

نقش میانجی مهرورزی به خود در رابطه بین طرحواره‌های شناختی والدین و شادکامی فرزندان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران

منیره نسیمی^۱، فروغ جعفری^۲، شکوه نوابی‌نژاد^۳

(صفحات ۱۶۹-۱۹۰)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۳/۱۸ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۱۸

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی مهرورزی به خود در رابطه بین طرحواره‌های شناختی والدین و شادی در فرزندان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران انجام شد. روش: این پژوهش، از نوع همبستگی بود. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از سه فرم کوتاه شادکامی آکسفورد (هیل و آرگایل، ۲۰۰۲)، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۰) و مقیاس مهرورزی به خود (نف، ۲۰۰۳) استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان متوسطه اول شهر تهران و والد مادر آنها بود که از این بین ۳۸۴ نفر به روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. داده‌های این پژوهش با روش تحلیل معادلات ساختاری، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که طرحواره‌های شناختی والدین تاثیر مستقیم بر شادکامی فرزندان دارد. در میان ۱۵ طرحواره ناسازگار در والدین، اثر طرحواره‌های احساس بی‌کفایتی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، معیارهای سرسختانه، خویش‌تنداری ناکافی و نقص بر شادکامی معنادار بود. ضمن اینکه طرحواره‌های بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، معیارهای سرسختانه و خویش‌تنداری ناکافی با میانجیگری مهرورزی به خود بر شادکامی فرزندان، تاثیر معنادار داشت. نتیجه‌گیری: والدینی که تجارب زندگی آنها منجر به شکل‌گیری طرحواره‌های

۱. دکتری تخصصی مشاوره، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران. ایران.

۲. (نویسنده مسئول)، دکتری تخصصی مشاوره، استادیار، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، ایران.
fjafari646@gmail.com

۳. دکتری تخصصی مشاوره، استاد گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

معیوب در آنها شده، بر تجربه هیجان مثبت در فرزندان خود اثر منفی دارند و با بروز رفتارهای اشتباه موجب کاهش شادی فرزندان خود می‌شوند.
واژه‌های کلیدی: طحوره‌های شناختی، شادکامی، مهرورزی به خود

مقدمه

شادی یکی از حائز اهمیت ترین حالات هیجانی است که در س الهای اخیر در کانون توجه پژوهشگران قرار گرفته است. شادی نشانه فقدان افسردگی نیست، بلکه نشان دهنده وجود شماری از حالت‌های شناختی و هیجانی مثبت است (به نقل از استفن، لینلی، هاروود، لوئیس و مک کولام^۱، ۲۰۰۴). شادی به طور کلی، حداقل از سه جزء هیجانانام مثبت، نبود تاثیرات منفی و رضایت از زندگی تشکیل شده است (عباس زاده، علیزاده اقدم، کوهی و علیپور، ۱۳۹۱). هریک از سه جزء یاد شده، قسمت مهمی از ساختمان شادی را تشکیل می‌دهد. دو مولفه اول، منعکس کننده جنبه‌های عاطفی است و به خوشی و لذت مربوط می‌شود، در حالی که مولفه سوم عمدتاً شناختی است و بر اساس ارزیابی از اوضاع زندگی فرد در حال و گذشته اوست. اجزای مربوط به خوشی و لذت شادی، به افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی اشاره دارد؛ اما در زمینه مولفه شناختی شادی، ناهمگونی نسبی وجود دارد. و منظور از ناهمگونی نسبی این است که مولفه شناختی شادی، به دستیابی به هدف با تأکید بر رضایت از زندگی و معنا در زندگی مربوط می‌شود (گروبر، ماوس و تامیر^۲، ۲۰۱۱).

عوامل مختلف فردی و خانوادگی بر شادکامی افراد موثر هستند. در میان عوامل فردی، تجربه استرس می‌تواند موجب کاهش شادکامی شود (آلبرکستن^۳، ۲۰۰۳) و ویژگی‌های شخصیتی افراد با شادکامی آنها رابطه دارد (میرزایی و حاتمی، ۱۳۸۹). عوامل خانوادگی نیز، در بروز و نگهداری حالات هیجانی مثبت از جمله شادی می‌توانند

1. Stephen, J. P., Linley, A., Harwood, J., Lewis, C.A., & McCollam, P.

2. Gruber, J., Mauss, I.B. & Tamir, M.

3. Albrektsen, G.

موثر باشند. جو خانواده، سلامت روان والدین و الگوی رفتاری ارائه شده از سوی والدین می‌تواند بر شادی فرزندان موثر باشد. رابطه‌ی والد - کودک به عنوان ابتدایی‌ترین و مهمترین رابطه، نقش مهمی در شکل‌گیری جهان بیرونی و درونی کودک و دنیای بزرگسالی او دارد (برنستاین و زلوتنیک^۱، ۲۰۰۸). محیط خانواده می‌تواند صفات سرشتی نامطلوب کودک را تعدیل و یا تشدید کند (آبراهامسی، جانگر، چاوانز، کلمن، بوئرو لیندائر^۲، ۲۰۱۲؛ بارنیاک^۳، ۲۰۱۱).

رفتار والدین به عنوان یکی از عناصر مهم خانوادگی بر حالت‌های عاطفی فرزندان موثر است. متخصصان مختلف بر این باورند که رفتار والدین در پنج سال اول برای رشد همه جانبه‌ی کودکان اهمیت دارد (ادواردز، شریدان و کنوچ^۴، ۲۰۰۸) و ثابت شده است که اولین روابط کودک در ایجاد توانایی‌های شناختی، اجتماعی و هیجانی او بسیار ضروری است (برنستاین و زلوتنیک، ۲۰۰۸). در زمینه‌ی والدگری هر چند خصوصیات والد و نیز ویژگی‌های کودک بر تعامل دوطرفه آنها تأثیر دارد، اما والدین نقش بیشتری را طی سال‌های اولیه‌ی کودکی در این رابطه بازی می‌کنند (بارنیاک، ۲۰۱۱؛ لیون و بود^۵، ۲۰۱۰). والدین نقش موثری در شکل‌گیری رفتار فرزندان دارند، با این حال ممکن است، والدین نیز برای کمک به فرزندانشان برای مقابله با مشکلات، نقص‌ها و کمبودهایی در مهارت‌ها داشته باشند. استرس‌های والدینی شامل: استرس در رابطه والد-کودک، می‌تواند مانع از برو توانایی والدین برای پاسخ مناسب به نیازهای اجتماعی، هیجانی و رفتاری کودکان شود (کرنشاو و استوارت^۶، ۲۰۱۵).

یکی از ویژگی‌های مهم والدین که در فرزندپروری آنها موثر است و در پژوهش حاضر

1. Bornstein, M.H. & Zlotnik, D.
2. Abrahamse, M.E., Junger, M., Chavannes, E.L., Coelman, F.J.G., Boer, F. & Lindauer, R.J.L.
3. Barnyak, N.C.
4. Edwards, C.P., Sheridan, S.M. & Knoche, I.
5. Lyon, A.R. & Budd, K.S.
6. Crenshaw, David A, & Stewart, Anne, L.

مورد توجه قرار گرفته است، تجارب شناختی والدین است. در میان عوامل مختلف خانوادگی، افکار و حالات شناختی والدین اثر قابل توجهی بر رفتارهای فرزندان دارند، ضمن اینکه ویژگی‌های مربوط به این حوزه بر رفتار والدین با فرزندان موثر است. این نگرش‌های والدین همزمان با نگرش‌های شخصی کودک موجب تشدید مشکلات روانی در کودکان می‌شود. توقعات بیش از حد و کمال‌طلبانه والدین، بی‌توجهی به فرزند، حذف تمام توقعات از او، اهانت به او و تحقیر کردن فرزند، ستایش و مقایسه‌ی فرزند با دیگران اشاره کرد که از جمله نگرش‌های غیرمنطقی والدین است (مک‌فارلند و ولفسون^۱، ۲۰۱۳). در واقع نقش باورها، نگرش‌ها و فرایندهای ذهنی دیگر در بسیاری از اختلالات و مشکلات رفتاری نشان داده شده و معلوم شده است که باورهای غیرمنطقی می‌توانند، رنج‌های افراد را تشدید کنند (الیس^۲، ۲۰۰۴، سیاروچ^۳، ۲۰۰۴). پدر یا مادری که دچار مشکلات روانی باشند، به دلیل هجوم افکار غیرمنطقی، نشخوار فکری و منفی‌بافی، نمی‌توانند وظیفه‌ی خویش را نسبت به فرزندشان به درستی انجام دهند و نمی‌توانند برنامه تربیتی مورد نظر خود را پیگیری کنند و در نتیجه رفتار نامناسب کودک خود را تقویت خواهند کرد (هالاها، کافمن و پولن^۴، ۲۰۱۱).

در روان‌شناسی شناختی، طرحواره‌های شناختی نقش مهمی را در شناخت یادگیری و حافظه بازی می‌کنند (یانگ و براون^۵، ۲۰۰۱). در حوزه بالینی، طرحواره‌های شناختی را به عنوان ساختارهای شناختی برای ارزیابی، رمزگردانی و ارزشیابی محرک‌هایی که به ارگانسیم آسیب می‌رسانند، تعریف کرده‌اند (یانگ، کلوسکو و ویشر^۶، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴). بخش مهمی از طرحواره‌ها که توجه پژوهشگران را به خود

-
1. MacFarlane, K. & Woolfson, L.M.
 2. Ellis, A.
 3. Ciarrochi, J.
 4. Hallahan, D.P., Kauffman, J.M. & Pullen, P.C.
 5. Young, J. E., & Brown, G.
 6. Young, J. E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E.

جلب کرده است، طرحواره‌های ناسازگار می‌باشد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل می‌گیرند و در مسیر زندگی تداوم می‌یابند. همان‌گونه که از این تعریف می‌توان فهمید، طرحواره‌ها شامل رفتار افراد نمی‌شوند، بلکه رفتار بخشی از پاسخ‌های مقابله‌ای است که از طرحواره‌ها نشأت می‌گیرد (یانگ، کلوסקو و یشر، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴).

این طرحواره‌ها می‌توانند با اثرگذاری بر ابعاد رفتاری والدین، تعیین‌کننده نوع ارتباط والدین با فرزندان باشند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که طرحواره‌های شناختی و به ویژه طرحواره‌های ناسازگار بر شیوه‌های تربیتی والدین اثرگذار هستند. روش‌های تربیتی والدین به ویژه مادر خود عاملی است که می‌تواند از عواملی مانند طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین تأثیر بپذیرد. ویژگی‌های شخصیتی و روانی مادر او را به سمت انتخاب روش ویژه فرزندپروری هدایت می‌کند (نظری، کاکاوند و مشهدی فراهانی، ۱۳۹۴).

یکی دیگر از متغیرهایی که از طرحواره‌های والدین اثر می‌گیرد و بر شادی فرزندان اثرگذار است، میزان وجود ویژگی مهرورزی به خود در والدین است. مهرورزی به خود به عنوان یک سازه اساسی، بر تنظیم و تعادل هیجانی متمرکز است و تابعی است از راهبردهای سازگاران برای سازمان دادن هیجان‌ها، نه تنها به واسطه کاهش هیجان‌های منفی بلکه از طریق ایجاد و خلق هیجان‌های مثبت از قبیل مهربانی و پیوستگی‌های اجتماعی (نف، سیه و دجیت هیرات^۱، ۲۰۰۵).

مهرورزی به خود شامل سه مؤلفه اصلی خودمهربانی در مقابل خودقضاوتی؛ حس مشترک انسانی در مقابل انزوا و هوشیاری (ذهن آگاهی) در مقابل بیش همانندسازی است. این مؤلفه‌ها ارتباط متقابل دو سویه باهم دارند و ممکن است با هم ترکیب شوند؛

1. Neff, K.D, H., Seih, Y. & Dejithirat, K.

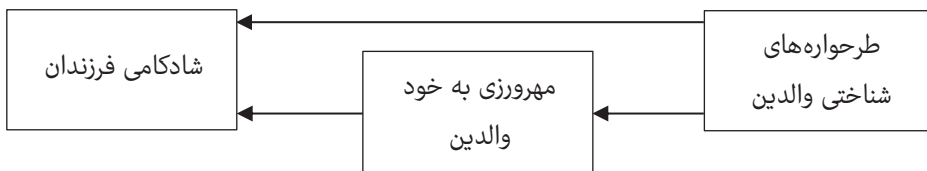
مهرورزی به خود، مستلزم نوعی حرکت کردن از شرایط سخت روانی به سمت اصلاح و بهبود آن است. با این معنا که این سازه مستلزم احساس پذیرش و مهربانی نسبت به خود است و ناشی از گشودگی خاطر و خوش قلبی است و به وسیله قضاوت‌ها و پیش داوری‌های شدید مسدود نمی‌شود. همچنین در شرایط سخت روانی با تأکید بر حس مشترک انسانی بیش از آن که فرد منزوی شود، بر پیوستگی‌های اجتماعی تأکید دارد و متضمن این بینش است که همه انسان‌ها دچار خطا و اشتباه می‌شوند و فعالیت‌هایشان همیشه و الزاماً کامل نیست (ترچ^۱، ۲۰۱۰).

ریس^۲ ریشه اصلی مهرورزی به خود را فشارها و شرایط پرتنش زندگی می‌داند و بر این باور است که این سازه بیش از این که به عنوان یک الگوی هیجانی منفی و خنثی باشد، به مثابه یک راهبرد تنظیم هیجانی مؤثر عمل می‌کند و زمینه شکل‌گیری احساسات مثبت بیشتری از مهرورزی را فراهم می‌سازد (ریس، ۲۰۱۲). مهرورزی به خود می‌تواند موجب کاهش اشتغال ذهنی و استرس و افزایش رضایت از زندگی شود و این افراد از سلامت روان بالاتری برخوردارند (کیونگ^۳، ۲۰۱۳). بنابراین، افرادی با سطح مهرورزی به خود بالا می‌توانند رفتار سازگارانه‌تری برقرار کنند و با استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی کارآمد، واکنش‌های مطلوب‌تری در برابر دیگران داشته باشند. چنین والدینی می‌توانند در شرایط تنش‌زا، هیجان‌ات خود را مدیریت کرده و جو بهتری برای تربیت فرزندان ایجاد کنند. چنین خانواده‌هایی می‌تواند تامین کننده شرایط امن در خانواده برای رشد شادی در فرزندان باشند.

براساس موارد فوق الذکر، می‌توان گفت طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سطح مهرورزی به خود در والدین می‌تواند بر شادکامی فرزندان مؤثر باشد. ضمن اینکه مهرورزی به خود،

1. Tirsch, D.D.
2. Reyes, D.
3. Kyeong L.W.

با اثرپذیری از طرحواره‌های ناسازگار، می‌تواند نقش میانجی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار والدین و شادکامی فرزندان داشته باشد.



برای ایجاد زمینه مناسب برای رشد شادکامی می‌بایست ابتدا فضای خانواده‌ها را با دستکاری عناصر مهم در روابط خانوادگی و ویژگی‌های روانی والدین، مناسب ساخت (ادواردز، شریدان و کنوچ^۱، ۲۰۰۸) و ثابت شده است که اولین روابط کودک در ایجاد توانایی‌های شناختی، اجتماعی و هیجانی او بسیار ضروری است (برنستاین و زلوتنیک، ۲۰۰۸). بنابراین، انجام پژوهشی در خصوص بررسی عوامل بافتی خانوادگی موثر بر شادکامی فرزندان همچون طرحواره‌های ناسازگار و مهرورزی به خود در والدین حائز اهمیت بوده و نتایج پژوهش‌هایی از این دست می‌تواند زمینه‌های مناسب برای برنامه ریزی‌های آموزشی و درمانی را فراهم آورد. بنابر همه موارد ذکر شده، پژوهش حاضر به دنبال بررسی این سوال است که آیا طرحواره‌های شناختی والدین بر شادی فرزندان موثر است و آیا شیوه‌های فرزندپروری و مهرورزی به خود می‌تواند در این رابطه، نقش واسطه‌ای داشته باشند؟

روش پژوهش

از آنجا که هدف اصلی این پژوهش رابطه بین چند متغیر بود؛ لذا از نظر اهداف در دسته تحقیقات کاربردی، از لحاظ روش گردآوری داده‌ها کمی و از نظر ماهیت و نوع مطالعه از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان متوسطه اول شهر

1. Edwards, Sheridan & Knoche

تهران و مادران آنها در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. به منظور نمونه‌گیری از اعضای جامعه در مرحله اول از روش خوشه‌ای و در مراحل بعدی از روش تصادفی استفاده شد. بدین منظور ابتدا شهر تهران به پنج ناحیه شمالی، جنوبی، مرکزی، غربی و شرقی تقسیم شده و از هر ناحیه یک منطقه و از هر منطقه دو واحد آموزشی برگزیده شد. پرسشنامه بین دانش‌آموزان آن مدارس و مادران آن دانش‌آموزان توزیع شد. لذا مناطق ۳ (از خوشه‌ی شمال)، ۶ (از خوشه‌ی مرکز)، ۵ (از خوشه‌ی غرب)، ۸ (از خوشه‌ی شرق)، ۱۶ (از خوشه‌ی جنوب) انتخاب شد. ناحیه انتخابی از هر منطقه، مدارس مربوط به نواحی و دانش‌آموزان، به روش تصادفی صورت گرفت. با توجه به اینکه حجم جامعه، بالاتر از ۱۰۰ هزار نفر می‌باشد، حجم نمونه انتخابی ۳۸۴ نفر می‌باشد. این تعداد براساس جدول تعیین حجم نمونه مورگان تعیین شده است.

ابزارهای پژوهش شامل سه پرسشنامه بود:

پرسشنامه شادکامی آکسفورد فرم کوتاه: پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱ توسط هیل و آرگایل (۲۰۰۲) تجدید نظر شده و شامل ۲۹ سوال است. هریک از سوال‌های این آزمون ۶ گزینه (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) دارد که از ۰ تا ۶ نمره به آنها اختصاص می‌یابد. این پرسشنامه، سازه‌های روان‌شناختی مربوط به علائق اجتماعی، برونگرایی، مهربانی، موافقت، شوخ‌طبعی، احساس هدفمندی، حرمت خود، پذیرش خود، خودبستگی، سلامت اجتماعی، خودمختاری، مکان کنترل و احساس زیبایی شناختی را ارزیابی می‌کند. پایایی و روایی پرسشنامه در حد مناسبی گزارش شده است. هیلز و آرگایل^۲ (۲۰۰۱) ضریب آلفا کرانباخ در این پرسشنامه را ۰/۹۱ گزارش نموده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی بازآزمایی در بین دانشجویان ایرانی، به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۹۰ گزارش شده است (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱). این پرسشنامه توسط هادی نژاد وزاری (۱۳۸۸) در جامعه دانش‌آموزی اعتباریابی شد و اندازه‌گیری پایایی پرسشنامه از طریق

1. Oxford.

2. Hills, P., & Argyle, M.

بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته، ضریب همبستگی ۰/۷۸ را به دست داد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. آلفای کرونباخ برای شاخص کل پرسشنامه در مرحله آزمون برابر با ۰/۸۴ و در مرحله آزمون مجدد ۰/۸۷ بود که اندازه‌های مطلوبی هستند. به منظور برآورد اعتبار محتوا، پرسشنامه به تعدادی از کارشناسان روان‌شناسی ارایه شد و مورد تایید این گروه قرار گرفت. نمره کل این پرسشنامه، همبستگی بالایی را با هر ۵ عامل آزمون شخصیتی NEO نشان داد. ضریب آلفا کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر برابر ۰/۷۸ بود.

پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ: پرسشنامه طرح‌واره یانگ (یانگ و براون، ۲۰۰۱)، ابزار و اندازه‌گیری خودگزارشی به منظور ارزیابی طرح‌واره‌ها است. ابتدا یانگ و همکاران فرم بلند پرسشنامه را با ۲۰۵ گویه برای سنجش ۱۶ طرح‌واره ساختند. سپس فرم کوتاه و نسخه دوم که هریک ۷۵ گویه برای ۱۵ طرح‌واره داشتند از آن استخراج شد. در نهایت، نسخه سوم فرم کوتاه که مورد استفاده این پژوهش می‌باشد با ۹۰ گویه و توانایی سنجش تمامی ۱۸ طرح‌واره‌ی فرض شده توسط یانگ حاصل شد (یانگ و بال، ۱۹۹۱؛ به نقل از غیاثی، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر از فرم ۷۵ سوالی بهره برده شده است. نتایج حاصل از این مطالعه ضمن ارایه نرم ایرانی پرسشنامه (SQ - SF) نشان داد که پرسشنامه طرح‌واره‌ها در نمونه جمعیت ایرانی به جای ۱۵ عامل، ۱۱ عامل را در برمی‌گیرد که به ترتیب زیر نامگذاری شد: محورمیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، استحقاق، بی‌کفایتی، گرفتار، اطاعت، ایثار، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، خویش‌تنداری ناکافی و آسیب‌پذیری می‌باشد.

در پژوهش‌های داخلی، ضرایب آلفا به دست آمده برای هریک از طرحواره‌ها بین ۰/۴۰ تا ۰/۶۷ می‌باشد (زادحسن و سراج‌خرمی، ۱۳۹۵). ضرایب همبستگی این پرسشنامه با عزت نفس، درماندگی روان‌شناختی و نگرش‌های ناکارآمد معنادار می‌باشد (دیوانداری، آهی، اکبری و مهدیان، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر، ضریب آلفا کرونباخ به

دست آمده برای هریک از طرحواره‌های ناسازگار به ترتیب زیر است: محرومیت هیجانی ۰/۶۳، رهاشدگی ۰/۶۱، بی‌اعتمادی ۰/۶۵، انزوای اجتماعی ۰/۵۹، نقص ۰/۶۵، استحقاق ۰/۵۸، بی‌کفایتی ۰/۶۰، گرفتار ۰/۶۱، اطاعت ۰/۵۹، ایثار ۰/۶۶، بازداری هیجانی ۰/۶۱، معیارهای سرسختانه ۰/۶۲، خویشنداری ناکافی ۰/۶۱، آسیب پذیری ۰/۵۵ و خود تحول نیافته ۰/۶۲.

پرسشنامه مهرورزی به خود: مقیاس مهرورزی به خود (نف، ۲۰۰۳) شامل ۲۶ گویه است و پاسخ‌ها در آن در یک دامنه ۵ درجه ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند. این مقیاس سه مؤلفه دوقطبی را در قالب شش زیرمقیاس مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود، ذهن آگاهی در مقابل بیش همانندسازی، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا اندازه گیری می‌کند. مطالعات روایی همگرا (نف، کریک پاتریک و رود^۱، ۲۰۰۷) روایی افتراقی، همسانی درونی و پایایی بازآزمایی، این مقیاس را مناسب نشان داده‌اند (نف، ۲۰۰۳ الف) در مطالعات ایرانی نیز همسانی درونی این مناسب ارزیابی شده است (قربانی، واتسون و نوربالا^۲، ۲۰۱۲) مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. در این پژوهش پایایی برحسب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۷ به دست آمد.

داده‌های این پژوهش با استفاده از نرم افزارهای آماری LISREL و SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری (با استفاده از نرم افزار آماری LISREL) استفاده شده است.

یافته‌ها

۳۳٫۶ درصد دانش‌آموزان در پایه هفتم مشغول به تحصیل هستند. ۳۲٫۵ درصد در پایه هشتم و ۳۳٫۹ درصد در پایه نهم مشغول به تحصیل هستند. توزیع جمعیت

1. Neff, K.D., Kirkpatrick, K.L., Rude, S.S.

2. Ghorbani, N., Watson, P. J., Zhuo, C., & Norballa, F.

دانش‌آموزان براساس جنسیت نشان داد که ۵۳,۱ درصد دانش‌آموزان گروه نمونه دختر و ۴۶,۹ درصد پسر هستند. میانگین سنی مادران نمونه، برابر ۴۵,۲۳ سال است. جوانترین عضو نمونه دارای ۲۳ سال سن و مسن‌ترین دارای ۵۹ سال سن می‌باشد. بررسی تحصیلات مادران حاکی از آن است که ۳۸,۸ درصد از افراد نمونه دارای تحصیلات دیپلم و کمتر از آن هستند، ۴۵,۳ درصد تحصیلات کاردانی و کارشناسی دارند و ۱۵,۹ درصد دارای تحصیلات کارشناس ارشد و دکتر هستند.

جدو ۱: شاخصهای توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	کمترین نمره	بیشترین نمره
شادکامی	۹۱,۴۰	۱۲,۴۸	۰,۱۱	۰,۲۶	۲۱	۱۳۸
محرومیت هیجانی	۱۰,۵۵	۵,۹۵	۱,۳۸	۱,۲۱	۵	۲۸
رهاشدگی	۱۲,۸۴	۶,۴۶	۰,۸۶	۰,۰۷	۵	۳۰
بی‌اعتمادی	۱۱,۷۱	۶,۰۱	۱,۲۸	۱,۲۶	۵	۳۰
انزوای اجتماعی	۹,۴۲	۵,۰۵	۱,۸۱	۳,۵۵	۵	۲۷
نقص و شرم	۸,۴۷	۵,۱۲	۲,۰۷	۴,۵۹	۵	۳۰
شکست	۹,۵۷	۵,۱۱	۱,۶۷	۲,۹۰	۵	۲۹
وابستگی	۹,۱۳	۴,۴۳	۱,۱۳	۰,۸۸	۵	۲۵
آسیب‌پذیری	۱۰,۲۵	۶,۱۹	۱,۴۴	۱,۶۵	۵	۳۰

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	کمترین نمره	بیشترین نمره
گرفتار	۱۰,۱۳	۵,۱۸	۰,۹۹	۰,۲۸	۵	۲۵
اطاعت	۱۰,۵۵	۵,۸۸	۱,۳۶	۱,۴۷	۵	۲۹
ایثار	۱۶,۱۹	۶,۰۳	۰,۲۵	۰,۵۲	۵	۳۰
بازداری هیجانی	۱۱,۲۹	۵,۵۳	۰,۹۲	۰,۰۷	۵	۲۸
معیارهای سرسختانه	۱۷,۲۰	۶,۱۳	-۰,۰۹	۰,۵۳	۵	۳۰
استحقاق	۱۴,۷۵	۵,۸۶	۰,۲۱	-۰,۵۴	۵	۳۰
خویش‌انداری	۱۲,۱۷	۵,۶۰	۰,۶۸	-۰,۱۶	۵	۳۰
مهرورزی به خود	۸,۱۶	۱۰,۰۲	۰,۰۵	۰,۸۷	۵۱	۱۱۰

به منظور بررسی رابطه بین طرحواره‌های شناختی والدین و شادکامی فرزندان و نقش میانجی مهرورزی به خود، از تحلیل مسیر استفاده شده است. لذا در گام نخست رابطه دو متغیره، متغیرهای پژوهش ضروری است. بررسی ضرایب همبستگی دو متغیره به منظور تدوین و بررسی مدل، ضروری است. سرمد و همکاران (۱۳۹۶) اظهار می‌دارند ماتریس همبستگی متغیرهای موجود در مدل که قبلاً محاسبه می‌شود به عنوان داده‌های اولیه تحلیل مدل معادلات ساختاری و تحلیل مسیر مورد استفاده قرار می‌گیرد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	مهرورزی به خود	محرومیت هیجانی	رهاشده‌گی	بی اعتمادی	انزوای اجتماعی	نقص	استحقاق	بی کفایتی
شادکامی	۰/۳۷**	-۰/۲۷**	-۰/۲۷**	-۰/۳۱**	-۰/۴۲**	-۰/۴۵**	-۰/۴۳**	-۰/۴۹**
مهرورزی به خود	-	-۰/۴۳**	-۰/۵۰**	-۰/۴۶**	-۰/۴۳**	-۰/۳۱**	-۰/۵۲**	-۰/۳۹**

$P \leq 0/05: * P \leq 0/01: **$

متغیرها	گرفتار	اطاعت	ایثار	بازداری هیجانی	معیارهای سرسختانه	خویشنداری ناکافی	آسیب پذیری	خود تحول نایافته
شادکامی	-۰/۱۲	-۰/۴۵**	-۰/۰۹	-۰/۰۸	-۰/۴۲**	-۰/۴۲**	-۰/۳۵**	-۰/۱۰
مهرورزی به خود	-۰/۵۱**	-۰/۴۳**	-۰/۱۱	-۰/۴۴**	-۰/۳۹**	-۰/۵۰**	-۰/۵۰**	-۰/۲۷**

$P \leq 0/05: * P \leq 0/01: **$

جدول ۲- همبستگی کلیه متغیرها با یکدیگر را نشان می‌دهد. براساس نتایج جدول فوق، به جز رابطه طرحواره گرفتار، ایثار، بازداری هیجانی و خود تحول نایافته، همبستگی مابقی طرحواره‌های ناسازگار والدین با شادکامی فرزندان در سطح $P \leq 0/01$ معنادار است. درخصوص مهرورزی به خود نیز، صرفاً رابطه طرحواره ایثار با این متغیر معنادار نیست و مابقی روابط معنادار می‌باشند. ضریب همبستگی مهرورزی به خود در والدین و شادکامی فرزندان نیز معنادار می‌باشد. بنابراین، متغیرهای دارای ضریب همبستگی معنادار، وارد تحلیل مسیر می‌شوند. به منظور بررسی متغیرهای مدل شادکامی فرزندان بر اساس طرحواره‌های ناسازگار والدین و همچنین، متغیر واسطه‌ای مهرورزی به خود در والدین، از نرم افزار Lisrel و از روش تحلیل مسیر استفاده شده است.

جدول شماره ۳: برآورد ضرایب اثر مستقیم

مقدار t	مقادیر برآورد استاندارد	روابط مستقیم متغیرها در مدل
-۴/۲۸	-۰/۲۴**	بی اعتمادی و شادکامی
-۵/۹۵	-۰/۳۲**	انزوای اجتماعی و شادکامی
-۳/۴۶	-۰/۲۱**	نقص و شادکامی
-۹/۸۹	-۰/۴۲**	بی کفایتی و شادکامی
-۶/۴۳	-۰/۳۶**	معیارهای سرسختانه و شادکامی
-۶/۱۷	-۰/۳۴**	خویش‌تننداری ناکافی و شادکامی
-۵/۹۲	-۰/۳۲**	مهرورزی به خود و شادکامی
-۸/۷۳	-۰/۳۸**	محرومیت هیجانی و مهرورزی به خود
-۸/۷۳	-۰/۳۸**	رهاشدگی و مهرورزی به خود
-۶/۱۸	-۰/۳۴**	بی اعتمادی و مهرورزی به خود
-۷/۷۶	-۰/۳۷**	انزوای اجتماعی و مهرورزی به خود
-۷/۷۵	-۰/۳۷**	گرفتار و مهرورزی به خود
-۵/۶۵	-۰/۳۱**	بازداری هیجانی و مهرورزی به خود
-۶/۱۳	-۰/۳۳**	معیارهای سرسختانه و مهرورزی به خود
-۹/۹۰	-۰/۴۲**	خویش‌تننداری ناکافی و مهرورزی به خود
-۵/۱۲	۰/۲۷**	آسیب‌پذیری و مهرورزی به خود

به دلیل تعدد طرحواره‌های ناسازگار، در جدول فوق، صرفاً ضرایب برآورد معنادار گزارش شده است. بررسی ضرایب برآورد استاندارد شده و مقادیر t به دست آمده نشان می‌دهد که اثر مستقیم طرحواره‌های بی اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، احساس بی کفایتی، معیارهای سرسختانه و خویش‌تننداری در والدین بر شادکامی فرزندان در سطح $P \leq 0/01$ معنادار هستند و با افزایش نمره در این طرحواره‌های مادران، شادکامی فرزندان کاهش می‌یابد. اما اثر طرحواره‌های استحقاق، اطاعت و آسیب‌پذیری بر شادکامی فرزندان معنادار نبوده است. ضرایب برآورد نشان می‌دهد که اثر طرحواره‌های بی کفایتی، خویش‌تننداری ناکافی، محرومیت هیجانی و رهاشدگی بر شادکامی بیش از سایر طرحواره

هاست. در خصوص مهرورزی به خود، اثر مستقیم طرحواره‌های محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، گرفتار، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، خویش‌تنداری ناکافی و آسیب‌پذیری بر مهرورزی به خود در والدین در سطح $P \leq 0/01$ معنادار است. اما اثر طرحواره‌های نقص، استحقاق، بی‌کفایتی و اطاعت بر مهرورزی به خود معنادار نیست.

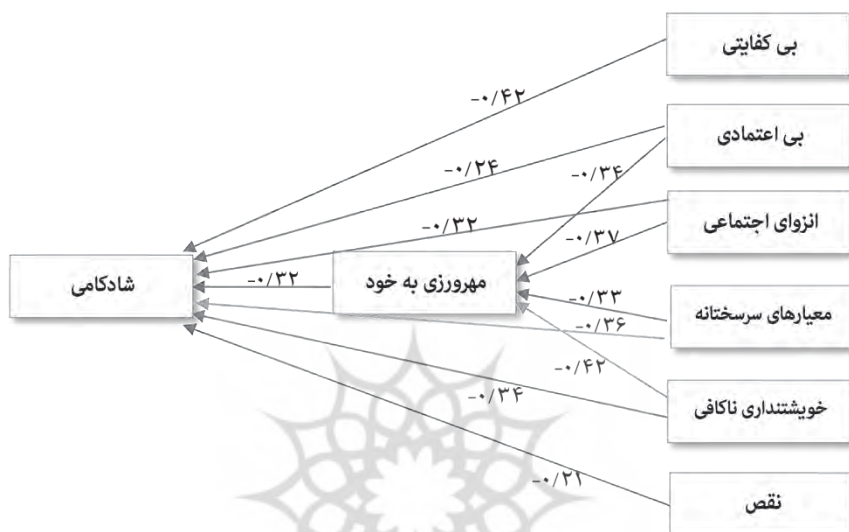
جدول شماره ۴: برآورد ضرایب اثر غیرمستقیم

مقدار t	پارامتر استاندارد شده	روابط غیرمستقیم
-۲/۰۹	-۰/۱۱*	بی‌اعتمادی بر شادکامی با میانجیگری مهرورزی به خود
-۲/۴۵	-۰/۱۲*	انزوای اجتماعی بر شادکامی با میانجیگری مهرورزی به خود
-۳/۰۹	-۰/۱۳**	خویش‌تنداری ناکافی بر شادکامی با میانجیگری مهرورزی به خود

در جدول فوق، صرفاً اثرات غیرمستقیم معنادار گزارش شده‌اند. اثر غیرمستقیم طرحواره‌های بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی و خویش‌تنداری ناکافی والدین بر شادکامی فرزندان با میانجی‌گری مهرورزی به خود، معنادار است اما نقش میانجی مهرورزی به خود در خصوص رابطه سایر طرحواره‌های ناسازگار والدین با شادکامی فرزندان معنادار نمی‌باشد. متغیرهای یادشده ۴۹ درصد از واریانس نمرات در متغیر شادکامی را پیش‌بینی می‌کنند.

مقدار x^2 بدست آمده معادل (۱/۱۸) است که از میزان ملاک ۲ کمتر می‌باشد. میزان p.valu بدست آمده ۰/۳۷ است و با توجه به اینکه از میزان ملاک (۰/۰۵) بیشتر می‌باشد می‌توان نتیجه گرفت که مدل از برازندگی مناسبی برخوردار می‌باشد. RMSEA برابر (۰/۰۰۰۱) است که از مقدار ملاک (۰/۰۰۵) کمتر می‌باشد NFI بدست آمده در جدول (۰/۹۶) است که از (۰/۹۵) بیشتر می‌باشند. شاخص CFI بدست آمده از مدل (۰/۹۶) می‌باشد و از آن جایی که از میزان ملاک (۰/۹) بیشتر می‌باشد نشان دهنده برازندگی مناسب مدل است. GFI بدست آمده از مدل (۰/۹۷) می‌باشد و با توجه به این که از

میزان ملاک یعنی (۰/۹) بیشتر است. به طور کلی، شاخص‌های مربوط به برازندگی مدل نشان دهنده آن است برازش و تناسب مدل نهایی از میزان قابل قبولی برخوردار است.



شکل ۱- مسیر نهایی مدل اصلاح شده برحسب ضرایب برآورد

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده حاکی از آن است که طرحواره‌های شناختی والدین تاثیر مستقیم بر شادکامی فرزندان دارد. در میان ۱۵ طرحواره ناسازگار در والدین، اثر طرحواره‌های احساس بی کفایتی، بی اعتمادی، انزوای اجتماعی، معیارهای سرسختانه، خویش‌تنداری ناکافی و نقص بر شادکامی معنادار است. ضمن اینکه مهرورزی به خود در والدین توانسته در خصوص رابطه طرحواره‌های بی اعتمادی، انزوای اجتماعی، معیارهای سرسختانه و خویش‌تنداری ناکافی با شادکامی فرزندان، نقش میانجی معنادار داشته باشد.

والدینی که تجارب زندگی آنها منجر به شکل‌گیری طرحواره‌های معیوب در آنها

شده، ادامه دهنده چرخه‌های معیوب در زندگی خود و فرزندان هستند. به عقیده یانگ ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها را باید در ارضا نشدن درست نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی جستجو کرد. این نیازها عبارت است از: نیاز به دل‌بستگی ایمن به دیگران مثل نیاز به امنیت، ثبات، محبت و پذیرش، نیاز به خودگردانی و کفایت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، نیاز به خودانگیختگی و تفریح و در نهایت نیاز به محدودیت‌های واقع بینانه و خویش‌شننداری (یانگ، کلوסקو و وایشار، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴).

ساختارهای شناختی بنیان تفکر و رفتار افراد را سازمان می‌دهند و سایر عوامل مربوط به آنها احتمالاً نقش واسطه‌ای بر عهده دارند (وود^۱، ۲۰۰۶). طرحواره‌ها بر نوع نگرش فرد به خود و محیط پیرامونی اثرگذار است (یانگ، کلوסקو و وایشار، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴). لذا، رفتار والدینی را نمی‌توان از طرحواره‌های شناختی والدین جدا نمود. در خانواده‌هایی که والدین دچار طرحواره‌های ناسازگار هستند، بر عملکرد عالی، بی‌نقص‌گرایی، وظیفه‌شناسی، پیروی از قوانین، پنهان‌سازی هیجان‌ها، اجتناب از اشتباه تأکید می‌شود، در عین حال به لذت، خوشحالی و آرامش اهمیت چندانی داده نمی‌شود. معمولاً در چنین افرادی تمایلی نهفته نسبت به بدبینی و نگرانی وجود دارد، بدین صورت که اگر افراد نتوانند در تمام اوقات گوش به زنگ باشند همه چیز از هم می‌پاشد (یانگ، کلوסקو و وایشار، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴). وجود چنین ویژگی‌هایی در والدین، جو روانی خانواده را نابسامان می‌کند. جو روانی حاکم بر روابط خانوادگی اثر قابل توجهی در ظهور و ادامه حالات هیجانی فرزندان دارد (بارکلی^۲، ۲۰۱۳). این امر در حالی است که طرحواره‌های شناختی والدین بر حالات هیجانی خود آنها و جو ایجاد شده در خانواده نیز، اثرگذار است. به علاوه، هرگونه رفتار والدین چه خوب و چه بد، یک الگوی رفتاری برای کودک است. بندورا معتقد است که رفتار کودکان انعکاسی

1. Wood, J.J,

2. Barkley, Russell, A.

از رفتار والدین آنهاست (مارکل و وینر^۱، ۲۰۱۴).

در این پژوهش، مهرورزی به خود به عنوان یک ویژگی عاطفی انتخاب شده است که بررسی پژوهش‌های گذشته، اثرپذیری این متغیر از ویژگی‌های شناختی افراد را تایید می‌کنند. فردی که با وجود طحاره‌های ناسازگار به طور مداوم، به ارزیابی خود با روشهای منفی می‌نماید، احساس بی‌کفایتی دارد، احساس شرم و نقص در خود دارد و به دیگران بی‌اعتماد است، مسلماً سطح مهرورزی به خود پایین‌تری تجربه می‌کند زیرا، مهرورزی به خود به معنای پذیرش احساسات آسیب‌پذیر و مراقبت و مهربانی نسبت به خود، نگرش غیرارزیابانه نسبت به نارسایی‌ها و شکست‌های خویش و بازشناسی تجربیات خود است (ریس^۲، ۲۰۱۰).

افرادی که مهرورزی به خود بالایی دارند، اشتغال ذهنی کمتر داشته و اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند (کرد، ۱۳۹۵). در واقع وجود نگرش مهرورزانه به خود در افراد، به آنها کمک می‌کند ارتباط عاطفی بین خود و دیگران افرادی که سطوح بالاتر مهرورزی به خود را تجربه می‌کنند، ارتباط و پیوند میان خود و دیگران را درک می‌کنند و به واسطه این احساس، روابط بین فردی بهتری را برقرار می‌نمایند (نف، ۲۰۰۳).

این ویژگی نقش مهمی در تجربه عواطف مثبت کاهش هیجان‌های منفی دارد (کرد، ۱۳۹۵). افرادی که مهرورزی به خود بالاتری دارند در تجربه‌ی وقایع و رویدادهای ناخوشایند، هیجان‌های منفی کم‌تری را بر خود تحمیل می‌کنند؛ همچنین این ویژگی به فرد کمک می‌کند که از شکل‌گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای فکری پیشگیری کند و در هیجان‌های خود، می‌تواند تعادل برقرار نماید (کرد، ۱۳۹۵).

افرادی که با خود مهرورزی می‌کنند خود را بخاطر شکست‌هایشان سرزنش نمی‌کنند و به همین دلیل قادرند که اشتباهات خود را بپذیرند و رفتارهای نامناسب خود را تعدیل کنند و روی چالش‌های جدید تمرکز کنند (نف، ۲۰۰۹). وجود چنین رفتارهایی در افرادی

1. Markel C, Wiener J,

2. Raes, F.

که نقش والد را برعهده دارند، می‌تواند تعدیلهای قابل توجهی در شرایط والدینی ایجاد نماید و موجب تسلط والدین بر شرایط تنش‌زا در خانواده شود.

مهرورزی به خود با سازه تنظیم هیجانی نیز ارتباط دارد و افرادی که مهرورزی به خود بالاتری دارند، بهتر می‌توانند هیجانات خود را مدیریت و تنظیم نمایند (تامپسون^۱، ۱۹۹۴). در واقع مهرورزی به خود نیز یک راهبرد مقابله‌ای هیجانی مفید است زیرا مستلزم آگاهی ذهن. آگاهانه فرد از هیجانات خویش است، به طوری که به جای اجتناب از احساسات دردناک با آن‌ها با مهربانی، درک و پذیرش برخورد شود. بنابراین هیجانات منفی به یک حالت هیجانی مثبت تر منتقل شده و اجازه درک موقعیت فعلی را به فرد می‌دهند و موجب می‌شوند فرد برای تغییر خود و محیط به شکلی مؤثر و مؤثر دست به کار شود (نف، ۲۰۱۲).

بنابراین، وجود ویژگی مهرورزی به خود در والدین می‌تواند موجب شکل‌گیری رفتارهای مثبتی در والدین شود که شرایط زندگی خانوادگی برای فرزندان را مطلوب سازد. طبیعتاً چنین کودکانی از سلامت روانی بالاتری برخوردار بوده و نشاط روحی بیشتری دارند.

در پایان، پیشنهاد می‌شود که نظام آموزشی کشورمان به منظور دستیابی به سلامت روان بالاتر در دانش‌آموزان، بر زمینه‌های خانوادگی تاکید بیشتری نماید و بر اساس نتایج پژوهش‌های کاربردی و وسیع، خالهای موجود در هر منطقه را شناسایی نموده و آموزش‌های خانواده که به طور منظم در مدارس اجرا می‌شود را بر اساس نیازهای هر منطقه برنامه‌ریزی نماید.

منابع

دیوانداری، ح؛ آهی، ق؛ اکبری، ح؛ مهدیان، ح. (۱۳۸۸). فرم کوتاه طرحواره شناختی یانگ: بررسی ویژگی‌های روانسنجی و ساختار عاملی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی کاشمر. *پژوهشنامه تربیتی (دانشگاه آزاد بجنورد)*، ش ۲۰.

زادحسن، ز. و سراج خرمی، ن. (۱۳۹۵). رابطه نگرانی از تصویر بدنی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ناگویی خلقی با اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۰ (۳۸).

سرمد، ز؛ بازرگان، ع؛ حجازی، الف. (۱۳۹۶). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. نشر آگه.

عباس زاده، م؛ علیزاده اقدم، م. ب؛ کوهی، ک. و علیپور، پ. (۱۳۹۱). انواع سرمایه‌ها، حلقه مفقوده در تبیین شادکامی دانشجویان دانشگاه تبریز. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۱۳ (۵۱)، ۲۴۴-۲۱۵.

غیاثی، م. (۱۳۸۸). *هنجار یابی، پایایی و روایی پرسشنامه طرح‌واره یانگ (نسخه سوم فرم کوتاه) در گروه افراد دارای اختلال روانی و بهنجار در شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

کرد، ب. (۱۳۹۵). پیش‌بینی بهزیستی ذهنی دانشجویان پرستاری بر اساس ذهن‌آگاهی و شفقت‌ورزی به خود، *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶ (۳۴).

میرزایی، ف؛ حاتمی، ح. ر. (۱۳۸۹). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و شادکامی در دانشجویان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، دوره ۵، ش ۱۷.

نجفی، م؛ دهسیری، غ. ر؛ دبیری، س؛ شیخی، م. و جعفری، ن. (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه آکسفورد در دانشجویان. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۰ (۳)، ۷۳-۵۵.

نظری، ف؛ کاکاوند، ع. ر؛ مشهدی فراهانی، م. (۱۳۹۴). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با شیوه‌های فرزندپروری مادران و اختلال‌های بیرونی شده فرزندانشان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹ (۲).

هادی نژاد، ح. و زارعی، ف (۱۳۸۸). پایایی، اعتبار و هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۲ (۱ و ۲)، ۷۷-۶۲.

یانگ، ج؛ کلوکسو، ژ؛ ویشار، م. (۲۰۰۳). *طرحواره درمانی*. ترجمه: حمیدپور، حسن و اندوز، زهرا ۱۳۹۴، انتشارات ارجمند.

Abrahamse, M.E., Junger, M., Chavannes, E.L., Coelman, F.J.G., Boer, F. & Lindauer, R.J.L. (2012). Parent-child interaction therapy for preschool children with disruptive behaviour problems in the Netherlands. Abrahamse et al. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6 (24), 1-9.

Alberktsen, G. (2003). happiness and related factors in pregnant women. *deparment of psychiatare, faculty of mediene, chulalongkorn university, Bangkok, Thailand*

Barkley, Russell, A. (2013). *Defiant children: a clinician's manual for assessment and training (3th)*. The Guilford Press.

Barnyak, N.C. (2011). *A Qualitative Study in a Rural Community: Investigating the*

- Attitudes, Beliefs, and Interactions of Young Children and Their Parents Regarding Storybook Read Alouds. *Early Childhood Educ J*, 39, 149–159.
- Bornstein, M.H. & Zlotnik, D. (2008). *Parenting styles and their effects*. National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA.
- Ciarrochi, J. (2004). Relationships between dysfunctional beliefs and Positive and negative indices of well-being: A critical evaluation of the common beliefs survey- 111. *Journal of Rational Emotive & Cognitive- Behavior Therapy*, 22 (3) , 171- 188
- Crenshaw, David A, & Stewart, Anne L (2015). *Play Therapy (A comprehensive guide to theory and practice)*. Guilford: New York, London.
- Edwards, C.P., Sheridan, S.M. & Knoche, I. (2008). *Parent engagement & school readiness: Parent-child relationships in early learning*. Nebraska center for research on children, Youth, families' school. University of Nebraska Lincoln.
- Ellis, A. (2004). How may therapy and Practice of psychotherapy has influenced and changed other psychotherapies. *Journal of Rational- Cognitive Behavior Therapy*, 22 (2): 79- 83.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Zhuo, C., & Norballa, F. (2012). Self-compassion in Iranian Muslims: Relationships with Integrative self-knowledge, mental health, and religious orientation. *International Journal for the Psychology of Religion*, 22, 106-118.
- Gruber, J., Mauss, I.B. & Tamir, M. (2011). A Dark Side of Happiness? How, When, and Why Happiness is Not Always Good, *journal of Perspectives on Psychological Science*, 6 (3) , 22-233.
- Hallahan, D.P., Kauffman, J.M. & Pullen, P.C. (2011). *Exceptional learners*. Pearson/Allyn and Bacon.
- Hills, P., & Argyle, M. (2001). Happiness, introversiion-extraversiion and happy introverts. *personality and individual differences*, 30,595-608.
- Kyeong LW. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and Individual Differences*, 54 (8): 899–902.
- Lyon, A.R. & Budd, K.S. (2010). A Community Mental Health Implementation of Parent Child Interaction Therapy (PCIT). *Journal of Child & Family Studies*, 19, 654–668.
- MacFarlane, K. & Woolfson, L.M. (2013). Teacher attitudes and behavior toward the inclusion of children with social, emotional and behavioral difficulties in mainstream schools: An application of the theory of planned behavior. *Teaching and Teacher Education*, 29, 46-52.
- Markel C, Wiener J, (2014). Attribution Processes in Parent–Adolescent Conflict in Families of Adolescents With and Without ADHD. *Canadian Journal of Behavior Sciences*; (46) 1: 40–48.
- Neff K.D., Kirkpatrick K.L., Rude S.S. (2007). Selfcompassion and adaptive psychological functioning. *J Pers*, No 41, 139-54.
- Neff , K.D, H., Seih, Y. & Dejithirath K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4 (3): 263–287.
- Neff, K.D. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy

- Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2 (2): 85-101.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, 52 (4) , 211-214.
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. *Compassion and wisdom in psychotherapy*, 79-92.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Journal of Personality and Individual Differences*, 48, 757-761.
- Reyes D. (2012). Self-Compassion: A Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing American Holistic Nurses Association*, 30 (2): 81–89.
- Stephen, J. P., Linley, A., Harwood, J., Lewis, C.A., & McCollam, P. (2004). Rapid assessment of well-being: The Short Depression-Happiness Scale (SDHS). *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77 (9) , 463–478.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59 (2- 3) , 25-52.
- Tirch D.D. (2010). Mindfulness as a Context for the Cultivation of Compassion. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3 (2): 113–123.
- Wood, J.J. (2006). Parental Intrusiveness and Children's Separation Anxiety in Clinical Sample. *Child Psychiatry Hum Dev*, 37 (1): 73-87.
- Young, J. E., & Brown, G. (2001). Young Schema Questionnaire: Special Edition. New York: *Schema Therapy institute*.