

اثربخشی آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده

منصوره سادات چاوشی^۱ سیده منور یزدی^۲ سیمین حسینیان^۳

چکیده

عملکرد مناسب خانواده، عامل بسیار تأثیرگذاری در شکوفایی و پیشرفت اعضای خانواده است که در نهایت رشد جامعه را در پی خواهد داشت. مداخلات آموزشی خانواده در تمامی زمینه‌ها به‌ویژه در حوزه عملکرد، باعث ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و اخلاقی اعضای آن می‌شود. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده بود که با استفاده از طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه انجام شد. از بین فرهنگیان متأهل داوطلب استان قم تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار داده شدند. سپس گروه آزمایش به مدت نه هفته متوالی، در نه جلسه نوددقیقه‌ای، تحت آموزش مدل بومی خانواده شادی محور قرار گرفت. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه شادکامی آکسفورد، پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده و پرسشنامه سلامت روان استفاده شد. نتایج تحلیل مانوا از طریق روش آمیخته با اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه انتظار (گروه کنترل) تفاوت معناداری وجود دارد همچنین نمرات در مرحله پیگیری از ثبات نسبی برخوردار بودند که نشانگر اثربخش بودن برنامه مداخله مذکور هست. بر این اساس این چنین نتیجه‌گیری می‌شود که از بسته آموزشی مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور می‌توان برای افزایش عملکرد مثبت خانواده استفاده کرد.

واژگان کلیدی: تأهل، خانواده شادی محور، عملکرد خانواده

۱ دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران،

m.chavoshpsy@yahoo.com

۲ استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا smyazdi@alzahra.ac.ir

۳ استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، hosseinian@alzahra.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۹۷/۲/۲۳

تاریخ دریافت: ۹۶/۵/۲۰

مقدمه

خانواده^۱، یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه و شکل‌دهنده شخصیت آدمی است به این دلیل که اولین نقطه‌ای است که افراد در آن احساس و فکر و رفتار می‌کنند، یاد می‌گیرند و رشد می‌یابند. (کار^۲، ۲۰۱۲). پارک و پترسون^۳ (۲۰۰۶) در طی تحقیقاتشان اظهار داشتند برای ارتقاء توانمندی‌ها، نیازمند بررسی‌های بسیاری برای آموزش جامعه به‌طورکلی و برای خانواده به‌طور خاص هستیم چراکه خانواده مهم‌ترین نهاد و زمینه‌ای است که موجبات شیوه‌های مختلف اندیشیدن را فراهم ساخته، بافت اجتماعی برای رشد انسان را ایجاد کرده و پایه و اساس سلامت جامعه را نیز بر عهده دارد.

پرواضح است که چگونگی عملکرد خانواده، سلامت روانی، اجتماعی و اخلاقی اعضای خود را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در واقع آنچه در درون خانواده جریان دارد، عامل کلیدی در ایجاد و تداوم سلامت فرد و جامعه است (اعزازی، ۱۳۹۲). مطلوبیت، رضایت، خشنودی، کیفیت و عملکرد مناسب خانواده عامل بسیار تأثیرگذاری در شکوفایی رشد و پیشرفت اعضای خانواده و در دید وسیع‌تر شکوفایی جامعه است (اولیور و میلر، ۱۹۹۴).

عملکرد خانواده^۴، بازتاب انعطاف‌پذیری، ابقای مرزها، الگوهای رابطه‌ای، تجربه خانواده مبدأ و بافت فعلی است و در صورتی بهینه است که حالتی انطباقی داشته و شامل ارتباطی خوب میان اعضای خانواده و سطح پایین تعارض خانوادگی باشد عملکرد صحیح خانواده در هر یک از مراحل مختلف زندگی زناشویی منجر به سلامتی خانواده و در مقابل آن عملکرد ناسالم آن منجر به بروز عوارض و آسیب‌های مختلف خانوادگی و از جمله طلاق می‌شود (تامیلسون^۵، ۲۰۱۰). ابعاد عملکرد خانواده در برگیرنده شش ویژگی است که به‌وسیله توان اعضا در شناسایی و سازش با حوزه وظایف خانوادگی مشخص می‌شود که عبارت است از: (۱) حل مشکل؛ به‌منظور حفظ عملکرد خانواده و حل مشکلات خانوادگی که عملکرد کامل خانواده را تهدید می‌کند. (۲) آمیزش عاطفی که به میزان توجه و دغدغه‌مندی اعضای خانواده به فعالیت‌های یکدیگر اشاره

¹ family

² carr

³ Peterson

⁴ family Function

⁵ Thomilson



دارد. ۳) نقش‌ها؛ نقش‌ها به الگوهای رفتاری اشاره دارد که به وسیله اعضای خانواده به نمایش گذاشته می‌شود. ۴) همراهی عاطفی است که به کیفیت واکنش‌های عاطفی اعضای خانواده اشاره دارد. ۵) ارتباط؛ تبادل اطلاعات بین اعضای خانواده می‌تواند مستقیم در هر زمان شناخته شود. ۶) کنترل رفتار است که به حالت‌های مختلف کنترل رفتار در موقعیت‌های گوناگون اشاره دارد (دی و وانگ، ۲۰۱۵).

تحقیقات زیادی تأثیر عملکرد خانواده بر مؤلفه‌های گوناگون خانواده و بالعکس را مورد بررسی قرار داده‌اند.

این شاو^۲ (۲۰۱۲) در پژوهش خود به رابطه بین عملکرد خانواده و انعطاف‌پذیری خانواده و کیفیت زندگی مراجعین توان‌بخشی پرداخت. یافته‌های پژوهش وی حاکی از آن است که عملکرد خانواده و پایداری خانواده نقش مهمی در کیفیت زندگی افراد کم‌توان دارد. آلکرنای^۳ (۲۰۱۲) در پژوهش خود نشان داده است که پیش‌بینی‌کننده اصلی عملکرد خانواده، رضایت زناشویی و ساختار خانواده است. بوی سن و بوسا^۴ (۲۰۱۳) عملکرد خانواده و رضایت از زندگی و شادی را بررسی کرد. آن‌ها نشان دادند که عملکرد بهتر خانواده به طور قوی با شادی افراد و رضایت بیشتر زندگی ارتباط دارد. داشتن روابط خوب با خانواده برای رضایت از زندگی اعضای خانواده مفید است. علاوه بر این سطوح بالاتر پیوستگی (چگونگی نزدیکی اعضای خانواده به یکدیگر) و درجه انعطاف‌پذیری خانواده به طور مثبتی با شادی و رضایت از زندگی ارتباط دارد. همچنین نوع خانواده نیز اهمیت دارد. افراد در خانواده‌های با عملکرد خانوادگی ضعیف یا شدید نسبت به افرادی که خانواده‌های متعادل دارند شادی و رضایت از زندگی کمتری دارند. یافته‌ها بر اهمیت پویایی‌های درون خانوادگی حمایتی و نقش آن در رشد رفاه فردی تأکید کرده است. جی یانگ، وانگ، زانگ و لیو^۵ (۲۰۱۴) در پژوهش خود به بررسی عملکرد خانواده، رضایت زناشویی و حمایت اجتماعی در بیماران همودیالیزی و همسرانشان پرداختند. نتایج نشان می‌دهد که انطباق‌پذیری خانواده به طور مثبت با حمایت درون خانواده که بیماران درک کرده‌اند و با حمایت عاطفی که همسرانشان درک کرده‌اند، ارتباط مهمی دارد. همچنین حمایت

¹ Day & wang

² openshaw

³ alkrenawi

⁴ Booyesen & botha

⁵ Jiang & wang & zhang & Liu

اجتماعی، انطباق‌پذیری را بهبود می‌بخشد. ماتجویک، جوانوویک و لازاری ویک^۱ (۲۰۱۵) در پژوهششان به بررسی الگوهای عملکرد خانواده و شیوه‌های فرزند پروری در گروه نوجوانان با واکنش‌های افسردگی پرداختند. نتایج نشان داد که عملکردهای سالم و حمایتی خانواده و به همان اندازه نقش مشارکت فعال پدران عامل بسیار مهمی در بهبود رشدی نوجوانان داشته است. کاسی موا و بیکتاگیرو^۲ (۲۰۱۶) به بررسی توزیع عملکرد خانواده در تصور مردان و زنان پرداختند. با توجه به نتایج توزیع عملکرد مطلوب خانواده بین زن و شوهر از نظر درک مفهوم عملکرد خانواده یکسان بود به این معنا که هر دو بر این باور بودند که عملکردهای اقتصادی و حفاظت از خانه بر عهده مرد و حفظ جو روانی خوب در خانه از وظایف زن است. پژوهش نامنی، شفیع‌آبادی، دلاور، احمدی (۱۳۹۳) تلفیق دوروش خانواده‌درمانی راه‌حل محور و ساختاری را اثربخش ارزیابی و افزایش عملکرد خانواده را گزارش کردند. پژوهش‌های اکحوان، سودانی، گچی (۱۳۹۴)، زارع، عباسپور و یوسفی (۱۳۹۴) و حسینی (۱۳۹۴) نیز نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده اثربخش هست. خالدی و عارفی (۱۳۹۴) آموزش مهارت‌های ارتباطی را باعث افزایش عملکرد خانواده معرفی کردند. کیمیایی و گرجیان (۱۳۹۴) دریافتند که مشاوره زناشویی مبتنی بر کاربرد عملی الگوی مهارت ارتباط صمیمانه (PAIRS) منجر به بهبود عملکرد خانوادگی زوج‌های دارای ناسازگاری زناشویی می‌باشند. پژوهش بختیاری (۱۳۹۴) آموزش مهارت حل تعارض بر عملکرد خانواده و کیفیت روابط زوجین را اثربخش ارزیابی کرد. سیدمحرمی، قنبری، اصغری (۱۳۹۵) نتایج مشاوره گروهی به روش ساختاری را بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی مثبت دیدند و مطالعه طولی واینی و گلدبرگ (۲۰۱۲)، نشان داد که خانواده‌درمانی ساختاری بر بهبود عملکرد خانواده اثربخش است.

خانواده شاد می‌تواند منشأ تأثیرات مثبتی در حیطه‌های مختلف خانواده از جمله عملکرد خانواده باشد. با توجه به اثرات شگرف شادی در ابعاد مختلف فردی و اجتماعی آن از یک سو و نبود الگوی جامع خانواده شادی محور مبتنی بر فرهنگ بومی ایران از سوی دیگر، پژوهشگر حاضر بر آن شد تا طی پژوهشی کیفی و با استفاده از نظریه برخاسته از داده‌ها، مدل بومی خانواده

¹ Matejevic&joanovic& Lazarevic

² Kasimova & Biktagirova



شادی محور را استخراج کند. پژوهش مذکور از طریق مصاحبه با نوزده متخصص حوزه مشاوره خانواده و بیست و یک خانواده شاد و با مطالعه متون داخلی و خارجی مربوط به عوامل شادی به شیوه مثلث سازی انجام گرفت؛ و در نهایت این مدل در ده محور تدوین شد که هر محور دارای طبقات و زیرگروه‌هایی است. محورهای ده‌گانه این الگو شامل کیفیت روابط زوجینی، سبک والدگری، الگوهای شخصیتی، مهارت‌های زندگی، نظام ارزشی، سرمایه سلامت مثبت، امنیت، نظام ساختاری خانواده، هوش هیجانی و ویژگی‌های محیطی هست. سپس یک بسته آموزشی مبتنی بر این الگو برای نه جلسه نود دقیقه‌ای طراحی شد (چاوشی، ۱۳۹۷).

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده است. با توجه به هدف پژوهش فرضیه زیر تدوین گردید:

آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده تأثیر دارد.

روش پژوهش

روش پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه پژوهش شامل کلیه فرهنگیان شاغل استان قم که با پر کردن پرسش‌نامه شادی آکسفورد حدنصاب نمره شادی را کسب نموده بودند. نمونه پژوهش حاضر بر اساس نمونه‌گیری در دسترس از بین فرهنگیان شاغل انتخاب شدند. بر این اساس از طریق اتوماسیون اداری برای کلیه فرهنگیان استان قم فراخوانی داده شد تا افراد متأهلی که احساس می‌کنند شاد نیستند و تمایل دارند شادی را در خانواده خود ایجاد کرده و آن را افزایش دهند در جلسات آموزشی که به همین منظور تشکیل می‌شود شرکت نمایند. بعد از ثبت نام افراد داوطلب برای آن‌ها آزمون شادی آکسفورد و آزمون SCL ۹۰ انجام شد. تعداد ۳۰ نفر از داوطلبینی که در آزمون شادی آکسفورد نمره پایین شادی کسب کردند اما بر اساس آزمون SCL ۹۰ دچار افسردگی شدید یا مشکل حاد روانی نبودند، انتخاب شدند و به‌طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه انتظار (کنترل) قرار گرفتند. میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان فوق‌دیپلم، لیسانس و فوق‌لیسانس بود. سنشان بین بیست و پنج تا چهل و پنج سال و سن ازدواجشان از پنج تا بیست سال بود. همگی دارای فرزند بودند. تعداد فرزندان از یک فرزند تا سه فرزند متغیر بود. در این پژوهش داده پرتی نداشتیم چون نمرات اخذ شده از آزمون عملکرد خانواده برای ۳۰ نفر گروه آزمایش و انتظار

(کنترل)، در دامنه عملکرد متوسط رو به پایین تا عملکرد بد قرار داشتند که از همه موارد استفاده شد.

پس از تعیین نمونه پژوهش و مشخص شدن گروه‌های انتظار (کنترل) و آزمایش، در مرحله پیش‌آزمون، آزمون عملکرد خانواده بر روی هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایش تحت آموزش بسته مبتنی بر الگوی بومی خانواده شاد محور قرار گرفت (گروه لیست انتظار تحت آموزش این بسته قرار نگرفت). این آموزش در نه جلسه نود دقیقه‌ای و در طی نه هفته متوالی انجام شد. بعد از اتمام دوره آموزشی، مجدداً برای هر دو گروه، آزمون عملکرد خانواده انجام شد. این آزمون بعد از گذشت یک دوره سه‌ماهه برای هر دو گروه به‌عنوان پیگیری اجرا شد. لازم به ذکر است که با توجه به معیارها و ضوابط اخلاقی، بعد از زمان پیگیری، برای افرادی که در گروه لیست انتظار بودند آموزش بسته مبتنی بر الگوی بومی خانواده شادی محور اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمیخته مانووا با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

ابزار سنجش

در این پژوهش از سه پرسشنامه استفاده شد:

پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱: این آزمون در سال ۱۹۸۹ توسط آرگایل و بر اساس پرسشنامه افسردگی بک^۲ ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۹ گویه چهارگزینه‌ای دارد که توسط هیلز و آرگایل (۲۰۰۱) تجدیدنظر شده (مرادی و طاهری، ۱۳۹۳). پس‌ازاینکه هر فرد در هر گویه یکی از گزینه‌ها را انتخاب کرد امتیازات هر گویه باهم جمع می‌شود تا امتیاز کلی به دست آید. طریقه نمره‌گذاری این‌گونه است که نمره ۱ تا ۴ اختصاص یافته و دامنه نمرات هر فرد ۲۹ تا ۱۱۶ هست؛ که نمره برش در این پرسشنامه ۵۷ است که نمرات بالاتر از ۵۷ نشانه شادی است. آرگایل و همکاران پایایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. در پژوهشی که توسط علی پور و آگاه هریس (۱۳۸۶) انجام دادند، همسانی درونی گویه‌های این پرسشنامه با نمره کل آن از روش الفاکرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب همبستگی الفاکرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۶ می‌باشد.

^۱ Oxford Happiness Inventory

^۲ Beck Depression Inventory



پرسش نامه سلامت روان (SCL90)^۱: فرم اولیه این پرسش نامه به وسیله ی دراگوتیس، لیپمن و کووی (۱۹۷۳) طرح ریزی شده است. آن ها در سال ۱۹۸۴ پرسش نامه مذکور را مورد تجدیدنظر قرار داده و فرم نهایی آن را بانام فهرست تجدیدنظر شده علائم روانی تهیه نمودند. این فهرست شامل ۹۰ گویه پنج درجه ای (هیچ، کمی تا حدی، زیاد و خیلی زیاد) است. شیوه ی نمره گذاری به این صورت است که نمرات حاصل از پاسخ های آزمودنی به کلیه گویه ها باهم جمع و بر تعداد کل گویه ها تقسیم و در ۱۰۰ ضرب می شود. میانگین بیشتر از ۳۰۰ گویای مشکل روانی جدی در فرد و میانگین بین ۹۰ تا ۲۰۰ دال بر قابل توجه بودن مشکل فرد است. در تحقیق ناتالی (۱۹۷۰) ضرایب پایایی این آزمون با استفاده از روش باز آزمایی بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. مرعشی ضریب پایایی این آزمون را به روش توصیف بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۳ و با روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۳ گزارش کرده است (به نقل از باقری، ۱۳۹۳). روانی، این پرسش نامه در پژوهش های زیادی در خارج و داخل مورد استفاده قرار گرفته و از روانی بالایی برخوردار بوده است. در این پژوهش همسانی درونی با روش کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمده است.

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده^۲ (FAD): این پرسشنامه توسط اپستاین، بالدوین و بیشاپ^۳ (۱۹۸۳) بر پایه مدل مک ماستر^۴ تهیه شده است. این ابزار دارای ۶۰ گویه است. الگوی مک مستر بر آن گروه از ابعاد کارایی خانواده متمرکز است که بیشترین تأثیر را بر سلامت جسمی و عاطفی اعضای خانواده نشان بدهد. این مدل شش جنبه از کارکرد خانواده را مدنظر دارد که شامل حل مسئله، ارتباط، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار هست که علاوه بر این ابعاد یک بعد عملکرد کلی را نیز در نظر گرفته که نمره ی آن شامل مجموع نمره های ابعاد ذکر شده است. نمره گذاری با استفاده از طیف لیکرت ۴ درجه ای که از نمره یک (کاملاً موافقم) تا نمره چهار (کاملاً مخالفم) انجام می پذیرد و گویه هایی که توصیف کننده عملکرد ناسالم هستند، نمره معکوس می گیرند. در مجموع نمرات بالاتر نشان دهنده عملکرد ضعیف تر خانواده و نمرات کمتر نشان دهنده عملکرد سالم تر خانواده است. پایایی این آزمون دارای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شده است. یوسفی (۱۳۹۱) بر روی جامعه ایرانی ضرایب پایایی

^۱ Symptom Checklist-90

^۲ Family Assessment Device

^۳ Epstein, Baldwin & Bishop

^۴ Mc Master

همسانی درونی از جمله آلفای کرونیباخ و تصنیف برای ۶۰ گویه و ۷ عامل طیف ضرایب مقدار ۰/۸۳ تا ۰/۸۲ اعلام کرد. در این پژوهش آلفای کرونیباخ کل پرسشنامه ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ به دست آمده است.

بسته آموزشی مبتنی بر الگوی بومی خانواده شادی محور: هم چنان که قبلاً ذکر شد از الگوی بومی خانواده شادی محور یک بسته آموزشی استخراج شد که بر اساس ابعاد هوش هیجانی، کیفیت رابطه زوجی، ساختار نظام خانواده، سبک والدگری و مهارت‌های زندگی طراحی و برای آموزش در نه جلسه نود دقیقه‌ای تدوین شد. انتخاب متغیرهای بسته آموزشی بر این اساس انجام شد: ۱- متغیرهایی که قابلیت آموزش به صورت گروهی را داشته باشند. ۲- متغیرهایی که با توجه به در نظر گرفتن زمان امکان آموزش را دارا باشد ۳- متغیرهایی که بر اساس مصاحبه با متخصصان و خانواده‌های شاد از درجه اهمیت بیشتری برخوردار بودند. محتوای هر یک از جلسات در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۱- بسته آموزشی مبتنی بر الگوی بومی خانواده شادی محور

جلسه	اهداف جلسه	محتوای جلسه
اول	جلسه توجیهی (آشنایی با موضوع و نحوه برگزاری جلسات) و آشنایی با ساختار خانواده	- آشنایی شرکت‌کنندگان با آموزشگر، اعضای دیگر، دوره و قوانین مربوط به آن - آشنایی اعضا با نظام ساختار خانواده شامل آشنایی با مفهوم نقش و انواع آن در خانواده - آشنایی با مفهوم زیر منظومه‌ها و وظایف آن‌ها - آشنایی با مفهوم قدرت و انواع قدرت - آشنایی با مفهوم مرز و انواع آن - ارائه تکلیف
دوم	کیفیت روابط زوجینی (بخش اول)	- مرور کوتاه مطالب جلسه گذشته و بررسی تکلیف هفته قبل - بیان اهمیت ارتقای روابط زوجینی - آموزش مهارت برقراری ارتباط مؤثر - آموزش اصول ده‌گانه ارتباط سالم - ارائه تکلیف برای هفته آینده
سوم	کیفیت روابط زوجینی (بخش دوم)	- مرور کوتاه جلسه گذشته و بررسی تکلیف هفته قبل - آموزش مهارت همدلی - تکنیک‌های افزایش صمیمیت و افزایش تعهد نسبت به رابطه - آموزش تکنیک قدردانی



		<p>- آموزش حل تعارض</p> <p>- ارائه تکالیف برای جلسه آینده</p>
چهارم	آموزش هوش هیجانی (بخش اول)	<p>- مرور کوتاه مطالب جلسه گذشته و بررسی تکالیف هفته پیش</p> <p>- آشنایی با هوش هیجانی و تفاوت آن با IQ</p> <p>- آموزش زیربنای تفکر منطقی و غیر منطقی بر اساس اصول ABC</p> <p>- آموزش خطاهای شناختی و نحوه به چالش گذاشتن آن‌ها</p> <p>- آموزش تکنیک افزایش خوش بینی</p> <p>- ارائه تکالیف</p>
پنجم	آموزش هوش هیجانی (بخش دوم)	<p>- مرور کوتاه مطالب جلسه گذشته و بررسی تکالیف هفته پیش</p> <p>- آشنایی با مراحل کنترل خشم</p> <p>- آموزش راهکارهای کوتاه مدت و بلندمدت کنترل خشم</p> <p>- آموزش مدیریت استرس</p> <p>- ارائه تکالیف</p>
ششم	آموزش مهارت‌های زندگی (بخش اول)	<p>- مرور مباحث جلسه قبل و بررسی تکالیف</p> <p>- اهمیت و فواید نظم و برنامه ریزی در خانواده</p> <p>- آموزش برنامه ریزی مؤثر در خانواده و شناسایی موارد برنامه ریزی</p> <p>- آموزش مدیریت زمان در خانواده</p> <p>- ارائه تکالیف</p>
هفتم	آموزش مهارت‌های زندگی (بخش دوم)	<p>- مرور مباحث جلسه قبل و بررسی تکالیف انجام گرفته</p> <p>- بررسی دیدگاه زوجین در مورد مشکلات زندگی</p> <p>- آموزش رویکرد حل مسئله</p> <p>- آموزش مهارت‌های تصمیم گیری فردی و خانوادگی</p> <p>- ارائه تکالیف</p>
هشتم	آموزش والد گری مثبت (بخش اول)	<p>- مرور مباحث جلسه قبل و بررسی تکالیف انجام گرفته</p> <p>- بررسی چهار سبک مختلف فرزند پروری</p> <p>- تأکید بر سبک فرزند پروری مقتدرانه</p> <p>- آموزش ایجاد زیر منظومه والدینی مستحکم و مستقل برای تربیت فرزندان</p> <p>- ارائه تکالیف</p>
نهم	آموزش والد گری مثبت (بخش دوم)	<p>- مرور تکالیف جلسه قبل</p> <p>- شنایی با انواع نیازهای فرزندان در طول مراحل رشد آنان</p> <p>- آشنایی با ویژگی‌های فرزندان در دوره‌های سنی مختلف و لزوم رفتار مناسب والدین متناسب با این دوره‌ها</p> <p>- اهمیت مهارت پروری در فرزندان</p> <p>- آموزش نکات کلیدی و مهم در تربیت فرزندان</p> <p>- جمع بندی و اختتام جلسات</p>

یافته‌های پژوهش

نتایج حاصل از این پژوهش در جداول ذیل آورده شده است:

جدول ۲- آمار توصیفی مربوط به عملکرد کلی

گروه	مرحله	تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین \pm انحراف معیار
لیست انتظار	پیش‌آزمون	۱۵	۲۳	۳۶	$۳۰/۶۰ \pm ۲/۹۰$
	پس‌آزمون	۱۵	۲۳	۳۶	$۳۰/۸۷ \pm ۳/۱۴$
آزمایش	پیگیری	۱۵	۲۵	۳۶	$۳۰/۷۳ \pm ۲/۶۶$
	پیش‌آزمون	۱۵	۲۳	۳۶	$۳۰/۸۷ \pm ۳/۱۴$
	پس‌آزمون	۱۵	۲۴	۳۰	$۲۶/۸۷ \pm ۱/۶۰$
	پیگیری	۱۵	۲۳	۳۰	$۲۵/۵۳ \pm ۲/۲۰$

جدول ۲ فراوانی، کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار متغیر عملکرد کلی را به تفکیک دو گروه لیست انتظار و آزمایش نشان می‌دهد. به منظور مقایسه عملکرد کلی در دو گروه آزمایش و گروه لیست انتظار از آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری استفاده شده است از پیش‌فرض‌های این آزمون همگنی واریانس‌ها و همچنین همگنی ماتریس کوواریانس هست که بدین منظور از آزمون لون و آزمون باکس استفاده شده است.

جدول ۳- نتیجه آزمون لون متغیر عملکرد

مراحل آزمون	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	۰/۱۳	۱	۲۸	۰/۷۲۱
پس‌آزمون	۳/۳۱۸	۱	۲۸	۰/۰۷۹
پیگیری	۰/۲۰۸	۱	۲۸	۰/۶۲۵

با توجه به جدول ۳ سطح معنی‌داری در تمام مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بیشتر از ۰/۰۵ هست بنابراین می‌توان گفت همگنی واریانس‌ها در تمام مراحل برقرار هست همگنی ماتریس کوواریانس نیز توسط آزمون باکس موردبررسی قرار گرفت در این آزمون نیز سطح معنی‌داری ۰/۳۰۳ هست که نشان‌دهنده همگنی کوواریانس است.

از پیش‌فرض‌های دیگر این آزمون این است که واریانس تفاوت بین همه ترکیب‌های مربوط به گروه‌ها باید یکسان باشد که بدین منظور از آزمون کرویت ماچلی استفاده شده است

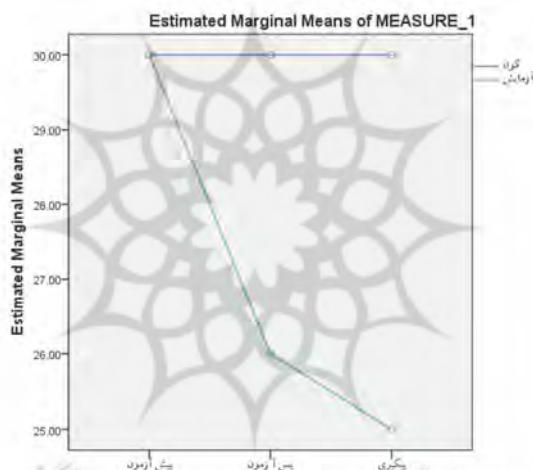


جدول ۴- نتیجه آزمون کرویت ماچلی

آماره ماچلی	تقریب خی دو	درجه آزادی	سطح معنی داری
۰/۹۶۱	۰/۵۱۶	۲	۰/۷۷۳

بر اساس نتایج جدول ۴ سطح معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ هست بنابراین این پیش فرض نیز برقرار می باشد. نتایج آزمون های اثرات درون گروهی برای متغیر عملکرد نشان داد عامل زمان در متغیر عملکرد تأثیر معنی داری دارد به عبارت دیگر کاهش عملکرد در طی زمان با اندازه اثر ۰/۵۲۶ معنادار می باشد.

تغییرات نمرات عملکرد در سه زمان پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در شکل نمایش داده شده است.



نمودار ۱- تغییرات متغیر عملکرد در طی مراحل مختلف آزمون برای دو گروه لیست انتظار و آزمایش

جدول ۵- نتیجه آزمون بون فرنی

گروه	مرحله	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی داری
لیست انتظار	پیش آزمون با پس آزمون	-۰/۲۶۷	۰/۲۲۸	۰/۷۸۶
	پیش آزمون با پیگیری	-۰/۱۳۳	۰/۱۹۲	۱
	پس آزمون با پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۲۱۵	۱
آزمایش	پیش آزمون با پس آزمون	۴/۰۰۰	۰/۸۴۵	۰/۰۰۱
	پیش آزمون با پیگیری	۵/۳۳۳	۰/۹۱۴	۰/۰۰۰
	پس آزمون با پیگیری	۱/۳۳۳	۰/۵۵۸	۰/۰۹۴

جدول ۵ نشان می‌دهد در گروه آزمایش تفاوت نمرات عملکرد بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری معنادار بوده به عبارت دیگر، نمرات عملکرد پس از مداخله، به طرز معناداری کاهش یافته است؛ اما تفاوت نمرات عملکرد در هیچ‌یک از مراحل در گروه لیست انتظار معنادار نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده بود. نتایج نشان داد آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بوده و آموزش مبتنی بر مدل بومی خانواده شادی محور باعث بهبود عملکرد خانواده در گروه آزمایش شده است.

پژوهشی که آموزش مبتنی بر مدل خانواده شادی محور بر عملکرد خانواده باشد، یافت نشد؛ بنابراین نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشابه یا پژوهش‌هایی که در بعضی از متغیرها مشابه پژوهش حاضر هستند، مقایسه می‌شود. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش نامنی و همکاران (۱۳۹۳)، اکحوان و همکاران (۱۳۹۴)، خالدی و عارفی (۱۳۹۴)، کیمیایی و گرجیان (۱۳۹۴)، بختیاری (۱۳۹۴)، سیدمحرمی و همکاران (۱۳۹۵) و واینی و گلدبرگ (۲۰۱۲) همسو می‌باشد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که با توجه به ماهیت بسته که از موضوعات مربوط به روانشناسی مثبت‌گرا می‌باشد، این بسته توانسته به افراد تحت آموزش کمک کند تا توانایی‌هایشان را تشخیص داده و در مواجهه با مسائل ناگوار زندگی ارزشمندی زندگی را احساس نموده و در خود تغییرات مثبتی را ایجاد نمایند. در بسته آموزشی مبتنی بر الگوی خانواده شادی محور مؤلفه‌هایی برای آموزش تدارک دیده شده که یادگیری همه آن‌ها می‌تواند باعث رشد و بهبود عملکرد خانواده شود که از آن جمله می‌توان به آموزش مهارت ارتباط مؤثر اشاره کرد. وقتی اعضای خانواده از الگوی ارتباط مؤثر استفاده می‌کنند، انتقال و درک واضحی از محتوا و قصد پیام دارند، نیازهای روانی یکدیگر را ارضا می‌کنند و ارتباط را تداوم می‌بخشند. همچنین برقراری ارتباط درست و صحیح، صمیمیت عاطفی و هیجانی زوج‌ها را افزایش می‌دهد. اگر زوجی با روش‌های درست با یکدیگر ارتباط برقرار کنند نه تنها ارتباط مؤثرتری خواهند داشت بلکه صمیمیت بین آن‌ها افزایش می‌یابد. از طرفی افزایش صمیمیت و همراهی عاطفی زن و شوهر حساسیت عاطفی بین



آن دو را افزایش داده در نتیجه آمیزش عاطفی شان بالا می‌رود. کارآمدی زوجین در ابعاد گوناگون خانوادگی چون حل مسئله، برقراری روابط بهنجار، مبادله صریح عواطف، تعیین، تخصیص و توافق بر روی نقش‌های محوله، ارضای نیازهای عاطفی و نگرانی اعضای خانواده برای یکدیگر، نظارت و کنترل بر رفتارهای عضو، همگی نیازمند جوی صمیمی و عاری از تهدید و وجود توافق و هماهنگی طرفین مبادله در مورد موضوعات یاد شده می‌باشد، امری که خود منجر به کارآمدی بیش‌تر خانواده در ابعاد مختلف زندگی شده، موجد چرخه‌ای بهنجار و تعالی دهنده در مسیر رشد و تکامل خانواده است و در نهایت موجب افزایش صمیمیت میان زوجین و اعضای خانواده می‌شود (موسوی، ۲۰۱۵). در همین زمینه یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های هودفورد و بوندنمن^۱ (۲۰۱۳) و یو^۲، بارتل هارینگ، دی و گانگا (۲۰۱۴) و یالکین و کاراهان (۲۰۱۵) همسوست که برنامه‌های آموزشی ارتباطی برای زوجین باعث بهبود در رضایت زناشویی آن‌ها می‌شود همچنین پژوهش شریعت (۱۳۹۳) نیز مؤید همین نکته است که آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب افزایش کارایی عملکرد خانواده می‌شود.

همچنین در بسته مذکور به آموزش مفاهیم ساختار خانواده همچون مرزها، قدرت، نقش‌ها و زیر منظومه‌ها و تأکید بر شکل صحیح آن‌ها پرداخته می‌شود. مینوچین (۱۹۸۴)، به نقل از ثنایی ذاکر، (۱۳۹۳) معتقد است که یک خانواده برای کارساز بودن و داشتن عملکرد سالم باید مرزبندی‌های نسلی روشنی داشته و اعضا در موضوعات اساسی متحد بوده و قدرت و اقتدار همراه با قاعده باشد. او اشاره می‌کند که استفاده از درمان ساختاری سبب بهبود انعطاف‌پذیری در تعاملات و فرایند ارتباطات اعضای خانواده خواهد شد. در همین راستا یافته‌های تحقیق گودرزی (۱۳۹۲) مؤید همین نکات است که وقتی زوجین در معرض آموزش‌های مربوط به بازسازی نظام ساختار خانواده قرار می‌گیرند این امر باعث بهبود ارتقای عملکرد خانواده آن‌ها می‌شود. در زمینه تأثیر ساختار مثبت خانواده بر افزایش عملکرد خانواده با پژوهش‌های اپن شاو (۲۰۱۲)، الکرناوی (۲۰۱۲) و کاسی موا و بیکتاگیروا (۲۰۱۶) همخوانی دارد. از طرفی در بسته آموزشی مؤلفه‌هایی از هوش هیجانی شامل مدیریت استرس و کنترل خشم و آموزش خوش‌بینی گنجانده شده است. در آموزش این مؤلفه‌های هوش هیجانی، در ابتدا به افراد آموخته

¹ Hodford & Bondenmen

² Yoo

می‌شود که عواطف و احساسات خود را شناخته و افکار منطقی و غیرمنطقی مربوط به آن‌ها را شناسایی کنند و در نهایت آگاه شوند که افکار ناکارآمد و کارآمد عواطف منفی و مثبت او را هدایت می‌کنند. هنگامی که افراد به این آگاهی رسیدند، قادر خواهند بود که از طریق تمرین این افکار منفی را کنترل کرده و از وقوع ویژگی‌های روان‌شناختی منفی جلوگیری و ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی مثل خوش‌بینی و شادکامی را ایجاد کنند و باعث حفظ و ارتقا بهداشت روانی فرد و اعضای خانواده و در نهایت افزایش عملکرد خانواده شوند. در بسته آموزشی مهارت‌های زندگی شامل برنامه‌ریزی، حل مسئله و تصمیم‌گیری قرار داده شده است. زمانی که قدرت حل مسئله در فرد و اعضای خانواده بالا باشد تعاملات خوبی با یکدیگر خواهند داشت و می‌توانند تعارضات نقش را به خوبی حل و فصل نمایند. همچنین حل مسئله نقش بسیار مهمی در کنترل عاطفی و رفتاری دارد. به این دلیل که کنترل رفتار در اثر تشخیص دقیق شرایط و استفاده از بهترین راه‌حل بروز و ظهور می‌یابد. در صورتی که اعضای خانواده قادر به تشخیص مشکل اصلی و حل آن باشند می‌توانند به کنترل رفتار نائل آمده و عواطف خود را به تبع آن کنترل کنند. همچنان که می‌دانیم تعارض در زندگی زناشویی اجتناب‌ناپذیر است و این مسئله تا حدودی عملکرد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. طبیعی است که آموزش حل تعارض به بهبود عملکرد خانواده کمک شایانی می‌کند. از دیگر آموزش‌های موجود در بسته مذکور، آموزش والدگری مثبت است. در این بخش، چگونگی گرم بودن والدین با فرزندان، لزوم نظارت و کنترل بر آن‌ها، انعطاف‌پذیری، پاسخگویی به نیازهای فرزندان، ثبات و کیفیت رابطه والد-فرزندی آموزش داده می‌شود. از آنجایی که مهم‌ترین نقش والدینی زوجین، فرزند پروری است و تعاملات مثبت والدین و فرزندان به طور گسترده کیفیت جریان رشد روانی و جسمانی فرزندان را تعیین می‌کند (بارکر، ۲۰۱۰) و از طرفی دارا بودن مهارت‌های فرزند پروری والدین منجر به رضایت زناشویی آنان می‌شود (شافر، ۲۰۰۸)؛ بنابراین آموزش والدگری مثبت منجر به افزایش رضایت زناشویی و ارتقای روابط والد و فرزندی و در نتیجه بهبود عملکرد خانواده خواهد شد. در این زمینه یافته‌های پژوهش ماتجویک و همکاران (۲۰۱۵) و قمری و قمری (۱۳۹۳) با تحقیق حاضر همسویی دارد.

محدودیت مهم در اغلب پژوهش‌های پرسشنامه‌ای و در این پژوهش این است که سنجش بر اساس گزارشی است که افراد از وضعیت مورد سؤال، ارائه می‌دهند، در واقع فرد واسطه بین



واقعیت و محقق قرار می‌گیرد که احتمال انحراف اطلاعات وجود دارد. پیشنهاد می‌شود با استفاده از طرح‌های آزمایشی پیشرفته، برنامه درمان در کنار و ترکیب سایر شیوه‌های درمانی مورد مطالعه قرار گیرد تا میزان اثربخشی این برنامه در حالات مختلف مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در این راستا پژوهش‌های دیگری در شهرهای دیگر انجام گیرد. تشکر و قدردانی: از کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش همکاری کردند صمیمانه سپاسگزاریم.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

۱. آکحوان، نسرین، سودانی، منصور و گچی، شیرزاد (۱۳۹۴)؛ بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده زنان روستایی شهرستان ایلام، کنفرانس بین‌المللی علوم رفتاری و مطالعات اجتماعی، استانبول
۲. اعزازی، شهلا (۱۳۹۲)؛ جامعه‌شناسی خانواده با تأکید بر نقش، ساختار و کارکرد خانواده در دوران معاصر، تهران، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.
۳. باقری، لیلا (۱۳۹۳)؛ مقایسه همبستگی خانوادگی، سلامت روانی و جهت‌گیری مذهبی در دختران فراری و عادی شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت.
۴. بختیاری، محبوبه و بردیده، مریم (۱۳۹۴)؛ اثربخشی آموزش مهارت‌های حل تعارض بر عملکرد خانواده و کیفیت زندگی زوجین، دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، مشهد، دانشگاه تربیت مدرس.
۵. چاوشی، منصوره سادات (۱۳۹۷)؛ تدوین الگوی بومی خانواده شادی محور و بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر این الگو بر شادکامی، عملکرد خانواده و کیفیت روابط زناشویی فرهنگیان متأهل شهر قم، پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.
۶. حسینی، تینا (۱۳۹۴)؛ تأثیر الگوهای ارتباطی زوجین بر سازگاری زناشویی، تهران، کنفرانس بین‌المللی یافته‌های نوین پژوهشی در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران، موسسه آموزش عالی نیکان.
۷. خالدی، فرانک و عارفی، مختار (۱۳۹۴)؛ اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عملکرد خانواده و زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره، مجله مراقبت‌های بالینی، دوره ۳، شماره ۱.
۸. سید محرمی، ایمان، قنبری هاشم‌آبادی، بهرام علی و اصغری ابراهیم‌آباد، محمدجواد (۱۳۹۵)؛ اثربخشی مشاوره گروهی به روش ساختاری بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی، مجله پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، سال ششم، شماره ۲، ص ۶۳-۷۸.
۹. شریعت، ارغوان، ملک‌پور، مختار و قمرانی، امیر (۱۳۹۴)؛ اثربخشی آموزش الگوی ارتباطی زوجین بر عملکرد خانواده‌های دارای فرزندان مبتلا به اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی، فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، دوره ۵، شماره ۱۷، ص ۱-۲۵.
۱۰. قنبری، فاطمه، صادقی، مریم و آقایی، سارا (۱۳۹۲)؛ کیفیت روابط والدین و نقش آن در شکل‌گیری شخصیت فرزندان، اولین همایش ملی خانواده و امنیت، دانشگاه یزد.
۱۱. قمری، محمد و قمری آرزو (۱۳۹۳)؛ رابطه ابعاد عملکرد خانواده با تعارض والد نوجوان در بین دانش‌آموزان مقطع راهنمایی، فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، سال ۸، پیاپی ۲۶، ص ۱۵۷-۱۷۴.
۱۲. کیمیایی، علی و گرگیان مهلبانی، حسن (۱۳۹۴)؛ اثربخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت ارتباط صمیمانه (PAIRS) بر بهبود عملکرد خانوادگی زوج‌های دارای ناسازگاری زناشویی، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، دانشگاه کردستان، شماره ۲، پیاپی ۱۷، ص ۸۳-۱۰۰.



۱۳. گودرزی، محمود (۱۳۹۲). اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد ستیر بر بهبود عملکرد خانواده و کاهش دل‌زدگی زناشویی، فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، انجمن مشاوره ایران، پیاپی ۴۸، ص ۱۵۹-۱۴۲.
۱۴. مینوچین، سالوادور. (۱۹۷۴)؛ خانواده و خانواده درمانی: ترجمه باقر ثنائی ذاکر، ۱۳۹۵، تهران: انتشارات امیرکبیر.
۱۵. نامنی، ابراهیم، شفیع آبادی، عبدالله دلاور، علی و احمدی نوده، خدابخش. (۱۳۹۳): بررسی اثربخشی تلفیق دو روش خانواده‌درمانی راه‌حل‌مدار و ساختاری در درمان (قطع مصرف مواد) افراد وابسته به مواد و افزایش عملکرد خانواده، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (اسرار). دوره ۲۱ شماره ۱، ص ۱۶۳-۱۵۵.
۱۶. عباسپور، پرستو، زارع، حسین و یوسفی، فایق. (۱۳۹۴): نقش آموزش مهارت حل مسئله و بازسازی شناختی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زنان نابارور، مجله روانشناسی و روان‌شناختی شناخت، سال دوم، شماره ۱، ص ۹۳-۸۱.
۱۷. علی پور، احمد، آگاه هریس، مژگان. (۱۳۸۶)؛ اعتبار روایی خدمت شادکامی، آکسفورد در ایرانی‌ها. فصلنامه روان‌شناسی تحولی. روان‌شناسان ایرانی، سال سوم، شماره ۱۲، ص ۲۸۷.
۱۸. یوسفی، ناصر. (۱۳۹۱)؛ بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه سنجش خانوادگی مک مستر (FAD)، فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، سال سوم، شماره ۷، ص ۸۳.

منابع انگلیسی

1. Abbaspour, P. Zare, H. & Yousefi, F. (2015). The Role of problem-solving skill training and cognitive restructuring on cognitive emotion regulation strategies, and family functioning in infertile women, *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 2(1):93-81(text in persian).
2. Akahvan, N. Sudan, Ma. & Gachi, S. (2015). The Effectiveness of Life Skills Training on Family Function of Rural Women in Ilam City, *International Conference on Behavioral Sciences and Social Studies*, Istanbul(text in persian).
3. Al-Krenawi, A. (2012). A study of psychological symptoms, family function, marital and life satisfactions of polygamous and monogamous women: The Palestinian case. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(1):79-86.
4. Alipour, A. Agah Harris, M. (2007). Validity of Happiness Service, Oxford in Iranians. *Quarterly Journal of Developmental Psychology*. *Iranian Psychologists*, 3(12):287-294(text in persian).
5. Barker, P. (2010). *Basic Family Therapy*. London: Wiley-black well.
6. Bakhtiari, M & Abdi, M (2015). The Effectiveness of conflict resolution Skills Training on Family Performance and Quality of Life in Couples, *Second International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle*, Mashhad, Torbat Heydarieh University
7. Bagheri, L. (1393); Comparison of Family Correlations, Mental Health and Religious Orientation in Runaway and Normal Girls in Tehran, *Master's Thesis*, Islamic Azad University, Rasht Branch. (text in persian)

8. Botha, F. Booysen, F. (2000). Family functioning and life satisfaction and happiness in South African households, *Social Indicators Research*, 119(1): 163-182
9. Carr, A. (2012). *Family Therapy: Concepts and Process and Practice*. Malden: John Wiley & Sons.
10. Chavoshi, M. S. (2018). The constructing a native model of family based on happiness and investigating the effect of training program based on the model on the happiness, function of the family, and marital relationship quality, PhD thesis, Tehran, Islamic Azad University, Sciences and research Branch. (text in persian)
11. Dai, L. Wang, L. (2015). Review of family functioning, *Open Journal Of Social Sciences*, 3 (12), 134-141.
12. Ezazi, S. (2012). *Family Sociology, with an Emphasis on the Role, structure and Function of Family in Contemporary Times*, Tehran, Roshangaran and women's studies Publishing (text in persian).
13. Ganbari, F. Sadeghi, M. & Hagari, S. (2013). The Quality of Parental Relationship and Its Role in Child Characterization, First National Conference on Family and Security, Yazd University (text in persian)
14. Ghamari, M. & Ghamari A. (2014). The Relationship between Family Performance Dimensions and Adolescent Parents Conflict among Middle-Level Students, *Journal of Cultural Education of Women and Family*, Vol. 8(26): 157-174. (text in persian).
15. Goodarzi, M. (2013). The Effectiveness of Couple Therapy with Satir's Approach on Improving Couple Functions and Decreasing Marital Burnout. *Journal of Counseling Research*, 12 (48): 142-158 (text in persian).
16. Hodford, W. K. Bondenmen, G. (2013). Effect of relationship education on maintenance of couple relationship satisfaction, *Journal of Clinical psychology Review*, 3(10): 10-26.
17. Hosseini, T. (2015). The Effect of Couple Communication Models on Marital Adjustment, International Conference Of New Findings in Psychology and Education, Tehran (text in persian).
18. Jiang, H. Wang, L. & Zhang, Q. Liu DX (2014). Family functioning, marital satisfaction and social support in hemodialysis patients and their spouses, *Journal of Health Quality Life Outcomes*, 31 (2): 166-174.
19. Kasimova, R Sh. Biktagirova, G. F. (2016). Family functions' distribution in men and women concepts, *International Journal of Environmental & Science Education*, 11(6): 1149-1158.
20. Kimiaei, A. & Gorgiani Mahlaghani, H. (2015). The Effectiveness of Couple Counseling Based on Practical Application of Intimacy Relationship Skills Model on Family Function Improvement in Couples with Marital Incompatibility *Journal of Family Counseling and Psychotherapy of the Kurdistan University*, 2(17): 83-100 (text in persian).
21. Khaledi, F. & Arefi, M. (2015). Effectiveness of Communication Skills Training on Family Function and Couples Referring to Counseling Centers, *Journal of Clinical Care*, 3(1): 23-34 (text in persian)
22. Matejevic M. Jovanovic D. & Lazarevic V. (2014). Functionality of family relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 128: (2) 281-287.



23. Minoochin, S. (1974). Family and Family Therapy: Translated by Bagher Sanayi Zakir, Tehran: Amir Kabir Publications(text in persian).
24. Moosavi, S.F. (2015). The comparison of family functioning, Marital adjustment and intimacy in middle aged and young spouses, International Researches Journal of Applied and Basic Sciences, 3(10):17-29.
25. Nameni, E. Shafiabatadi, A. Delaware, A. & Ahmadi Nodeh, K. (2014). The Effectiveness of Integration of Two Methods of Family-Therapeutic Solution and Structural in Treatment (Discontinuation of Substance Abuse) and Increasing Family Function, Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences (ASRAR), 21(1): 163-155.(text in persian).
26. Openshaw, Kristi P. (2012). The Relationship between family functioning, family resilience, and quality of life among vocational rehabilitation clients, Electronic graduate theses and dissertations, Utah State University, Paper 1099.
27. Park, N. Peterson, CH. (2006). Moral competence and character strengths among adolescents: The development and validation of the values in action inventory of strengths for youth. Journal of Adolescence, (29)6: 891-909.
28. Seyyed Moharrami, I. Ghanbari Hashem Abadi, B. & Asghari Ebrahimabad, Mo.J. (2015), The Effect of Group Counseling Base on Structur method on Family Function and Marital Satisfaction, Journal of Clinical Psychology Researches and Consulting, 6(2):78-63(text in persian).
29. Shaffer, D.R. (2008). Social and Personality Development. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning publishing.
30. Shariat, A. Malikpour, M & Qamarani, A (2015). The Effectiveness of training Couple's Communication Model on the Performance of Families with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Journal of Exceptional Persons and Psychology, 5(17):1-25(text in persian).
31. Thomlison, B. (2010). Family Assessment Handbook: An Introductory Practice Guide to Family Assessment, Cole Publishing Company.
32. Vainy, J. & Goldberg, B. (2012). Handbook of Psychiatry, New York: John Wiley.
33. Walsh, F. (2011). Family Therapy: Systemic Approaches to Practice. In J. Brandell (ED), Theory and practice of clinical social work, 153-178. Thousand Oaks, CA: Sage.
34. Walsh, F. (2012). Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity. New York: Guilford press.
35. Yalcin, B.M, Karahan, T.E. (2015). Effects of a couple communication program on marital adjustment of the american board of family medicine. Journal of American Board of Family Medicine. 20(1): 36-44.



Effectiveness based on the Indigenous Happiness-Oriented Family Model on the Function of Family

Mansoureh Sadat Chavoshi¹ Seyyedeh Monnavar Yazdi²
Simin Hosseinian³

Abstract

The proper functioning of family is an influential factor in the flourishing and progress of family members which ultimately results in the growth of society. Family educational interventions in all fields, especially in the field of performance, promote the mental, social and moral health of its members. The purpose of this study was to determine the effectiveness of teaching the indigenous model of happiness-based family on the function of family by using the semi-experimental pre-test post-test design with a control group (waiting list group) and a three-month follow-up. Among married volunteer teachers of Qom province, 30 teachers were selected and randomly assigned to the experimental and control group (waiting list group). The experimental group was then trained for nine ninety minute sessions in nine consecutive weeks under a training of the indigenous model of happiness-oriented family. In order to gather the research data, the Oxford Happiness Inventory (HOI), Family Assessment Device (FAD) and Symptom Checklist-90 (SCL90) were used. The results of mixed method MANOVA analysis with repeated measurements showed a significant difference between the mean scores of the pre-test and post-test of the experimental group and the waiting group (control group). Also scores in the follow-up phase had a relative stability that indicated the effectiveness of the mentioned intervention program. Based on this, it is concluded that the training program based on the indigenous model of happiness-based family may be used to make progress in the family's positive performance.

Keywords: Marriage, Happiness-oriented family, Family function

¹ Doctoral Candidate, Counseling, Faculty of Humanities, Azad Islamic University, Science and Research Center, Tehran, Iran, m.chavoshpsy@yahoo.com

² Corresponding Author, Professor, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, smyazdi@alzahra.ac.ir.

³ Professor, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, hosseinian@alzahra.ac.ir.

Submit Date: 2017/8/11

Accept Date: 2018/5/13

DOI: 10.22051/jwfs.2019.16771.1529