023). Comparison of the effectiveness of the schema therapy package based on psychosocial issues of obsessive-compulsive patients with cognitive-behavioral therapy on early maladaptive schemas and anxiety in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(5), 129-137. [10.61838/kman.jayps.4.5.12](https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.5.12)
- Bagherizadeh Moghaddam, F., Khayatan, F., & Yosefi, Z. (2021). Compilation of forgiveness-oriented schema therapy package and its comparison with schema therapy and cognitive-behavioral therapy and its effect on commitment, intimacy of women with marital conflicts referred to counseling clinics in Shiraz family. *Psychological Models and Methods*, 12(44), 69-90. [Persian]. [10.30495/jpmm.2021.27485.3334](https://doi.org/10.30495/jpmm.2021.27485.3334)
- Bakhshi, N., & Yousefi, F. (2021). Preliminary Validation of the Perceived Social Competence Scale II (PSCSII) among high school female students. *Quarterly Journal*

- of *Woman and Society*, 12(45), 131-143. [Persian]. [10.30495/jzv.2021.4569](https://doi.org/10.30495/jzv.2021.4569)
- Bakula, D. M., Zax, A., & Dreyer Gillette, M. L. (2025). Acceptance and Commitment Therapy for a Parent of a Child with Pediatric Feeding Disorder: A Case Study. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 13(1), 83-88. [10.1037/cpp0000549](https://doi.org/10.1037/cpp0000549)
- Baelemans, M. C., Plooi, P., Bachrach, N., & Arntz, A. (2025). The Subjective Experience of the Punitive Parent Mode in Individuals With Borderline Personality Disorder Following Schema Therapy: A Qualitative Study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(1), e70045. [10.1002/cpp.70045](https://doi.org/10.1002/cpp.70045)
- Eghbali, M., Mousavi, S. V., & Hakima, F. (2021). The effectiveness of transactional analysis on mothers' parenting styles. *Iranian Journal of Family Psychology*, 3(2), 17-26. [Persian]. [Link](#)
- Fallah-Sedarposhan, N., & Shirvani-Borojini, S. (2021). The effectiveness of integrated parenting training based on (ACT) and (CFT) and enriched with Islamic teachings on general self-esteem. *Psychology and Religion*, 56(14), 25-40. [Persian]. [Link](#)
- Fazel Hamedani, N., & Ghorban Jahromi, R. (2018). Effectiveness of group therapy using Transactional Analysis (TA) on cognitive emotion regulation and marital intimacy of betrayed women. *Journal of Psychological Science*, 17(70), 745-753. [Persian]. [Link](#)
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social skills rating system (Manual)*. Circle Pines: American Guidance Service. [Link](#)
- Ghiasi, M., Yadollahi, S., Izadi, S., Sadri, M., Mohammadi, F., Jafarzade Jahromi, Z. et al. (2024). The effect of parenting styles on early maladaptive schemas with the mediating role of overcompensation and avoidance coping styles. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 11(2), 63-77. [Persian]. [Link](#)
- Hadian, S., Khayatan, F., & Gol Parvar, M. (2024). Investigating the effectiveness of emotional therapy schema on hidden anger and self-expression of women victims of domestic violence. *Research in Behavioural Sciences*, 22(1), 90-103. [Persian]. [Link](#)
- Hoseini, S. M., Kakavand, A., & Shiri, E. (2025). Effectiveness of filial therapy in maternal sensitivity and parental stress of preschool children with emotional and behavioral problems in district 10 of Tehran during the COVID-19 pandemic. *Journal of Childhood Health and Education*, 5(4), 196-213. [Persian]. [10.32592/jече.5.4.196](https://doi.org/10.32592/jече.5.4.196)
- Junge, C., Valkenburg, P. M., Deković, M., & Branje, S. (2020). The building blocks of social competence: Contributions of the Consortium of Individual Development. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 45, 100861. [10.1016/j.dcn.2020.100861](https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100861)
- Khojasteh Jalal, P., Manavipour, D., & Sedaghati Fard, M. (2024). The structural impact of attachment styles on perceived competency mediated by dignity in fourth, fifth, and sixth grade elementary students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 4(24), 153-164. [Persian]. [Link](#)
- Khojasteh, S., Jadidi Mohammadabadi, A., & Arjomandi Fard, R. (2025). Effect of empathy group training based on cognitive and behavioral approach on social acceptance and self-expression of students. *Journal of Childhood Health and Education*, 6(1), 36-48. [Persian]. [10.32592/jече.6.1.36](https://doi.org/10.32592/jече.6.1.36)
- Leduc, C., & Bouffard, T. (2017). The impact of biased self-evaluations of school and social competence on academic and social functioning. *Learning and Individual Differences*, 55, 193-201. [10.1016/j.lindif.2017.04.006](https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.04.006)
- Li, S., Chen, Z., Yong, Y., Xie, J., & Li, Y. (2023). Effectiveness of acceptance and commitment therapy-based interventions for improving the psychological health of parents of children with special health care needs: A systematic review and meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 127, 152426.

- Mehrabinia, M., Talebzade Shoshtari, L., & Khorshidzade, M. (2022). Designing an adequate parenting education package with a schema-therapy approach. *Qualitative Research in Behavioral Sciences*, 1(1), 1-18. [Persian]. [10.22077/qrebs.2022.5066.1005](https://doi.org/10.22077/qrebs.2022.5066.1005)
- Nabizadeh, S., Kord Noghabi, R., Yaghoobi, A., & Rashid, K. (2022). The mediating role of the components of social-emotional competence in relationship between mindfulness and academic performance. *Journal of Applied Psychological Research*, 13(1), 1-20. [Persian]. [10.22059/japr.2022.320208.643778](https://doi.org/10.22059/japr.2022.320208.643778)
- Najmi, M., Ghorban Jahromi, R., Sadipour, E., & Karimzadeh, M. (2025). Comparing the effectiveness of attachment-centered theraplay and child-parent relationship play therapies on emotion regulation in children with separation anxiety disorder. *Journal of Childhood Health and Education*, 5(4), 184-195. [10.32592/jeche.5.4.184](https://doi.org/10.32592/jeche.5.4.184)
- Petersen, J. M. (2025). Understanding acceptance and commitment therapy for youth. *Psychiatric Clinics of North America*, 48(3):577-589. [10.1016/j.psc.2025.02.012](https://doi.org/10.1016/j.psc.2025.02.012).
- Pirahmadi, M., & Zeinali, A. (2025). The role of child's temperament and mother-child emotional bonding in predicting the anxiety of 3 to 6 year-old children of working mothers. *Journal of Childhood Health and Education*, 5(4), 150-160. [Persian]. [10.32592/jeche.5.4.150](https://doi.org/10.32592/jeche.5.4.150)
- 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. [10.22054/jpe.2024.76524.2630](https://doi.org/10.22054/jpe.2024.76524.2630)
- Saffarinia, M., Alipoor, A., Zare, H., & Zalizadeh, M. (2023). Investigation of the effectiveness of treatment training acceptance and commitment therapy (observer, discoverer, and values advisor) model on socio-emotional competence and social problem solving of high-risk behavior adolescents. *Social Psychology Research*, 13(51), 75-92. [Persian]. [10.22034/spr.2023.347808.1760](https://doi.org/10.22034/spr.2023.347808.1760)
- Sajadi, S., Tabatabaeinejad, F. S., Foroozandeh, E., & Dehghani, F. (2025). Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy with a unified transdiagnostic package on the social competence of anxious children. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 11(2), 61-73. [Persian]. [Link](#)
- Sazegari, S., Mohammadiarya, A., Tahmaseb, S., & Soltani, P. R. (2020). Effectiveness of peer-mediated intervention on decreasing symptoms of behavioral disorders and increasing social skills in preschool children. *Early Childhood Health and Education*, 1(1), 81-100. [Persian]. [Link](#)
- Taheri, S., Mohammadi Arya, A., Karimzadeh, M., & Vahedi, M. (2025). Determining the effectiveness of life skills training on behavioral problems and resilience of working children in Karaj (boys 7 to 13 years old). *Journal of Childhood Health and Education*, 6(1), 64-75. [10.32592/jeche.6.1.64](https://doi.org/10.32592/jeche.6.1.64)
- Takhtavani, M., Khayatan, F., & Atashpour, S. (2024). Comparing the effectiveness of schema therapy and cognitive therapy based on mindfulness on sexual self-esteem, sexual self-expression and self-belief. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 67(1), 325-337. [Persian]. [10.22038/mjms.2024.77490.4529](https://doi.org/10.22038/mjms.2024.77490.4529)
- Thompson, E. M., Destree, L., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2021). Internet-based acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy*, 52(2), 492-507. [10.1016/j.beth.2020.07.002](https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.07.002)
- Tilson, C., Khawar, S., & Griffith, A. K. (2025). Feasibility of Acceptance and Commitment Therapy via Telehealth with Parents of Children with Autism: A Pilot Study. *Journal*

- of *Child and Family Studies*, 34(5), 1292-1306. [10.1007/s10826-025-03045-8](https://doi.org/10.1007/s10826-025-03045-8)
- Torbati, S., Tajik Esmaeeli, S., & Khosravi, N. (2020). Qualitative study of adolescent sexual education and its underlying factors with emphasis on interpersonal relationships with parents (Case study: parents in Tehran). *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 63(Special Psychology). [Persian]. [10.22038/mjms.2020.18375](https://doi.org/10.22038/mjms.2020.18375)
- Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: a review. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 751-770. [10.1016/j.psc.2017.08.009](https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009)
- Wiederhold, B. K., & Riva, G. (2019). Virtual reality therapy: Emerging topics and future challenges. *Cyberpsychol Behavior Sociality Network*, 22, 3-6. [10.1089/cyber.2018.29136.bkw](https://doi.org/10.1089/cyber.2018.29136.bkw)
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practioners Guide*. New York: The Guilford Press. [Link](#)
- Yang, B., Xiong, C., & Huang, J. (2021). Parental emotional neglect and left-behind children's externalizing problem behaviors: The mediating role of deviant peer affiliation and the moderating role of beliefs about adversity. *Children and Youth Services Review*, 120, 105710. [10.1016/j.childyouth.2020.105710](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105710)
- Yang, Y., Qi, Y., Cui, Y., Li, B., Zhang, Z. & Zhou, Y. (2019). Emotional and behavioral problems, social competence and risk factors in 6-16-year-old students in Beijing, China. *PLoS ONE*, 14(10), e0223970. [10.1371/journal.pone.0223970](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223970)