



Designing a model of family-oriented psychological strategies and evaluating its effectiveness on the spiritual vitality of secondary school students

Ghodsii. Ahghar*¹, Gholamali. Afroz² & Saeed. Akbari Zardkhaneh³

1. PhD student, Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kish International Campus, University of Tehran, Kish, Iran
2. *Corresponding Author: Distinguished Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

ARTICLE INFORMATION

ABSTRACT

Article type

Original research

Pages: 1-23

Corresponding Author's Info

Email:

ahghar2004@yahoo.com

Article history:

Received: 2023/02/15

Revised: 2023/05/23

Accepted: 2023/06/11

Published online: 2023/07/27

Keywords:

Psychological strategies,
family-oriented, spiritual
vitality.

Background and Aim: Spiritual vitality, a combination of the characteristics of spirituality and vitality will play an effective educational role in the mental health of the individual and society. This research aimed to design a family-centered psychological strategies model and evaluate its effectiveness on students' spiritual vitality. **Methods:** The research was based on the type of mixed data of sequential exploratory type in two qualitative and quantitative parts using thematic analysis method based on prism model and quasi-experimental type of pre-test-post-test with a control group and follow-up stage. The studied population in the qualitative section 1) Sand analysis with a systematic review of theoretical foundations and empirical background 2) Participants include a) university professors; b) The experts of the office of Parents and teachers association and in the quantitative section were female students of the second year of high school and their parents in Tehran. The sample size was calculated as 18 students in the qualitative part using the theoretical saturation method and 90 students and their parents in the quantitative part according to Cochran's formula. The sampling method in the qualitative part of the non-probability method was a targeted chain type, and in the quantitative part, it was a targeted type. The measurement tool was used in the qualitative part of the systematic review of theoretical foundations and experimental background, and semi-structured interviews with professors and experts, and in the quantitative part, the spiritual vitality questionnaire of Afroz et al. (2019) was used. The method of data analysis was used in the qualitative part based on the thematic analysis method, and in the quantitative part, mixed analysis of variance test, Bonferroni post hoc test, and correlated t-test were used. **Results:** The results of the research showed: 1) family-centered psychological strategies including 10 strategies: cognitive game-making strategy, relaxation training, self-awareness strategy, communication strategy, problem-solving strategy, stress management strategy, coping strategy and conflict resolution strategy, anger control strategy, critical thinking strategy and time management strategy. 2) According to the calculated strategies, theoretical bases, and analysis of interviews, the conceptual model of family-centered psychological strategies was designed and based on the conceptual model, theoretical foundations, and according to the opinion of experts in this field by integrating the cognitive-behavioral approach and the life skills program, the operational plan of the model of family-centered psychological strategies was compiled and adjusted. 3) Its validity was reviewed and confirmed based on the opinion of 30 experts in this field according to Lincoln and Goba indices, and it indicated the validity and validity of the program. **Conclusion:** The results show that the family-centered psychological strategies intervention program increased the spiritual vitality of students and their parents, and these results were stable in the three-month follow-up, indicating that the psychological intervention program has the necessary reliability and validity.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Ahghar, G., Afroz, G., & Zardkhaneh, S. (2023). Designing a model of family-oriented psychological strategies and evaluating its effectiveness on the spiritual vitality of secondary school students. *Jayps*, 4(5): 1-23.



مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان

www.jayps.iranmehr.ac.ir

تابستان (مرداد) ۱۴۰۲، دوره ۴، شماره ۵ (پیاپی ۱۱)، صفحه‌های ۲۵-۱

طراحی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور و ارزیابی اثربخشی آن بر نشاط معنوی دانش آموزان دوره دوم متوسطه

قدسی احقر^{۱*}، غلامعلی افروز^۲ و سعید اکبری زردخانه^۳

۱. دانشجوی دکتری، روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، پردیس بین‌المللی کیش دانشگاه تهران، کیش، ایران
۲. استاد ممتاز گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: نشاط معنوی که از تجمعی از ویژگی‌های معنویت و نشاط است نقش تربیتی مؤثری در سلامت روان فرد و جامعه خواهد گذاشت. هدف از این پژوهش طراحی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور و ارزیابی اثربخشی آن بر نشاط معنوی دانش آموزان بود. **روش پژوهش:** پژوهش بر حسب نوع داده‌ها آمیخته از نوع اکتشافی متوالی در دو بخش کیفی با بهره‌گیری از روش تحلیل مضمون از نوع فراترکیب بر اساس مدل پریزما و از نظر کمی نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه مورد مطالعه در بخش کیفی (۱) سندکاوی با مرور سیستماتیک مبانی نظری و پیشینه تجربی (۲) مشارکت‌کنندگان شامل الف) اساتید دانشگاه؛ ب) کارشناسان دفتر انجمن اولیاء و مربیان و در بخش کمی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه و والدین آنها در شهر تهران بود. حجم نمونه در بخش کیفی از روش اصل اشباع نظری ۱۸ نفر و در بخش کمی طبق فرمول کوکران ۹۰ نفر دانش‌آموز و والدین آنها محاسبه شد. شیوه نمونه‌گیری در بخش کیفی روش غیر احتمالی به صورت هدفمند از نوع زنجیره‌ای و در بخش کمی از نوع هدفمند بود. ابزار اندازه‌گیری در بخش کیفی مرور سیستماتیک مبانی نظری و پیشینه تجربی و مصاحبه نیمه ساختار یافته با اساتید و کارشناسان انجام پذیرفت و در بخش کمی از پرسشنامه نشاط معنوی افروز و همکاران (۱۳۹۸) استفاده شد. شیوه تحلیل داده‌ها در بخش کیفی بر اساس روش تحلیل مضمون استفاده شد و در بخش کمی آزمون تحلیل واریانس مختلط، آزمون تعقیبی بونفرونی و آزمون **ت** همبسته استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد: ۱) راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور شامل ۱۰ راهبرد: راهبرد بازی‌سازی شناختی، آموزش آرمیدگی، راهبرد خودآگاهی، راهبرد ارتباطی، راهبرد حل مسأله، راهبرد مدیریت استرس، راهبرد مقابله‌ای و راهبرد حل تعارض، راهبرد کنترل خشم، راهبرد تفکر نقاد و راهبرد مدیریت زمان. ۲) بر حسب راهبردهای احصاء شده، مبانی نظری و تحلیل مصاحبه‌ها، مدل مفهومی راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور طراحی شد و بر اساس مدل مفهومی، مبانی نظری و بر حسب نظر متخصصان این حوزه با تلفیق رویکرد شناختی - رفتاری و برنامه مهارت‌های زندگی برنامه عملیاتی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور تدوین و تنظیم شد. ۳) اعتبار بخشی آن بر اساس نظر ۳۰ نفر از متخصصین این حوزه بر حسب شاخص‌های لینکولن و گوبا بررسی و مورد تأیید قرار گرفت و حاکی از روا و اعتبار بخشی برنامه بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج بیانگر آن است که برنامه مداخله راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور موجب افزایش نشاط معنوی دانش‌آموزان و والدین آنها گردید و این نتایج در پیگیری سه ماهه نیز پایدار بود و بیانگر آن است که برنامه مداخله روان‌شناختی از پایایی و اعتبار لازم برخوردار است.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۱-۲۳

اطلاعات نویسنده مسئول

ایمیل:

ahghar2004@yahoo.com

سابقه مقاله

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۶

تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۰۲

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۳/۲۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۵/۰۵

واژگان کلیدی

راهبردهای روان‌شناختی، خانواده - محور، نشاط معنوی.

انتشار این مقاله به‌صورت 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

قدسی، احقر، افروز، غلامعلی، و اکبری زردخانه، سعید. (۱۴۰۲). طراحی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور و ارزیابی اثربخشی آن بر نشاط معنوی دانش آموزان دوره دوم متوسطه. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۵): ۱-۲۳.

مقدمه

انسان امروزی به لحاظ پیچیدگی زندگی، وسعت و سرعت تغییرات، با چالش‌های فراوانی رو به روست. چالش‌ها و بحران‌هایی مانند بحران سلامتی، دگرگونی‌های فناوری و افزایش فشارهای روانی و... که هر یک از این عوامل، مشکلاتی را بر چگونگی زندگی افراد و رفتار اجتماعی و فردی آنان تحمیل می‌کند. یکی از اجزای زندگی سالم توجه به معنویت و نیازهای معنوی است. معنویت یک بُعد اساسی انسان است که از دوران کودکی در انسان رشد می‌کند، متحول می‌شود و با اثرپذیری از محیط می‌تواند به شکوفایی رسیده، یا بالعکس دچار وقفه شده و یا آسیب پذیر و آسیب‌زا گردد (وست، ترجمه شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۸).

تأثیرات عمیق معنویت بر بهداشت روان، مواجهه با تنش‌های روانی و کاهش اختلالاتی چون اضطراب و افسردگی در مطالعات بسیاری تایید شده است، افراد با نشاط معنوی بالا به ندرت دچار ناامیدی و احساس ضعف می‌شوند. نشاط معنوی که از تجمعی از ویژگی‌های معنویت و نشاط است نقش تربیتی مؤثری در سلامت روان فرد و جامعه خواهد گذاشت (قاسمی شهری و توکلی خانکی، ۱۳۹۹). در برخی از مطالعات، ارتباط معنی‌داری میان نشاط معنوی و سلامت روان و افزایش معنا در زندگی گزارش شده است. مروری بر ادبیات پژوهش مبین آن است که نشاط معنوی، شادی عقلانی مطلوب، ممدوح و پایدار است که لذتش فوق لذت‌های حسی است و لذت جویی صرف را بر نمی‌تابد و سبب پویایی، انگیزه بخشی، خلاقیت، شادابی، همبستگی و کمال انسان می‌شود، این نشاط قوه مدرکه و اندیشه انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (معین‌مهر و همکاران، ۲۰۲۳). نشاط معنوی می‌تواند در پیشگیری و کاهش اختلال‌های روانی و نیز مشکلات ناشی از آن از جمله خودکشی، اعتیاد، افسردگی، اضطراب و غیره نقش مؤثری داشته باشد. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که تقویت باورها، عقاید مذهبی در تمامی مراحل زندگی یک اقدام پیشگیری کننده جهت کاهش اختلالات روانی است (یونگ، ۲۰۱۸).

آرگایل در مطالعه خود نشاط معنوی را به عنوان سپری در مقابل کنش و تنیدگی معرفی کرد. نتایج پژوهشی قاسمی شهری و توکلی خانکی (۱۳۹۹) مؤید آن است که افرادی که احساس نشاط معنوی بالایی دارند از آرامش بیشتری برخوردارند. نتایج تحقیقات پیشین مبین آن است که نشاط معنوی در کاهش اندوه و ترس مؤثر است (یونگ و همکاران، ۲۰۱۶).

سازمان بهداشت جهانی معنویت را به عنوان بُعد چهارم سلامت انسانی معرفی کرده است. نشاط معنوی در کنترل احساسات و عواطف، حفظ آرامش درونی در موقعیت‌های استرس‌زا، بالا بردن سطح آگاهی از واقعیت‌های محیط اطراف، حفظ آرامش ظاهری و درونی مثبت نگر تأثیر گذار است. فلاحی و اسدی (۱۳۹۵) در مطالعه خود به این نتایج دست یافتند نشاط معنوی موجب امیدواری، افزایش معنا در زندگی می‌شود و میزان نگرانی و پریشانی را کاهش می‌دهد.

مطالعات متعدد نشان می‌دهند که بیشتر مشکلات رفتاری و انحرافات افراد، ریشه در خانواده دارد. عملکردهای نامناسب خانواده ممکن است موجب اختلال در رفتار اعضای آن شود، به طوری که وجود الگوهای نامناسب در خانواده، روابط نادرست والدین با فرزند از نظر مهرورزی و عاطفی، روابط خانوادگی گسسته و ناپایدار و عدم انسجام بین اعضای خانواده، تأثیرات مخربی در روحیه کودک و نوجوان به جا می‌گذارد. کودک و نوجوان در چنین محیطی، بیش از حد تحریک پذیر، مضطراب، پریشان و خود سرزنشگر می‌شود و موجبات رشد الگوهای رفتار خصومت آمیز و پرخاشگرانه در وی فراهم می‌شود (نظری و همکاران، ۱۳۹۰).

خانواده به عنوان سیستمی فرض می‌شود که تغییرات هر جز آن می‌تواند تغییرات اجزای دیگر را تحت تأثیر قرار دهد. لذا تغییرات و تحولات دوران نوجوانی که در بسیاری از موارد جدی و گسترده است می‌تواند خانواده را نیز دچار بحران سازد. اما آن چه می‌تواند دوباره نظام خانواده را به حالت تعادل برگرداند و از انحراف اعضای آن جلوگیری کند، نحوه پاسخ‌دهی اعضای خانواده نسبت به

روش‌های پیشگیری، مقابله و مواجهه با آنها است. هدف اصلی مداخلات آموزشی خانواده محور ارتقاء نگرش و تغییر رفتار اعضای خانواده. در سطح فردی و خانوادگی، ایجاد حالت‌های روانشناختی مثبت، افزایش سطح تحمل و نیز دانش چگونگی مواجهه و پاسخدهی عقلانی و مبتنی بر روابط عاطفی می‌باشد (قاسم زاده نساجی و همکاران، ۱۳۸۹). مداخله خانواده محور برنامه جامعی است که شامل جلسات آموزشی برای والدین مبتنی بر بهبودبخشی روابط درون خانوادگی، برقراری تعامل سالم و مثبت در خانواده، بررسی موانع ارتباطی در تربیت سالم فرزندان است. بر اساس شواهد موجود این پژوهش کوششی است در پاسخ به سؤال زیر است:

طراحی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده محور و ارزیابی اثربخشی آن بر نشاط معنوی دانش‌آموزان چگونه است؟

روش پژوهش

پژوهش بر حسب نوع داده‌ها آمیخته از نوع اکتشافی متوالی در دو بخش کیفی با بهره‌گیری از روش تحلیل مضمون از نوع فراترکیب بر اساس مدل پریزما و از نظر کمی نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه مورد مطالعه در بخش کیفی (۱) سندکاوی با مرور سیستماتیک مبانی نظری و پیشینه تجربی (۲) مشارکت کنندگان شامل الف) اساتید دانشگاه؛ ب) کارشناسان دفتر انجمن اولیاء و مربیان و در بخش کمی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه و والدین آنها در شهر تهران بود. حجم نمونه در بخش کیفی از روش اصل اشباع نظری ۱۸ نفر و در بخش کمی طبق فرمول کوکران ۹۰ نفر دانش‌آموز و والدین آنها محاسبه شد. شیوه نمونه‌گیری در بخش کیفی روش غیر احتمالی به صورت هدفمند از نوع زنجیره‌ای و در بخش کمی از نوع هدفمند بود. ابزار اندازه‌گیری در بخش کیفی مرور سیستماتیک مبانی نظری و پیشینه تجربی و مصاحبه نیمه ساختار یافته با اساتید و کارشناسان انجام پذیرفت و در بخش کمی از پرسشنامه نشاط معنوی افروز و همکاران (۱۳۹۸) استفاده شد. شیوه تحلیل داده‌ها در بخش کیفی بر اساس روش تحلیل مضمون استفاده شد، در کدگذاری‌های صورت گرفته (کدباز، محوری،

این تغییرات است. درک این‌که تغییرات و تحولات نوجوانی و برخی از ویژگی‌های رفتاری جدیداً شکل گرفته در نوجوانی و همچنین مخالفت‌ورزی‌ها و بحث‌های نوجوانی، از ویژگی‌های طبیعی رشد این دوره است نه ناشی از تمرد، سرکشی یا بی‌بند و باری وی، می‌تواند در پاسخ دهی خانواده نسبت به آن تأثیر مثبتی داشته باشد (مسعودی و همکاران، ۱۳۹۱). ابراهیمی و جان‌بزرگی (۱۳۸۷) در مطالعه خود به این نتایج دست یافتند: پشتیبانی از خانواده در برابر از هم گسیختگی و حفظ آن به عنوان معیاری برای پیشرفت، تمدن و تعالی مادی و معنوی انسان ضروری است؛ زیرا خانواده سنگ بنای جامعه بزرگ انسانی است و در استحکام روابط اجتماعی و رشد و تعالی یکایک اعضای جامعه نقش بنیادین دارد. نتایج تحقیقات پیشین مؤید آن است که وجود روابط آسیب‌زا بین والدین و فرزندان آنها، عدم تفاهم بین اعضای خانواده، فروپاشی ساخت خانواده، احساس ناامنی و طلاق از عوامل مؤثر در اختلالات روانی است و پیامدهای آسیب‌شناختی برای والدین و فرزندان آنها به ارمغان می‌آورد (الباسان و همکاران، ۲۰۱۷).

در دهه‌های اخیر اثربخشی مداخلات خانواده - محور در بهبود مشکلات متعدد نوجوانان از جمله مشکلات روان‌شناختی مورد تأکید قرار گرفته است. درمان خانواده محور بدون سرزنش والدین و برجسب زدن به آنها به عنوان خانواده ناکارآمد با خانواده وارد گفتگو می‌شود (راوسون و همکاران، ۲۰۱۶). رویکرد مداخله خانواده محور اخیراً توجه متخصصین را به خود جلب کرده است. این رویکرد فراتر از یکپارچه سازی محتوی درباره خدمت خانواده محور در برنامه ریزی آموزشی برای درگیر ساختن اعضای خانواده در آموزش و اجراست. به همین جهت امروزه توجه به خدمات بهداشتی و مراقبت‌های مربوط به رشد، از یک مدل کودک محوری سنتی به یک مدل خانواده محوری تغییر شکل داده است. در این مدل به توانایی خانواده برای مقابله با فشارهای روانی پرداخته است.

مداخله آموزشی خانواده محور به معنای ارائه اطلاعات به خانواده درباره مسایل مختلف و یا اختلالات روانی و

مقاله‌های مرتبط و مناسب، جستجو و اطلاعات مقاله‌ها استخراج شد و در فرآیند تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری (کدباز، محوری و انتخابی) استفاده شد. عملیات کدگذاری با نرم افزار Maxqda صورت گرفت و راهبردهای روان شناختی خانواده - محور مقوله بندی، طبقه بندی و نام گذاری شد. جهت تهیه چارچوب مصاحبه، اساتید و کارشناسان (خبرگان) به صورت هدفمند طبق ملاک‌های ورود و خروج در پژوهش به صورت زنجیره‌ای یا شبکه ارجاعی انتخاب شدند. ابتدا مصاحبه مقدماتی با اساتید و کارشناسان (خبرگان) انجام و بر اساس یافته‌های حاصل، اصلاحاتی در چارچوب مصاحبه به عمل آمد. بدین ترتیب تمام مشارکت کنندگان سؤال‌های یکسان و در موقعیتی مشابه مصاحبه شدند مصاحبه به صورت فردی در ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود و مصاحبه با ۱۸ نفر از اساتید و کارشناسان (خبرگان) به اشباع نظری رسید و مصاحبه متوقف و فرآیند مصاحبه ضبط و تثبیت شد. متن مصاحبه بازخوانی و خط بر خط پیاده شد. تحلیل محتوای مصاحبه‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون از نوع استقرایی صورت گرفت. منابع به صورت سطر به سطر مورد مطالعه قرار گرفت، بررسی محتوایی، تحلیل مضمون و کدگذاری شدند. پس از کدگذاری اولیه تک تک عبارات مرتبط با والدین و فرزندان در بافت خانواده، کدهای مشترک در قالب کدبندی‌های سازمان‌دهنده دسته بندی و در نهایت کد بندی‌های سازمان دهنده با وجوه مشترک و ارتباطات معنایی مشترک در قالب مضامین فراگیر دسته‌بندی شدند. در مرحله بعد، منابع چندین بار دیگر مورد مطالعه و بررسی دقیق قرار گرفت و مضامین به دست آمده مورد بازنگری قرار گرفت. بدین ترتیب با تلفیق هر دو روش (مبانی نظری، پیشینه تجربی و تحلیل محتوای مصاحبه‌ها) مدل راهبردهای روان‌شناختی (برنامه عملیاتی) خانواده - محور طراحی شد و طی ۱۲ جلسه هر جلسه ۹۰ دقیقه اجرا شد.

یافته‌ها

در جدول زیر مراحل انجام سنتز پژوهی جهت شناسایی راهبردهای روان‌شناختی خانواده محور آورده شده است:

کدانتخابی) مضامین پایه به مضامین سازمان دهنده و مضامین سازمان دهنده به مضامین فراگیر تبدیل شد و در بخش کمی آزمون تحلیل واریانس مختلط، آزمون تعقیبی بونفونی و آزمون t همبسته استفاده شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه نشاط معنوی. این پرسشنامه توسط افروز و همکاران (۱۳۹۸) ساخته شده و دارای ۶۰ سؤال چهارگزینه‌ای (کاملاً موافقم نمره ۳، موافقم نمره ۲، مخالفم نمره ۱، کاملاً مخالفم نمره صفر) در دو خرده مقیاس (باورها، احساس و رفتار) استفاده شد. ضریب پایایی پرسشنامه توسط ممقانی، افروز، غباری و قاسم‌زاده (۱۳۹۸) و دهدار، افروز، غباری، آذربایجانی (۱۳۹۷) با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۸ گزارش شده است. به منظور تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده شد. در روایی محتوایی با کمک فرم‌های CVI و CVR و به کمک ده نفر از خبرگان شامل اعضای مصاحبه شونده در دانشگاه و چند نفر از آزمودنی‌ها، محتوای پرسشنامه از نظر سؤال‌های اضافی و یا اصلاح سؤال‌ها، مورد بررسی قرار گرفت. فرم CVI نشان داد که همه سؤال‌های پرسشنامه از نقطه نظر ساده بودن، واضح بودن و مربوط بودن از وضعیت مناسبی برخوردارند (میزان این ضریب برای هر یک از سؤال‌ها بالاتر از ۰/۷۹ بود)؛ هم چنین با توجه به اینکه مقدار CVR برای همه سؤال‌ها بالای ۰/۶۲ به دست آمد هیچ سؤالی نیاز به حذف شدن نداشت و روایی همگرا و روایی واگرای آن بررسی شد. در این پژوهش پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی محاسبه شد. مقادیر این ضریب برای پرسشنامه نشاط معنوی ۰/۸۲ و ۰/۸۴ بالای ۰/۷ به دست آمد که نشان دهنده پایا بودن ابزار اندازه گیری بود.

روش اجرا

ابتدا چارچوب نظری و پیشینه تجربی (تحقیقات انجام شده رساله‌ها، مقاله‌ها...) با تمرکز بر مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور از طریق پایگاه‌های معتبر علمی از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ جستجو، شناسایی و مقاله‌هایی که از کیفیت لازم برخوردار نبودند حذف

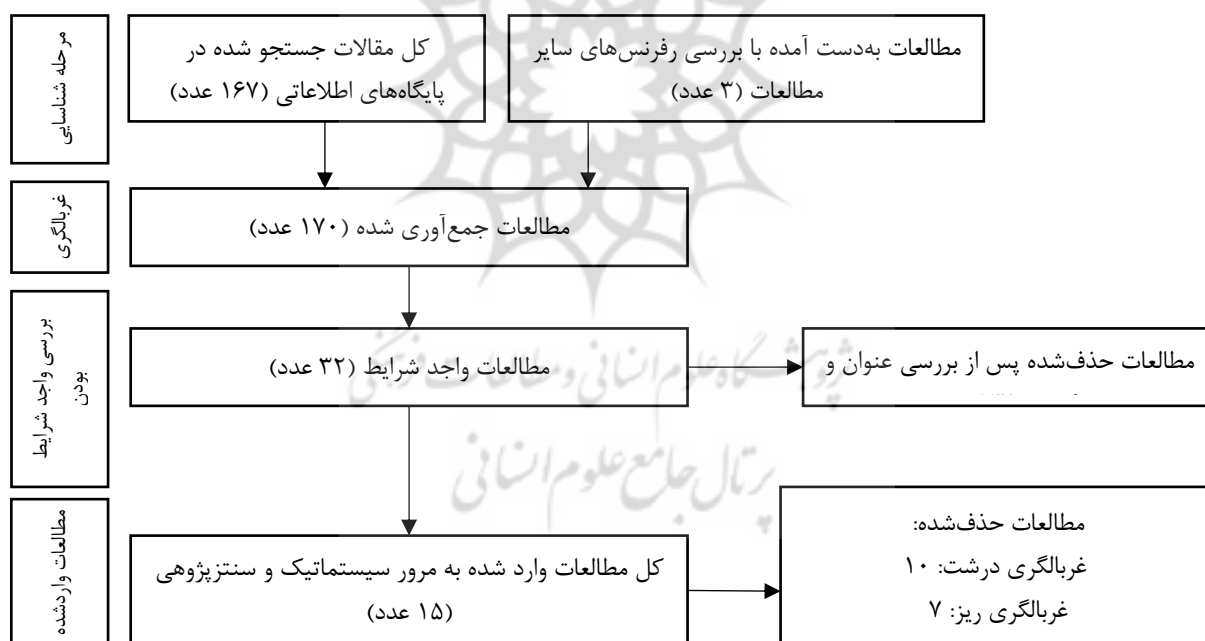
جدول ۱. مراحل انجام سنتز پژوهی جهت شناسایی راهبردهای روانشناختی خانواده محور

| مرحله | زیر مرحله | توضیحات |
|--|--|--|
| مرحله اول: تعیین جغرافیای پژوهش، تعیین پژوهش‌هایی که قرار است از یافته‌های آن‌ها استفاده شود. | الف) تعیین پارامترهای جست و جو مانند تاریخ انتشار و نوع پژوهش | ۱. پژوهش‌ها: مقالات حاصل از انواع مطالعاتی که در مجلات معتبر علمی پژوهشی داخلی و خارجی نظیر ISI و ISC به چاپ رسیده‌اند. ۲. گستره جغرافیایی: داخلی و خارجی ۳. محدوده زمانی: کلیه پژوهش‌های در دسترس فاصله سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ در داخل و ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ ۴. نوع پژوهش‌ها: مطالعات سنتز پژوهی، مروری، کیفی و کمی ۵. نوع اسناد: مقالات مرتبط با راهبردهای روانشناختی خانواده محور ۶. زبان پژوهش‌ها: پژوهش‌هایی که به یکی از دو زبان فارسی و انگلیسی چاپ و منتشر شده‌اند. |
| | ب) تعیین معیارهای انتخاب اسناد گردآوری شده از مرحله قبل | ۱. مرتبط با سؤال پژوهش ۲. کیفیت پژوهش از نظر اعتبار ابزارهای تحقیق به کار رفته و اعتبار روش‌های تحلیل استفاده شده |
| | ج) تعیین راهبرد جست و جو اسناد و پایگاه‌ها | ۱. با توجه به منابع نظری، واژه‌های مهم «مداخلات روانشناختی خانواده، آموزش روانشناختی خانواده، واکنش روانشناختی خانواده، توانبخشی خانواده، برنامه روانشناختی خانواده محور، رویکرد روانشناختی خانواده، غنی‌سازی روانشناختی خانواده، اثربخشی روانشناختی خانواده، عملکرد روانشناختی خانواده، نقش روانشناختی خانواده، ویژگی روانشناختی خانواده و راهبرد روانشناختی خانواده محور» در نظر گرفته شد. ۲. استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی پایگاه داخلی: ایران داک، اس‌ای‌دی، ایران مدکس، مگ ایران، مدیلیب، ایران سایک، علم نت، نورمگز و سیویلیکا پایگاه خارجی: وب‌آو‌ساینس، پاب‌مد، اسکاپوس، امبیس، کورنس، گوگل اسکالر، اریک، ساینس‌دایرکت، پروکوئست، مدلاین، ای‌اس‌ای، الزویر، ویلی آنلاین لایبرری، اشپرینگر، ای‌ای‌ای، جی‌استور و سایک اینفو |
| مرحله دوم: نقد نظا م‌مند اسناد منتخب | الف) غربالگری درشت ب) غربالگری ریز ج) واکاوی | چکیده اسناد خوانده شد و بر اساس دو معیار کلی «کیفیت» و «مرتبط بودن» اسناد این مطالعه‌ها انتخاب شدند. کل متن مقالات با توجه به دو معیار «کیفیت» و «مرتبط بودن» بررسی و از میان آن‌ها مواردی که انتخاب می‌شوند وارد گام سوم می‌شوند. مقالات چندین بار به دقت مطالعه، سپس به نوعی تشریح فیزیولوژیک می‌شوند و قطعات گوناگون آن‌ها در خانه‌های جدول تشریح قرار می‌گیرند که شامل پژوهشگر، سال، عنوان، ماهیت مقاله، جامعه آماری، نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، روش تجزیه و تحلیل، پایگاه‌های داده، کلمات کلیدی برای جستجو، نام مجله، زبان مقاله، کشور، امتیاز کیفیت مقاله، نتیجه کیفیت است. صحت مطالب مندرج در ستون‌های جدول‌های تشریح فیزیولوژیک طی چند بار تطابق با مقاله اصلی اعتباربخشی می‌شوند. |
| مرحله سوم: سنتز: خلق چیزی جدید | در این مرحله دو نوع سنتز به ترتیب انجام می‌شود: ۱. سنتز تجمیعی: در واقع در مقابل سنتز پژوهی ترکیبی است (گاف | بخش یافته‌های اسناد منتخب که در خصوص عوامل فرهنگی تحقیق است با هم یکجا می‌شوند. سپس با بازخوانی‌های مکرر و دقیق و همچنین مقایسه یافته‌های مشابه و متناقض (با کدگذاری با رنگ‌های متفاوت) دسته‌بندی این داده‌ها در ذیل مضامینی بزرگتر انجام می‌شود. |

| | |
|---|--|
| <p>از عناصر جدا از هم</p> <p>۳۰ و همکاران، ۲۰۱۲). سنتز تجمیعی همانند تغییر فیزیکی و سنتز ترکیبی همانند تغییر شیمیایی در یک واکنش است. در اولی یافته‌های پژوهش‌های انتخاب شده با هم جمع می‌شوند، مانند آنچه بیشتر در فراتحلیل پژوهش‌های کمی شاهد آن هستیم.</p> <p>۲. سنتز ترکیبی: یافته‌های دیگران خود مبدل به داده‌ای می‌شوند که با داده‌ای دیگر ترکیب و سپس با هویتی جدید بازآفرینی می‌شوند.</p> | |
|---|--|

آورده می‌شود، سپس فرایند غربالگری درشت و ریز انجام می‌شود. مشخصات کلی مطالعات منتخب بر اساس مدل پریزما برای تحلیل نهایی در نمودار زیر آورده شده است.

در این مرحله ابتدا محدودیت‌های اعمال شده به لحاظ قلمروهای زمانی (داخلی و خارجی)، مکانی (پایگاه‌های داده داخل و خارج)، ماهیت پژوهش (سنتز، مروری، کیفی و کمی) و موضوعی (کلمات کلیدی برای جستجو)



شکل ۱. فرایند انتخاب مقالات بر اساس دستورالعمل پریزما

نتایج جستجوی کلیه مجلات مرتبط با حوزه راهبردهای روانشناختی خانواده محور در داخل و خارج از کشور نشان می‌دهد که در فاصله سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ در داخل و ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ در خارج از کشور تنها ۱۵ مقاله با رویکرد فراترکیب و بدون فراترکیب با کلمات کلیدی

همان‌طور که در شکل فوق، فرایند انتخابات مقالات بر اساس مدل پریزما قابل ملاحظه است پس از غربالگری-های صورت گرفته در نهایت ۱۵ مقاله انتخاب شد که کیفیت آن‌ها بررسی و مورد واکاوی قرار گرفت.

با توجه به مقدار ضریب کاپای (۰,۶۴) بدست آمده، می‌توان نتیجه گرفت که نتیجه بررسی دو ارزیاب مناسب است.

واکاوی و سنتز (تجمیعی و ترکیبی)

در این مرحله واکاوی مقالات منتخب بر اساس پژوهشگر، سال، عنوان، ماهیت مقاله، جامعه آماری، نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، روش تجزیه و تحلیل، پایگاه‌های داده، نام مجله، کشور، امتیاز کیفیت مقاله، نتیجه کیفیت آورده شد. در نهایت سنتز به منظور شناسایی راهبردهای روانشناختی خانواده محور انجام شد. در این راستا تشریح فیزیولوژیک مقالات به منظور واکاوی مقالات منتخب انجام شد.

تحلیل مضمون راهبرد روانشناختی خانواده محور

در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کیفی از تحلیل مضمون استفاده شد. ابزارهایی که در تحلیل مضمون مورد استفاده قرار می‌گیرند شامل کدگذاری، نرم افزار، قالب مضامین و شبکه مضامین می‌باشد. لازم به ذکر است در این پژوهش برای کدگذاری‌های صورت گرفته در تحلیل مضمون از نرم افزارهای مختلفی استفاده می‌شود که در این پژوهش از نرم افزار MaxQda-V12 استفاده شد.

کدگذاری

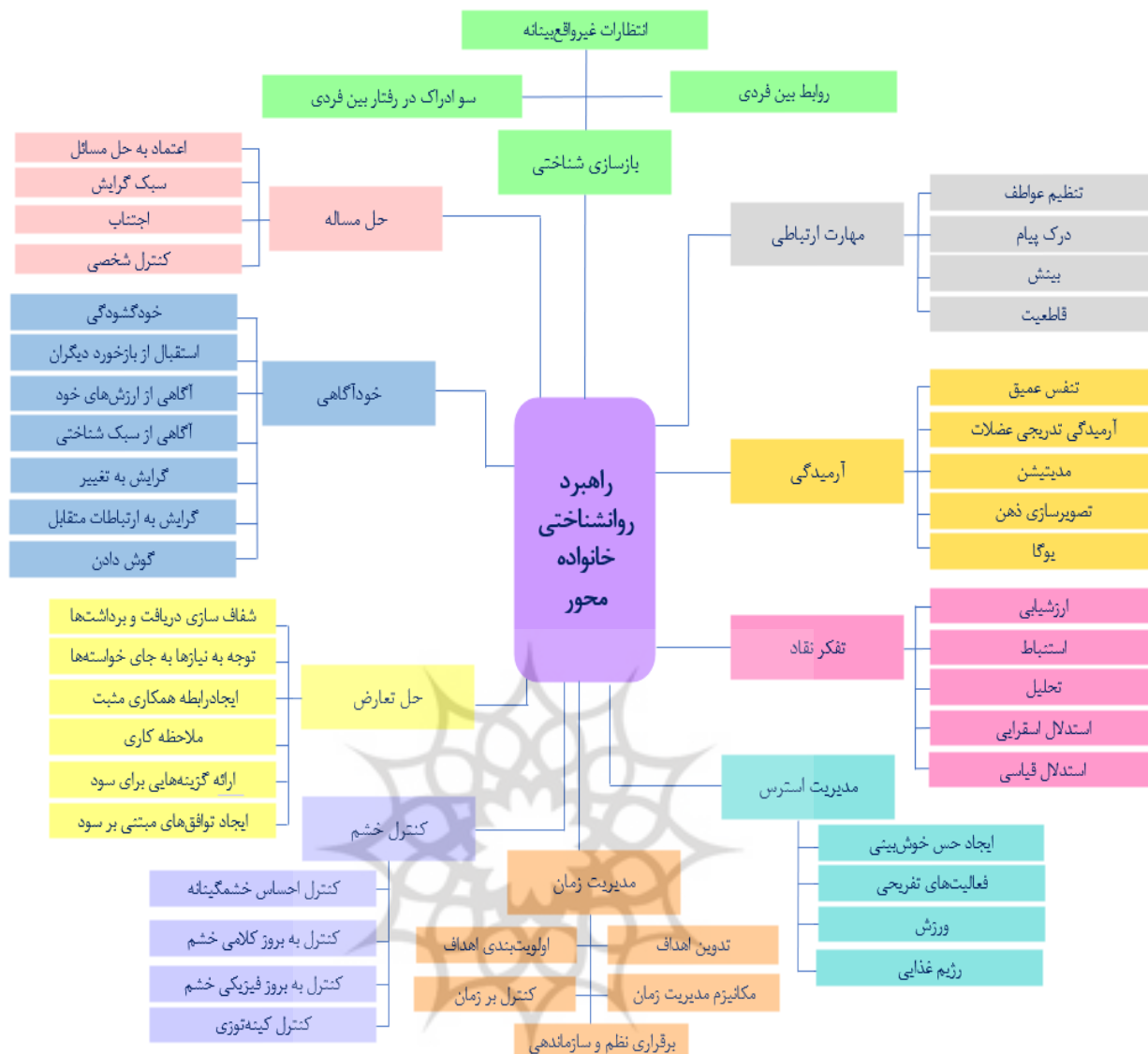
در کدگذاری‌های صورت گرفته (باز، محوری و انتخابی) مضامین پایه، به مضامین سازمان دهنده و مضامین سازمان دهنده به مضامین فراگیر تبدیل می‌شوند. با توجه به مطالعه در مبانی نظری و پیشینه پژوهش راهبرد روانشناختی خانواده محور بررسی و کدگذاری شد. بر اساس عوامل شناسایی شکل شبکه مضامین برای راهبردهای روانشناختی خانواده محور مبتنی بر مرور سیستماتیک به قرار زیر است:

ترکیب مداخلات روانشناختی خانواده/آموزش روانشناختی خانواده/واکنش روانشناختی خانواده/توانبخشی خانواده/برنامه روانشناختی خانواده محور/رویکرد روانشناختی خانواده/غنی سازی روانشناختی خانواده/ اثربخشی روانشناختی خانواده/ عملکرد روانشناختی خانواده/ نقش روانشناختی خانواده/ویژگی روانشناختی خانواده و راهبرد روانشناختی خانواده محور در این حوزه به چاپ رسیده است. میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مورد بررسی با معیارهای گزارش چک لیست ۶۷٪ برآورد شد. بیشترین کمبودهای کیفیت در گزارش بخش روش مقالات به میزان ۵۱٪ تخمین زده شد. مشخص‌ترین نقصان گزارش‌های مطالعات مرور سیستماتیک مورد بررسی مربوط به خطاهای موجود در مطالعات اولیه و خطاهای حاصل از ترکیب نتایج این مطالعات و عدم اشاره به سوگیری‌ها بوده است.

بیشتر مقالات یافت شده مربوط به سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۱ (۶۷,۴٪) و همین‌طور ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۲ (۶۶,۸٪) بوده است که در مقالات پژوهشگران مشاوره ۳۳,۶٪ و روانشناسی ۴۱,۷٪ وجود داشته است. از این تعداد مقاله ۱۰٪ مربوط به مقالات داخلی و ۹۰٪ مربوط به مقالات خارجی بود.

در نهایت با توجه به نتایج به چک لیست بررسی کیفیت مقالات بر اساس مدل پریزما در حوزه راهبرد روانشناختی خانواده محور در مورد کیفیت مقالات منتخب می‌توان گفت که تمام مقالات یا از کیفیت مناسب برخوردارند و یا از کیفیت بالا چرا که درصد کیفیت برای هر آیتیم یا بالاتر از ۷۵٪ است و یا بین ۵۰٪ تا ۷۵٪ و اگر درصد کیفیت کسب شده کمتر از ۵۰٪ بود می‌توانستیم بگوییم که کیفیت آیتیم مورد نظر پایین است. در ادامه نتایج ضریب کاپا برای توافق درخصوص مقالات توسط دو ارزیاب آورده شده است:

$$K = \frac{0.61 - 0.06}{1 - 0.06} = 0.64$$



شکل ۲. شبکه مضامین برای راهبرد روانشناختی خانواده محور مبتنی بر مرور سیستماتیک

مبتنی بر نتایج مرور سیستماتیک در این حوزه بود و بر اساس ده مضمون سازمان دهنده سوال‌های طراحی شد تا در خصوص این مضامین، راهبردها، محورها و تکنیک‌ها برای طراحی پروتکل شناسایی شوند.

پاسخ‌های ارائه شده برای هر یک از سؤال‌ها مصاحبه توسط پژوهشگر و دو نفر از متخصصین آمار کدگذاری شد. نتایج کدگذاری‌ها در جدول زیر آورده شده است که این جدول حاصل کدگذاری باز، محوری و گزینشی است. لازم به ذکر است سؤال‌های مصاحبه با اساتید و خبرگان

جدول ۲. کدگذاری‌های استخراج شده از مصاحبه با کارشناسان جهت شناسایی راهبردهای روانشناختی خانواده محور

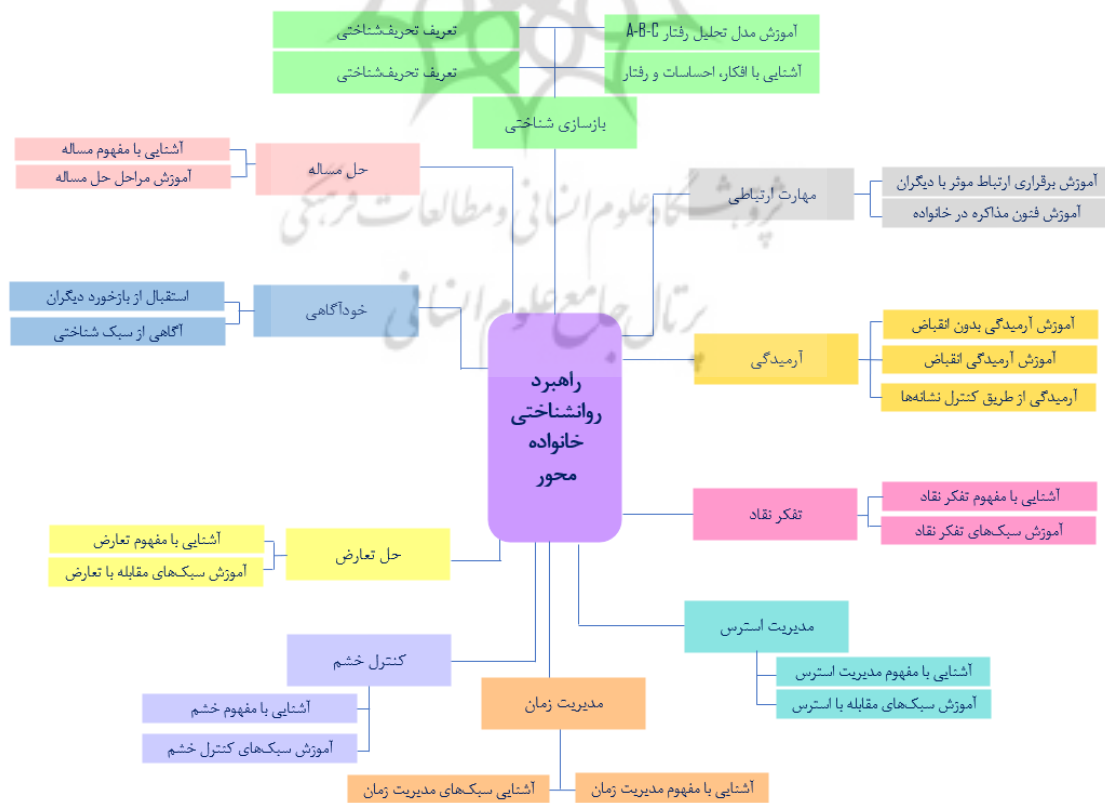
| راهبرد (مضامین فراگیر) | محور (مضامین سازمان دهنده) | تکنیک مداخلاتی (مضامین پایه) |
|------------------------|----------------------------------|---|
| راهبرد بازسازی شناختی | آشنایی با افکار، احساسات و رفتار | آگاهی دادن به خانواده در خصوص افکار، احساسات و رفتار در روابط بین فردی |
| | | آگاهی دادن به خانواده در خصوص افکار، احساسات و رفتار در انتظارات غیر واقع بینانه در روابط |
| | | آگاهی دادن به خانواده در خصوص افکار، احساسات و رفتار در سوء |

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| ادراک در روابط بین فردی | | |
| آموزش مدل تحلیل رفتار A-B-C | آشنایی خانواده‌ها با رویدادهای فعال ساز (A) خود | |
| | آشنایی خانواده‌ها با باورها یا افکار (B) خویش | |
| | آشنایی خانواده‌ها با پیامدهای هیجانی (C) رفتار خویش | |
| تعریف تحریف‌های شناختی | تعریف و ارتقا سطح دانش خانواده‌ها در خصوص افکار خودآیند. | |
| | تعریف و ارتقا سطح دانش خانواده‌ها در خصوص طرح واره‌ها | |
| | آگاهی به خانواده‌ها در خصوص پیامدهای افکار خودآیند | |
| | آگاهی به در خصوص پیامد طرح واره‌ها | |
| آموزش اصلاح تحریف‌های شناختی | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق یافتن طرحواره از طریق پیکان عمودی | |
| | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق تکنیک افزایش خودگویی مثبت در مورد خود | |
| | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق تغییر تصورات اجتماعی نادرست | |
| | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق تحلیل منطقی | |
| | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق، مخالف ورزی | |
| | اصلاح تحریف شناختی خانواده‌ها از طریق رفتارهای جایگزین | |
| راهبرد آرمیدگی | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده ۱۶ ماهیچه ای | |
| | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده برای چشم | |
| | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده برای اطراف چشم | |
| | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده برای فک | |
| | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده برای لب | |
| | آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده برای سایر قسمت‌ها | |
| آموزش آرمیدگی بدون انقباض عضلانی | آموزش آرمیدگی بدون انقباض عضلانی از طریق توجه به نشانه‌های اضطرابی مثل تپش قلب | |
| | آموزش آرمیدگی بدون انقباض عضلانی از طریق توجه به نشانه‌های اضطرابی مثل تپش دلشوره | |
| | آموزش آرمیدگی بدون انقباض عضلانی از طریق تکنیک تنفس | |
| آموزش آرمیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها | آرامیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها با هدف کمتر کردن زمان لازم برای رسیدن به حالت آرمیدگی | |
| | کمک درمانگر به آرامیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها در حین اجرای تکنیک نفس کشیدن | |
| | گرفتن بازخورد از خانواده‌ها درخصوص تخمین زمان لازم برای رسیدن به آرمیدگی | |
| آموزش مهارت زندگی | آموزش نقش خودآگاهی و خود شناسی به عنوان یک مهارت زندگی | |
| | پرهیز از خودگویی منفی و نقش آنها در احساس نا امیدي | |
| | آموزش نقش خودآگاهی در خود ارزیابی، شناسایی نقاط قوت و ضعف و ایجاد تصویر مثبت از خود | |
| | آموزش نقش خود آگاهی در عزت نفس و احساس ارزشمندی شخص | |
| شناخت در حوزه آگاهی | توضیحاتی پیرامون اهمیت شناخت فرد از توانایی‌های خود | |
| | آموزش عوامل موثر در افزایش خود آگاهی و شناخت موانع آن | |

| | | |
|--|-------------------------------------|----------------------|
| استفاده از بازسازی شناختی ABC | | |
| سبک‌های پاسخ دهی کلامی | آموزش برقراری ارتباط موثر با دیگران | راهبرد مهارت ارتباطی |
| مهارت‌های گوش کردن فعال | | |
| داشتن هدف و استراتژی در مذاکره | آموزش فنون مذاکره در خانواده | |
| برنامه ریزی برای مذاکره کارا و مؤثر | | |
| پرداختن و تمرکز بر موضوع‌های مورد توافق در مذاکره | | |
| انتخاب مذاکره به صورت فردی یا گروهی | | |
| تعریف مسأله | آشنایی با مفهوم مسأله | راهبرد حل مسأله |
| آشنایی با سبک‌های حل مسأله | | |
| کمک به تشخیص موقعیت‌های مسأله آفرین، شناسایی مسأله‌های مهم زندگی | آموزش مراحل حل مسأله | |
| توصیف مسأله و بیان آن به صورت دقیق | | |
| هدف گذاری و بارش فکری و ارائه راه حل‌های جایگزین | | |
| تصمیم گیری و انتخاب بهترین راه حل مسأله | | |
| اجرای راه حل | | |
| جمع بندی و در نهایت اجرای ارزیابی | | |
| آشنایی با تعریف استرس، انواع، منابع استرس‌زا و پیامدهای آن | آشنایی با مفهوم مدیریت استرس | راهبرد مدیریت استرس |
| آشنایی با تفاوت‌های فردی در مقابله با استرس | | |
| آموزش راهبردهای مدیریت استرس | | |
| آشنایی با مفهوم انواع و روش‌های راهبردهای مقابله‌ای | آموزش سبک‌های مقابله با استرس | |
| آموزش راهبردهای مقابله با هیجان‌های منفی | | |
| آموزش سبک‌های پاسخگویی به تعارض | آشنایی با مفهوم تعارض | راهبرد حل تعارض |
| آشنایی با روش‌های منفی حل تعارض | | |
| آموزش راهبردهای ارتباط موثر | | |
| تکنیک همدلی | آموزش سبک‌های مقابله با تعارض | |
| پرهیز از اجتناب | | |
| آموزش کنترل هیجان | | |
| تعریف خشم، آگاهی نسبت به هیجان خشم و تفاوت آن با پرخاشگری | آشنایی با مفهوم خشم | راهبرد کنترل خشم |
| آشنایی با پیامدهای بلند مدت و کوتاه مدت خشم | | |
| معرفی شیوه‌های ابراز خشم | | |
| بررسی نقش باورها و افکار در شکل گیری خشم | | |
| وقفه | آموزش سبک‌های کنترل خشم | |
| آرام‌سازی | | |
| مقابله با افکار منفی | | |
| ابراز خشم به شیوه سازگاران | | |
| جرات ورزی | | |
| خودبیانگری | | |
| خویشترداری | | |
| تعریف تفکر نقاد، اهمیت و ضرورت آن در زندگی | آشنایی با مفهوم تفکر نقاد | راهبرد تفکر نقاد |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------|
| بیان فرآیندهای تشکیل دهنده تفکر نقاد | | |
| بیان ویژگی‌های افراد دارای تفکر نقاد | | |
| راهبرد تحلیل | آموزش سبک‌های تفکر نقاد | |
| راهبرد تفسیر | | |
| راهبرد ارزشیابی | | |
| راهبرد درک و استنباط | | |
| راهبرد توضیح و تبیین | | |
| راهبرد خودگردانی | | |
| معرفی خطاهای شناختی در مدیریت زمان | آشنایی با مفهوم مدیریت زمان | راهبرد مدیریت زمان |
| آشنایی با راهبردهای صرفه جویی در زمان | | |
| آشنایی با راهبردهای فراشناختی در مدیریت زمان | | |
| تعیین هدف و ضرورت آن | آموزش سبک‌های مدیریت زمان | |
| تعیین اولویت‌ها | | |
| برنامه‌ریزی | | |
| اجرای برنامه | | |

لازم به ذکر است بعد از رسیدن به حد اشباع (زمانی که از تحلیل متن یا مصاحبه‌های جدید، مقولات یا کدهای جدیدی به دست نیاید)، بر اساس مشابهت کدها به یکدیگر مقوله‌بندی شدند و در نهایت ده مقوله از داده‌های کیفی پدیدار شدند. بر اساس شناسایی شکل شبکه مضامین برای راهبردهای روانشناختی خانواده محور مبتنی بر مصاحبه با اساتید و کارشناسان به قرار زیر است:



شکل ۲. شبکه مضامین راهبردهای روانشناختی خانواده محور مبتنی بر مصاحبه با اساتید و کارشناسان

| جدول ۳. برنامه آموزش راهبردی روانشناختی خانواده - محور | | |
|--|-----------------------|---|
| جلسه | موضوع | محتوای جلسه |
| جلسه اول: | معارفه و معرفی دوره | <p>خوش آمد گویی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر</p> <p>مروری بر ساختار جلسات: شامل مرور و بررسی تکالیف جلسه ۰۲ قبل، آموزش تکنیک‌ها، انجام فعالیت‌های کلاسی، ارائه تکالیف خانگی</p> <p>مرور قوانین و مقررات دوره: حضور به موقع در گروه، دادن فرصت به همه برای حرف زدن، برخورد محترمانه با دیگران، شرکت فعال در دوره، گرفتن تعهد از آنها جهت حضور در جلسات و رعایت قوانین گروه، بیان و شرح اصول رازداری و دادن اطمینان خاطر به مراجعان که اطلاعاتشان کاملا محرمانه است و به بیرون درز نمی‌کند.</p> <p>آشنایی با اهداف دوره، علت برگزاری جلسات و تبیین مسأله، گفتگوی متقابل راجع به مشکل یا مشکلات مشترک، بررسی ضرورت آموزش مهارت‌ها و کاربرد آنها در زندگی خانوادگی</p> <p>ایجاد انگیزه و ترغیب شرکت کنندگان برای تداوم حضور در جلسه‌ها، (از طریق تماشای انیمیشن)</p> <p>پاسخ گویی به سوالات مطرح شده</p> <p>وسایل کمک آموزشی: پاور پوینت</p> <p>فعالیت</p> <p>بحث آزاد در مورد مطالب ارائه شده،</p> <p>اجرای پیش آزمون</p> <p>تکلیف خانگی:</p> <p>ثبت مشکلات و الویت بندی آنها از دیدگاه خود</p> |
| جلسه دوم | بازسازی شناختی | <p>مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل</p> <p>تکنیک‌های مداخلاتی: (با رویکرد شناختی-رفتاری)</p> <p>آشنایی با افکار، احساسات، رفتار و تفاوت بین آنها</p> <p>آموزش مدل تحلیل رفتار A-B-C: رویدادهای فعال ساز(A)، باورها یا افکار(B)، پیامدهای هیجانی(C)</p> <p>تعریف تحریف‌های شناختی، انواع (افکار خودآیند، طرحواره‌ها و...) و پیامدهای آن (تفکر همه یا هیچ- فاجعه سازی، بی توجهی و...)</p> <p>آموزش اصلاح تحریف‌های شناختی با استفاده از تکنیک‌های: یافتن طرحواره از طریق پیکان عمودی، افزایش خودگویی مثبت در مورد خود، تغییر تصورات اجتماعی نادرست، تحلیل منطقی، مخالف ورزی، رفتارهای جایگزین</p> <p>وسایل کمک آموزشی: پاور پوینت</p> <p>فعالیت:</p> <p>بحث گروهی، بیان مثال‌هایی از زندگی روزمره و بحث در مورد افکار خودآیند منفی و پیامدهای آن</p> <p>ارزیابی نتایج مداخله و تکالیف خانگی:</p> <p>نوشتن ده مورد از بدترین وقایع زندگی با استفاده از زنجیره A-B-C - شناسایی افکار خودآیند منفی نوشتن آنها در برگه A-B-C</p> |
| جلسه سوم | آموزش و تمرین آرمیدگی | <p>مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل</p> <p>تکنیک‌های مداخلاتی: (با رویکرد رفتاری)</p> <p>آموزش آرمیدگی عضلانی پیش رونده ۱۶ ماهیچه ای:</p> <p>شامل ابروها، چشم هاو عضلات اطراف چشم، فک، لب، زبان، گردن، شانه‌ها، سه سر پشت بازو، آرنج دو دست، انگشتان، عضله سینه‌ها، شکم، کمر، باسن، ساق پا، انگشتان پا هستند.</p> <p>در مکانی آرام مثل صندلی راحتی قرار بگیر، به طوری که در طول اجرای تکنیک کسی یا چیزی مزاحمت ایجاد نکند که منجر به قطع تمرین شود. به نشانه‌های اضطرابی مثل تپش قلب یا دلشوره توجه کن و از صفر تا ۱۰ نمره بده. هر یک از این عضلات را به مدت ۵ ثانیه منقبض کن و به تنشی که در آن ناحیه احساس می‌کنی توجه کن... خوب حالا شل کن و به مدت ۱۰ ثانیه در همین حالت نگه دار و به احساس آرامشی که در آن ناحیه احساس می‌کنی توجه کن. حال به اضطرابی که احساس می‌کنی توجه کن و به آن بین صفر تا ده نمره بده</p> <p>آموزش آرمیدگی بدون انقباض عضلانی:</p> <p>در مکانی آرام مثل صندلی راحتی قرار بگیر، به طوری که در طول اجرای تکنیک کسی یا چیزی مزاحمت ایجاد نکند</p> |

که منجر به قطع تمرین شود. به نشانه‌های اضطرابی مثل تپش قلب یا دلشوره توجه کن. به طور آرام و منظم نفس بکش و دو ثانیه نگه دار. سعی کن با هر نفسی که می‌کشی خود را آرام‌تر احساس کنی... خود را کاملا رها کن و به شازنده عضله‌ی فوق توجه کن و آن‌ها را یک به یک شل کن و به احساس آرامش حاصل از آن توجه کن حال به اضطرابی که احساس می‌کنی توجه کن و به آن بین صفر تا ده نمره بده. این تمرین را روزی دو بار انجام بده. اگر در شل کردن عضله‌ای مشکل داشتی، آن را به مدت کوتاهی منقبض کن و دو مرتبه شل کن.

آرامیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها:

این مرحله با هدف کمتر کردن زمان لازم برای رسیدن به حالت آرامیدگی صورت می‌گیرد. تمرین با تکنیک آرامیدگی بدون انقباض عضلانی شروع می‌شود. هر وقت که حالت ارضا کننده ی آرامیدگی ایجاد شد، دستور العمل زیر را اجرا کنید. درست قبل از دم، درمانگر می‌گوید ((نفس بکش)) و درست پیش از بازدم درمانگر می‌گوید ((راحت، آرام باش)). این توالی برای ۵ بار تکرار می‌شود. سپس از مراجع خواسته می‌شود که این توالی را بدون استفاده از دستورالعمل کلامی انجام دهد. پس از یک دقیقه درمانگر دو مرتبه و چند بار می‌گوید ((نفس بکش... راحت، آرام باش)) و بعد مراجع دوباره خود به تنهایی این کار را برای چند دقیقه ادامه می‌دهد.

این تمرین را می‌توان دو بار در جلسه اجرا کرد. می‌توان از قبل از فرد خواست که زمان لازم برای رسیدن به آرامیدگی را تخمین بزند و در انتها فیدبک بدهد.

وسایل کمک آموزشی: پاور پوینت

فعالیت‌ها:

تمرین‌های آرامیدگی عضلانی پیش رونده ۱۶ ماهیچه‌ای، آرامیدگی بدون انقباض عضلانی، آرامیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها در کلاس انجام شود.

ارزیابی نتایج مداخله و تکالیف خانگی:

۱- تمرین آرامیدگی عضلانی را روزی چهار بار انجام دهید. ۲- تمرین آرامیدگی بدون انقباض عضلانی را روزی دو بار انجام دهید. ۳- تمرین آرامیدگی از طریق کنترل نشانه‌ها را روزی دو بار انجام دهید.

مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل

تکنیک‌های مداخلاتی: (با رویکرد شناختی- رفتاری و مهارت‌های زندگی)

توضیحاتی پیرامون اهمیت شناخت فرد از توانایی‌های خود

آموزش نقش خودآگاهی و خود شناسی به عنوان یک مهارت زندگی

آموزش نقش خودآگاهی در خود ارزیابی، شناسایی نقاط قوت و ضعف و ایجاد تصویر مثبت از خود

آموزش نقش خود آگاهی در عزت نفس و احساس ارزشمندی شخص

آموزش عوامل موثر در افزایش خود آگاهی و شناخت موانع آن

پرهیز از خودگویی منفی و نقش آنها در احساس نا امیدی

استفاده از بازسازی شناختی ABC

وسایل کمک آموزشی: پاور پوینت

فعالیت:

درمانگر از افراد خانواده می‌خواهد که خوب به یکدیگر نگاه کرده و تفاوت‌ها و شباهت‌های خود با دیگران را بیان کنند. و پس از آن درمانگر نتیجه گیری می‌کند که همه ما با هم و یکدیگر شباهت‌ها و تفاوت‌هایی داریم ولی آیا این شباهت‌ها و تفاوت‌ها با یکدیگر با خوب یا بد بودن ما ارتباط دارد؟ اوجم بندی می‌کند ما نه تنها ظاهرمان بلکه عقایدمان، علائقمان، سلیقه‌هایمان نیز متفاوت است آیا عیبی دارد؟ آیا بد است؟ فقط متفاوت است.

ارزیابی نتایج مداخله و تکالیف خانگی:

۱- خود را آن گونه که در خانه و با دوستان و اقوام هستند توصیف کنند و نیز خود را آن گونه که دوست دارند باشند توصیف کنند.

۲- ویژگی‌های مثبت خود را در مورد ظاهر کلی، روابط، توانایی‌ها از دیدگاه خود و دیگران شرح دهند و نتیجه گیری کنند.

۳- نقاط ضعف خود و کارهایی که می‌توان برای اصلاح آن انجام داد را بنویسند و سپس احساسی را که نسبت به آن پیدا خواهند کرد را شرح دهند

| | |
|--|--|
| <p>مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل تکنیک‌های مداخلاتی: (با رویکردهای شناختی- رفتاری و مهارت‌های زندگی) آموزش برقراری ارتباط موثر با دیگران هدف از آموزش مهارت‌های ارتباطی آموزش ارتباط شفاف و برقراری ارتباط به صورت دو جانبه است تا آن که قواعد و دیدگاهها، به جای آن که مبهم و نامشخص باشند، آشکار و واضح بیان شوند. همچنین سعی می‌شود تا کیفیت رابطه اعضای خانواده از طریق تسهیل راهبردهای ارتباطی حمایت کننده (همدلی کردن و تلاش برای فهم دیدگاه سایرین) بهبود یابد. (کیم ۲۰۱۸) برای برقراری ارتباط موثر با دیگران باید به دو راهبرد توجه کرد: آموزش سبک‌های پاسخ دهی کلامی در زمینه آموزش سبک‌های پاسخ دهی کلامی کارآمد، افراد ابتدا از انواع پاسخ‌های کلامی که در تعامل با یکدیگر از آنها استفاده می‌کنند، آگاه شوند. می‌توان فهرست سبک‌ها را به افراد نشان داد و از آنها خواست تا سبک‌های عادی خود را مشخص و تعیین کنند. سپس از افراد خواسته می‌شود تا به واکنش دیگران به این سبک‌های پاسخ دهی کلامی توجه کنند. سبک‌های خاصی که پاسخ‌های نامطلوب را در افراد ایجاد می‌کنند به عنوان اهداف تغییر در نظر گرفته شوند. آموزش مهارت‌های گوش کردن فعال در آموزش مهارت‌های گوش کردن فعال، درمانگر شرح می‌دهد که گوش کردن فعال چگونه سبب می‌شود تا افراد به راحتی در مورد مشکلات و نگرانی‌های خود بحث کنند. بازخورد باید فوری، خاص، مشخص، مختصر، و بدون هیچ گونه سرزنش باشد. آموزش باید با سطح درک و دریافت اعضای گروه، متناسب باشد. درمانگر اعضای خانواده را تشویق می‌کند تا اظهارات مثبتی را که باید الگو قرار گیرند، در قالب کلمات بیان کنند. آموزش فنون مذاکره در خانواده (مانند: داشتن هدف و استراتژی، برنامه ریزی، انتخاب زمان و مکان مناسب، پرداختن و تمرکز بر موضوع‌های مورد توافق، انتخاب مذاکره به صورت فردی یا گروهی، شنونده بودن، خودکنترلی، مهارت‌های جرأت ورزی، مهارت‌های حل مسأله و تصمیم گیری، مدیریت انتظارات، کاربرد زبان بدن و...) وسایل کمک آموزشی: پاور پوینت فعالیت: درمانگر فهرست سبک‌های کلامی را به افراد نشان داده و از آنها می‌خواهد تا سبک‌های عادی خود را مشخص و تعیین کنند. ارزیابی نتایج مداخله و تکلیف خانگی: از اعضای گروه خواسته می‌شود با دو نفر صحبت کنند و تکنیک‌های گوش دادن فعال را تمرین کنند و نتیجه آن را ثبت کنند. یکی از مذاکراتی را که با اعضاء خانواده داشته اند و موثر بوده، بنویسند.</p> | <p>جلسه پنجم: راهبردهای ارتباطی:</p> |
| <p>مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل تکنیک‌های مداخلاتی: (با رویکرد شناختی - رفتاری و مهارت‌های زندگی) آشنایی با مفهوم و تعریف مسأله آموزش مراحل حل مسأله: کمک به تشخیص موقعیت‌های مسأله آفرین، شناسایی مسأله‌های مهم زندگی: بیان مشکل به صورت دقیق، روشن و قابل فهم توصیفی است که نشان می‌دهد چه چیزی و به چه علت، آنها را ناراحت کرده است، و در عین حال، رفتارها، احساسات و موقعیت‌ها را به شکلی فارغ از اتهام زدن به این یا آن مشخص می‌کند توصیف مسأله و بیان آن به صورت دقیق: درمانگر به اعضای خانواده آموزش می‌دهد که چگونه مشکل را به صورت درست بیان کنند در واقع او این کار را از طریق ارائه تعریف گویا و درست از مشکل، و نیز از طریق تصحیح بیان مشکل به صورتی نادرست و بازتاب‌های آن، انجام می‌دهد. بدین صورت با مقایسه ی شرایطی که فرد مشکل را به صورت مبهم مطرح کرده و شرایطی که مشکل به صورت دقیق بیان شده است افراد خانواده را از آثار و نتایج هر دو شرایط آگاه کرده و به آنها نشان می‌دهد که بیان دقیق مشکل نیمی از حل مشکل است. هدف گذاری و بارش فکری و ارائه راه حل‌های جایگزین: اعضای خانواده تشویق می‌شوند تا برای حل مسأله، راه حل‌های جایگزین ارائه دهند، اما به طور موقت، به ارزیابی راه حل‌ها اقدام نکنند. درمانگر راه حل‌های دیگری را نیز ممکن است پیشنهاد کند. از یکی از اعضای خانواده خواسته می‌شود تا این راه حل‌ها را یادداشت کند. ترجیح آن است که این فرد، همان فرد مشکل دار مورد نظر باشد، زیرا به این طریق علاقه خود را به ادامه فعالیت، هم چنان</p> | <p>جلسه ششم راهبرد حل مسأله</p> |

حفظ خواهد کرد.

تصمیم‌گیری و انتخاب بهترین راه حل مسأله: از هر یک از اعضای خانواده خواسته می‌شود تا در مورد پیامدهای مثبت و منفی ممکن برای هر کدام از راه‌حل‌های جایگزین، به فرضیه‌سازی بپردازند. سپس از آنها خواسته می‌شود تا با دادن یک امتیاز مثبت یا منفی به راه‌حل‌های مذکور، به ارزیابی هر یک از آنها بپردازند. اگر در مورد راه‌حلی، توافق همگانی حاصل شد، آن راه‌حل به کار برده می‌شود.

اجرای راه‌حل: قبل از پیاده‌سازی آن را به‌طور دقیق آزمایش کنند. برای این کار می‌توانند موارد زیر را در نظر بگیرند:

اطمینان حاصل کند که پیامدهای غیرمنتظره پیش نخواهد آمد؛

با استفاده از روش بارش فکری می‌توانند حل مسائل را از جنبه‌های مختلف بررسی کنند.

جمع‌بندی و در نهایت اجرای ارزیابی: در دوره‌های زمانی، از نزدیک راه‌حل جدید را زیر نظر بگیرند تا از صحت آن و این که تأثیرات جانبی غیرمنتظره‌ای ندارد، اطمینان حاصل کنند.

وسایل کمک آموزشی: پاورپوینت

فعالیت‌ها:

فعالیت ۱- از اعضا خواسته شود که در برگه‌ای مسأله‌ای که اخیراً درگیر آن بوده‌اند را بنویسند و این که چه راه‌حلی را برای آن اندیشیده‌اند؟ و عواقب آن چه بود و آیا مسأله حل شده یا خیر؟

فعالیت ۲- از یکی از اعضا به‌طور داوطلب خواسته شود که مسأله‌ای را که با آن رو به روست مطرح کند پس از طرح آن، اولین گام از مراحل حل مسأله که تعریف مسأله به‌طور دقیق و واضح است روی وایت‌برد نوشته شود، سپس گام دوم که تولید و خلق راه‌حل‌های متعدد است قید گردد و راه‌حل‌های مختلف نوشته شود. سپس گام سوم که ارزیابی سود و زیان هر کدام از این راه‌حل‌ها است صورت گیرد و یک راه‌حل از بین بقیه به اتفاق نظر اعضا و خود فرد به عنوان بهترین راه‌حل انتخاب شود.

ارزیابی نتایج مداخله و تکلیف خانگی:

از اعضا خواسته شود که مشکل خود را در منزل با مراحل ذکر شده ارزیابی کنند و یادداشت کنند و اگر سوال داشتند جلسه آینده بپرسند.

برای بررسی اعتبار پروتکل نهایی، پرسشنامه سنجش پروتکل برای تعیین درجه اعتبار آن به‌صورت طیف پنج‌درجه‌ای تنظیم و در اختیار ۳۰ نفر از متخصصان این حوزه قرار داده شد. سپس داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از آزمون تی تک نمونه‌ای مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج آن در جدول زیر قابل مشاهده است که با توجه به نتایج می‌توان گفت پروتکل طراحی شده از اعتبار مناسبی برخوردار است.

جدول ۴. نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای برای تعیین درجه اعتبار پروتکل پیشنهادی

| میانگین مورد انتظار = ۳ | | | | | | | |
|-------------------------|--------------|--|---------|--------------|-------|----|-------|
| ردیف | آیتم | سوالات | میانگین | انحراف معیار | t | df | Sig. |
| ۱ | تطبیق | آیا پروتکل آموزشی از داده‌های بررسی شده تولید شده است؟ | ۳,۶۸ | ۱,۲۵۱ | ۹,۴۵ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |
| ۲ | قابلیت فهم | آیا محور جلسات تشخیص داده می‌شوند و به شکل کلی سیستماتیک به هم مرتبط شده‌اند؟ | ۳,۸۴ | ۱,۲۲۵ | ۱۱,۹۰ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |
| ۳ | | آیا شرح جلسات آموزشی به‌خوبی تدوین شده‌اند؟ | ۳,۶۶ | ۱,۳۳۸ | ۸,۶۲ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |
| ۴ | قابلیت تعمیم | آیا پروتکل آموزشی خانواده محور چنان تبیین شده که تغییر شرایط متفاوت را در نظر بگیرد؟ | ۳,۸ | ۱,۲۵۷ | ۱۱,۰۵ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |
| ۵ | | آیا شرایط کلان‌تری که ممکن است بر پروتکل آموزشی خانواده محور طراحی شده اثر گذارد، تشریح شده است؟ | ۳,۷ | ۱,۱۸۵ | ۱۰,۲۷ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |
| ۶ | کنترل | آیا یافته‌های نظری برای طراحی پروتکل با اهمیت به نظر می‌رسند؟ | ۳,۶۴ | ۰,۸۸۵ | ۱۲,۶۴ | ۲۹ | ۰,۰۰۰ |

پیگیری، از روش تحلیل واریانس مختلط (یک عامل درون آزمودنی‌ها و یک عامل بین آزمودنی‌ها) استفاده شد. مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به عنوان عامل درون آزمودنی و گروه بندی آزمودنی‌ها در سه گروه به عنوان یک عامل بین آزمودنی در نظر گرفته شدند. ابتدا مفروضه‌های روش تحلیل واریانس مختلط «استقلال مشاهدات، نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، همگنی واریانس‌ها، و آزمون کرویت» در گروه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفت و تمام مفروضه‌های آزمون تأیید شد.

شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) نمرات نشاط معنوی، در گروه‌های آموزش راهبردهای روان شناختی خانواده- محور و گروه کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بررسی شد. نتایج نشان داد میانگین در گروه آموزش راهبردهای روان شناختی خانواده محور در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون افزایش نشان می‌دهد. می‌توان به این توصیف دست زد که روش آموزش راهبردهای روان شناختی خانواده محور باعث افزایش نشاط معنوی دانش آموزان دوره دوم متوسطه و والدین آنها شده است. به منظور بررسی تأثیر آموزش مدل راهبردهای روان شناختی خانواده محور بر نمرات نشاط معنوی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و

جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس مختلط نمرات نشاط معنوی

| متغیر | شاخص آماری | SS | df | MS | F | Sig | ضریب ایتا |
|---------------|-------------------|---------|-------|----------|--------|--------|-----------|
| باورها | درون گروهی | ۷۱.۱۷۶۰ | ۲۳.۱ | ۷۹.۱۴۳۷ | ۶۳.۹۷ | ۰.۰۱.۰ | ۶۳.۰ |
| | تعامل آزمون* گروه | ۵۸.۲۲۳۸ | ۲۳.۱ | ۰.۱.۱۸۲۸ | ۱۲.۱۲۴ | ۰.۰۱.۰ | ۶۸.۰ |
| | بین گروهی | ۰.۹۳۷۷۲ | ۰.۰.۱ | ۰.۹۳۷۷۲ | ۲۸.۳۲ | ۰.۰۱.۰ | ۳۶.۰ |
| احساس و رفتار | درون گروهی | ۴۰.۲۸۹۲ | ۲۱.۱ | ۴۱.۲۳۸۴ | ۱۶.۶۵ | ۰.۰۱.۰ | ۵۳.۰ |
| | تعامل آزمون* گروه | ۲۰.۴۸۱۷ | ۲۱.۱ | ۱۵.۳۹۷۱ | ۵۳.۱۰۸ | ۰.۰۱.۰ | ۶۵.۰ |
| | بین گروهی | ۸۰.۸۱۶۰ | ۰.۰.۱ | ۸۰.۸۱۶۰ | ۴۱.۳۹ | ۰.۰۱.۰ | ۴۱.۰ |

نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مؤلفه‌های نشاط معنوی در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنا دار وجود دارد.

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۵ برای مؤلفه‌های نشاط معنوی معنا دار است ($P < 0/05$).

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه زوجی میانگین‌های نمرات در دو گروه

| متغیر | گروه‌های مورد مقایسه | تفاوت میانگین‌ها | خطای استاندارد | سطح معنی‌داری |
|---------------|----------------------|------------------|----------------|---------------|
| باورها | پیش آزمون - پس آزمون | ۸۷.۵- | ۶۲.۰ | ۰.۰۱.۰ |
| باورها | پیش آزمون - پیگیری | ۲۰.۷- | ۶۸.۰ | ۰.۰۱.۰ |
| باورها | پس آزمون - پیگیری | ۳۳.۱- | ۲۶.۰ | ۱۴.۰ |
| احساس و رفتار | پیش آزمون - پس آزمون | ۹۰.۷- | ۹۸.۰ | ۰.۰.۰ |
| احساس و رفتار | پیش آزمون - پیگیری | ۰.۰.۹- | ۰۵.۱ | ۰.۰.۰ |
| احساس و رفتار | پس آزمون - پیگیری | ۱۰.۱- | ۳۹.۰ | ۲۷.۰ |

ارزیابی اثربخشی مدل عملیاتی راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور بر نشاط معنوی طی ۱۲ جلسه هر جلسه بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه اجرا شد.

یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که برنامه مداخله راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور موجب افزایش نشاط معنوی دانش‌آموزان و والدین آنها گردید و این نتایج در پیگیری سه ماهه نیز پایدار بود و بیانگر آن است که برنامه مداخله روان‌شناختی خانواده - محور از اعتبار و پایایی لازم برخوردار است.

دالوند و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود به این نتایج دست یافت جوهره اصلی رویکرد خانواده - محور، دخیل کردن خانواده در تصمیم‌گیری، همکاری و ارتباط دو جانبه احترام متقابل، حمایت از خانواده‌ها، سهیم کردن خانواده‌ها در اطلاعات و تلاش در جهت توانمند کردن خانواده‌ها است. به منظور تبیین علت و اثربخشی برنامه مداخله‌ای اشاره به ویژگی‌های این برنامه لازم به نظر می‌رسد اولین نکته درباره رویکرد انتخابی و راهبردهای آموزش است.

بنا به نظر یالچین و کارهان (۲۰۰۷) از مهمترین عواملی که موجب بروز ناسازگاری در زندگی والد-فرزندی می‌شود مشکلات ارتباطی و ارتباط نادرست آن‌ها است که نتیجه فقدان مهارت‌های مناسب و ضروری برای برقراری ارتباط سالم، صحیح و صمیمانه است. تمرکز برنامه‌ی خانواده محور نیز بر مهارت‌های غنی سازی روابط والدین با فرزندان یعنی مبادله رفتار، آموزش مهارت‌های ارتباطی، مهارت حل مسأله، مهارت همدلی و گوش دادن فعال با رویکرد شناختی - رفتاری به والدین بوده است. نتایج بدست آمده، با یافته‌های حاصل از مطالعات سایر پژوهشگران در مورد اثر بخش بودن آموزش‌های خانواده - محور بر روابط والد - فرزندی هم سو است. در تبیین علت اثربخشی این مداخله نیز می‌توان به انتخاب رویکرد شناختی - رفتاری اشاره کرد. در این رویکرد علاوه بر انتقال دانش، اخذ بازخورد و تغییر نگرش، از تمرین‌های تکلیفی برای ایجاد مهارت به منظور تغییر رفتار استفاده می‌شود. این نوع آموزش، نه تنها باعث یادگیری عمیق می‌شود بلکه اثرات ماندگارتری هم دارد.

نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل آموزش نشان می‌دهد تفاوت بین نمرات نشاط معنوی در مراحل پیش آزمون با پس آزمون، پیش آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < 0.05$). همچنین بین نمرات نشاط معنوی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود ندارد، بطوری که مؤلفه‌های نشاط معنوی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار نداشته است ($P > 0.05$). بنابراین نتیجه می‌شود آموزش مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده-محور بر نشاط معنوی مؤثر و در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده-محور و ارزیابی اثربخشی آن بر نشاط معنوی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه انجام شد. در این پژوهش یافته‌های حاصل از کدگذاری انتخابی ما را به یک مدل نظری و عملیاتی هدایت می‌کند و به گونه‌ای است که در پی می‌آید:

نتایج این پژوهش حاکی از آن است که: راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور شامل بازسازی شناختی، آموزش آرمیدگی، راهبردهای خودآگاهی، راهبردهای ارتباطی، راهبردهای حل مسأله، راهبردهای مدیریت استرس، راهبردهای مقابله‌ای، راهبردهای حل تعارض، راهبرد کنترل خشم، راهبرد تفکر نقاد، راهبرد مدیریت زمان. بر حسب راهبردهای احصاء شده و مرور سیستماتیک مبانی نظری بر اساس مدل پریزما، تحلیل محتوای مصاحبه‌ها مدل مفهومی راهبردهای روان‌شناختی خانواده محور طراحی شد و بر اساس مدل مفهومی، مبانی نظری و دیدگاه متخصصین این حوزه با تلفیق رویکرد شناختی - رفتاری و برنامه مهارت‌های زندگی برنامه عملیاتی مدل راهبردهای روان‌شناختی - خانواده محور در ۱۲ جلسه تدوین شد.

اعتباربخشی آن بر اساس دیدگاه ۳۰ نفر از متخصصین این حوزه و شاخص‌های لینکولن و گوبا (تطبیق، قابلیت فهم، قابلیت تعمیم و کنترل) بررسی و مورد تایید قرار گرفت و حاکی از روا، اعتبار و رضایت بخشی برنامه بود. به منظور

به ویژه در دوره حساس نوجوانی آنان را با چالش‌های جدی مواجه کند.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان عنوان کرد، با توجه به محتوای جامع مداخلات، والدین پس از تمرین مهارت‌های آموزش داده شده احساس مثبتی به مشکلات خود پیدا می‌کنند و راحت تر با آن تطابق می‌یابند؛ زیرا مداخله طراحی شده در برگزیده مجموعه‌ای متنوع از اطلاعات و مهارت‌های لازم برای والدین بود که از طریق تلفیق چند رویکرد مختلف به دست آمد. برخی از این اطلاعات و مهارت‌ها شامل مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های مقابله با بحران و استرس، مهارت‌های کنترل خشم و مهارت حل مسأله بود. مدل مداخله روان‌شناختی خانواده - محور با تمرکز مداخلاتش، بر شناخت و هیجان و رفتار به عنوان اجزای اصلی سیستم روانی، تبیین کننده بخشی از بهبودی واقع شده در سلامت روانی والد - فرزند بود.

برنامه‌های مهارت زندگی به افراد برای شناخت هر چه بهتر خود، برقراری روابط بین فردی مناسب، کنترل هیجانات، مدیریت شرایط تنش‌زا و حل کردن هر چه بهتر مسایل و مشکلات کمک می‌کند. در عین حال، مهارت‌های زندگی از طریق افزایش خودآگاهی هر یک از افراد باعث آگاهی فرد به نیازها و توقعات خود شده و این آگاهی از طریق مهارت‌های ارتباطی ابراز شده و باعث درک متقابل می‌شود. در واقع، در پژوهش حاضر با آموزش این مهارت‌ها، شرایطی فراهم شد تا افراد نسبت به زندگی، خود و اطرافیانشان نگرش مثبتی داشته باشند، رفتارهای شخصی یکدیگر را مورد پذیرش قرار دهند، ارتباطات صمیمی و دوستانه برقرار کنند، در حل مسائل و مشکلات با هم همفکری نمایند، تعامل کلامی و بصری موثر با هم داشته باشند، به توافق بر نحوه تربیت فرزندان دست یابند و برای هم شرایط آرام بخش در زندگی فراهم نموده و اوقات فراغت خوشی را در کنار خانواده بگذرانند. همسو با این یافته مطالعات گوناگونی از جمله جاب شیلدز (۲۰۱۵) نیز نشان داد افزایش مهارت زندگی در والدین و کاربست آن در ارتباط با فرزندان باعث تقویت پیوندهای عاطفی گردیده و این کودکان در محیط‌های بیرونی کمتر دچار مشکلات ارتباطی شده اند.

دومین نکته مربوط به محتوای این برنامه است. محور اصلی این آموزش، مهارت‌های زندگی است. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را برای اولین بار سازمان جهانی بهداشت به منظور پیشگیری از مشکلات فردی و افزایش سطح بهداشت روانی افراد و جامعه در ۱۰ برنامه تدوین کرد. امروزه با وجود ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین موضوع آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره، آسیب پذیر کرده است؛ در حالی که همه مهارت‌های لازم برای زندگی را می‌توان فرا گرفت؛ بنابراین جای خالی این آموزش در زندگی شرکت کنندگان در این دوره باعث مشارکت فعال تر آنان و افزایش جذابیت و میزان اثربخشی آموخته‌ها شد و هنگامی که شرکت کنندگان در دوره با این مهارت‌ها بیشتر آشنا می‌شدند و با انجام تمرین‌ها، از آموخته‌ها در زندگی خانوادگی خود استفاده می‌کردند، انگیزه بیشتری برای شرکت در دوره پیدا می‌کردند و این موضوع در افزایش میزان اثربخشی آموزش به آنان، تأثیر بسزایی داشت. با توجه به این نکته مهم که برای انجام هر کار، کسب مهارت در آن کار ضروری است و در حالی که در جامعه ما، قبل از ازدواج و آغاز زندگی مشترک و تربیت فرزندان، هیچ آموزشی به همسران داده نمی‌شود، علاقه مندی فراوان شرکت کنندگان به مطالب ارائه شده این برنامه در این دوره قابل توجه بود.

نکته سوم: هماهنگی لازم با مسؤولان سازمان و اخذ مجوز برگزاری دوره در شرایط مناسب مکانی و زمانی، پذیرایی در هر جلسه، حضور بدون تنش والدین در کارگاه و بالاخره صدور گواهینامه آموزشی، می‌تواند از دیگر دلایل اثربخشی این دوره باشد.

نکته آخر: این که آموزش راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور یکی از راه کارهایی است که اعضای خانواده می‌توانند با استفاده از آن احساسات، افکار و رفتار خود را مدیریت کنند و راه حل‌های مناسب تری برای مقابله با مشکلات خود برگزینند (نوری پو و همکاران، ۱۳۹۳). عدم توجه به آموزش‌های کاربردی می‌تواند در ارتباط با همسران با یکدیگر و ارتباط آنان با فرزندان‌شان،

سلامت روان و جسم خود را حفظ می‌کند. معنویت هدایت‌کننده افراد در تصمیم‌گیری‌ها و فشارهای روانی می‌گردد.

الدلکلیوگلو (۲۰۱۵) در مطالعات خود به این نتیجه رسید که بین نشاط معنوی با استرس و تعارض همبستگی منفی وجود دارد. نشاط معنوی در واقع یک رضایت و شادی عمیق است، یک نوع اعتقاد بینشی است که هیچگاه از شما جدا نخواهد شد. هدف رفتارهای معنوی پرواز به اوج انسانیت است. معنویت یک نیروی درونی و نامرئی است، مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش‌ها و امیدهایی است که با هستی برتر (خداوند) ارتباط می‌یابد و زندگی فرد را هدایت می‌کند. نشاط معنوی لازمه زندگی، عامل محرکی است برای رسیدن به اهداف عالی است درک آن آسایش و آرامش را به انسان هدیه می‌کند و عدم درک آن تشویش خاطر او را فراهم می‌کند. یکی از ویژگی‌های معنوی بودن آراستگی به فضائل انسانی است (رحیمی و وکیلی، ۱۳۹۷).

نتایج پژوهش عراقیان مجرد و همکاران (۱۴۰۰) مؤید آن است نشاط معنوی مانند یک مشاور به فرد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های دشوار معنا و مفهومی بیابند. نشاط معنوی اساس موفقیت (مقدم و دوازده امامی، ۱۳۹۷) و موجب بهینه‌سازی کیفیت زندگی می‌شود (سیوندی پور و عبداللهی، ۱۳۹۱). یافته‌های پژوهش سینها و همکاران (۲۰۱۹)، کیم (۲۰۱۹) پارک و همکاران (۲۰۲۰) و آنتونی (۲۰۱۷) حاکی از آن است که نشاط معنوی به عنوان یک محافظ در برابر فشارهای روانی عمل می‌کند و نقش مهمی در پیشگیری از بروز اختلالات روانی دارد.

بر اساس شواهد موجود مداخلات خانواده-محور، نقش مهمی در بهبود مشکلات هیجانی رفتاری ایفا می‌کنند با توجه به این نکته که رفتارها و هیجان‌های ناسازگار نوجوانان در بستر خانواده و در ارتباط با سایر افراد شکل می‌گیرند؛ انتظار می‌رود که با بهبود روابط فردی و بین فردی در خانواده، ایجاد تعامل مثبت بین اعضا و اصلاح روش‌های ناکارآمد تربیتی والدین، مشکلات کودکان نیز کاهش یابد.

چیلینگ و سامنتا (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی بر نقش آموزش به والدین بر ارتقای شبکه خانواده تأکید کرده‌اند. آه و بایر (۲۰۱۵) نیز در پژوهشی نشان داده‌اند تقویت ارتباط فرزند-والد موجب حل مشکلات ارتباطی کودکان می‌شود و از سوی دیگر والدین درک صحیحی از رفتار فرزندان اکتساب می‌کنند. در همین راستا نتایج پژوهش دیگری نشان داده است با مداخلات خانواده درمانی به والدین در تغییر شناخت و ارتباط مؤثر والدین با فرزندان بهبود چشمگیری داشته است و همچنین باعث درک مثبت فرزندان نسبت به خود و والدینشان شده است (کولالیلو جانستون، ۲۰۱۶). نتایج این پژوهش مؤید آن است که به منظور ارزیابی اثربخشی مدل راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور بر نشاط معنوی دانش آموزان. نتایج بیانگر آن است که برنامه مداخله راهبردهای روان‌شناختی خانواده - محور موجب افزایش نشاط معنوی دانش‌آموزان و والدین آنها گردید و این نتایج در پیگیری سه ماهه نیز پایدار بود و بیانگر آن است که برنامه مداخله روان‌شناختی از پایایی و اعتبار لازم برخوردار است.

در میان پژوهش‌های انجام شده تحقیقی مشابه پژوهش حاضر در دسترس یافت نشد؛ اما مطالعات نزدیک به یافته‌ها بدست آمده نتایج این پژوهش را حمایت می‌کنند.

قاسمی شهری و توکلی خانیکی (۱۳۹۹) در مطالعه خود به این نکات دست یافتند: نشاط معنوی شادی عقلانی، ممدوح و پایداری است که لذتش فوق لذات حسی است و لذت جویی صرف را بر نمی‌تابد و سبب پویایی، انگیزه بخشی، سرزندگی، شادابی و همبستگی و کمال انسان می‌شود. این نشاط قوه مدرکه و اندیشه انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و او را به فعالیت‌های خداپسندانه و رهنمون می‌کند و این تنها راه رهایی از افسردگی و نگرانی است. افروز (۱۳۹۵) معتقد است نشاط معنوی یعنی احساس آرامش، مهرورزی، امیدبخشی با وارستگی و بخشایش‌گری و برخورداری از طراوت و زلالی درون و باور قلبی به خالق هستی است، فرد با افزایش گرایش معنوی، به نوعی خودکنترلی دست پیدا می‌کند، در نتیجه کمتر تحت تأثیر شرایط نامناسب قرار گرفته و

عراقیان مجرد، فرشته، حیدری گرجی، محمدعلی، و یعقوبی، طاهره. (۱۴۰۰). عوامل مؤثر بر نشاط معنوی دانشجویان، فصلنامه توسعه پرستاری در سلامت، ۱۲(۱).

فلاحی، معصومه، و اسدی، الهه. (۱۳۹۵). اثربخشی مثبت اندیشی و دعابر اضطراب و افسردگی جوانان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناختی کاربردی. (۶۵).

قاسم زاده نساجی، سوگند، پیوسته‌گر، مهرانگیز، حسینیان، سیمین، موتابی، فرشته، و بنی‌هاشمی، سارا. (۱۳۸۹). اثربخشی مداخله شناختی - رفتاری بر پاسخ‌های مقابله‌ای و راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات زنان، ۴(۱)، ۳۵-۴۳.

قاسمی شهری، سیدعلی، و نوکلی خانیکی، محمدجواد. (۱۳۹۹). بررسی نقش تربیتی نشاط معنوی با توجه به گزاره‌های قرآنی و روایی. دو فصلنامه تربیتی در قرآن و حدیث، ۱۶(۱).

مسعودی، رضا، سلیمانی، محمد علی، الحانی، فاطمه، ربیعی، لیلی، بهرامی، نسیم و اسماعیلی، صفرعلی. (۱۳۹۱). اثرات الگوی توانمندسازی خانواده - محور بر خشنودی درک شده و عزت نفس مراقبیت بیماران مولتیپل اسکلروزیس. فصلنامه کومش، ۱۴(۲).

مقدم، محمد، و دوازده امامی، حمید. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر مهارت‌های ارتباط کارکنان بر تعهد سازمانی با نقش میانجی نشاط کارکنان در مناطق پانزده گانه شهرداری اصفهان. پنجمین کنفرانس ملی.

مقانی، جعفر، افروز، غلامعلی، غباری بناب، باقر، قاسم‌زاده، سوگند. (۱۳۹۸). رابطه خلاقیت با نشاط معنوی، میزان محبوبیت والدین، سبک‌های فرزندپروری و ویژگی‌های شناختی در دانش آموزان تیزهوش. فصلنامه پژوهش‌های نوین، ۱۴(۵۶).

نظری، وکیل، خانی، محمد، و دولت‌شاهی، بهروز. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری غنی شده و زوج درمانی تلفیقی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی. پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۲(۶)، ۱۶۹-۱۴۳.

نوری پور لیاولی، رقیه، زاده محمدی، علی، دسترس، مجید، و سرگلزایی، مهراله. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر ارتقا عزت نفس و رضایت زناشویی معنادار در حال ترک. فصلنامه ی اعتیاد پژوهشی سوء مصرف مواد. ۲۹(۸)، ۳۷-۴۸.

وست، ویلیام. (۱۳۸۸). روان‌درمانی و معنویت. ترجمه شهریار شهیدی و سلطانعلی شیرافکن. تهران: نشر رشد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نمایند.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

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

References

- ابراهیمی، ابوالفضل، و جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۷). رابطه مهارت‌های ارتباطی و رضایت زناشویی. روانشناسی و دین. ۲(۱)، ۱۰۷-۱۱۹.
- دالوند، حمید، فیانی، مهدی، و باقری، حسین. (۱۳۹۳). مروری بر رویکرد خانواده - محور. فصلنامه توان بخشی نوین. دانشگاه علوم پزشکی. (۱)۸.
- دهداری، ابوزر، افروز، غلامعلی، غباری بناب، باقر، و آذربایجانی، مسعود. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سلامت روانی بر اساس مؤلفه‌های رضایت شغلی و نشاط معنوی. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۲(۹).
- رحیمی، بلقیس، و وکیلی، سمیرا. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین نشاط معنوی با رضامندی زوجیت در زنان دانشجوی متاهل ساکن تهران، یازدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران، <https://civilica.com/doc/777471>
- سیوندی پور، مریم، و عبداللهی، عبدالحسین. (۱۳۹۱). بررسی تاثیر رویارویی با شاخصه‌های علمی شادی بر کاهش افسردگی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۱(۲)، ۵۱۳-۵۲۲.

- quarterly in Quran and Hadith 6(1). (In Persian)
- Ghasemzadeh Nasaji, S., Panidehgar, M., Hosseinian, S., Mutabi, F., & Bani Hashemi, S. (1389). The effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive regulation strategies of women's emotions, 4(1), 35-43. (In Persian)
- Jobe-shields, F. (2015). Parent-child automaticity: links to child coping and behavior and engagement in parent training, *Journal of Child and Family Studies*, volume 4, Issue 7, pp2060-2069.
- Kim, S.E. (2019). Influence of clinical nurses' JDC, 17(8): 357-365.
- Kingsly, K & Mailoux, Z (2013). "Evidence for the effectiveness of different service delivery models in early intervention services". *American Journal of Occupational Therapy*, vol 67, no4, pp431-436.
- Long, A. C. (2018). Effect of Stress Mindset and Adverse Childhood Experiences on College Students' Academic Success and Psychological Well-Being (Doctoral dissertation, Mississippi State University).
- Mamghani, J., Afrooz, G., Ghobari Bonab, B., & Ghasemzadeh, S. (2019). The relationship between creativity and spiritual vitality, parents' popularity, parenting styles and cognitive characteristics in gifted students. *New Research Quarterly*, 14(56). (In Persian)
- Masoudi, R., Soleimani, M. A., Alhani, F., Rabiei, L., Bahrami, N., & Esmaili, S. A. (2012). The effects of the family-centered empowerment model on the perceived satisfaction and self-esteem of caring for multiple sclerosis patients. *Komesh Quarterly*, 14(2). (In Persian)
- Moghadam, M., & Davazdah Emami, H. (2018). Investigating the effect of employee communication skills on organizational commitment with the mediating role of employee vitality in fifteen districts of Isfahan municipality. Fifth National Conference. (In Persian)
- Moin Mehr F, Afrooz G A, Davae M. (2023). Explain of Students Creativity Based on Spiritual Happiness with Mediating Role of Perfectionism. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*. 4(1), 35-46. doi:10.52547/jspnay.4.1.35
- Nazari, V., Khani, M., & Dolatshahi, B. (2011). Comparing the effectiveness of enriched cognitive behavioral couple therapy and integrated behavioral couple therapy in increasing marital satisfaction. *New Psychological Research*, (22) 6, 169-143. (In Persian)
- Anthony, VJ., & Mol MSN. (2017). The effect of self-concept on resilience and happiness among the undergraduate hostellers and day-scholars. *Bong, WY, & Jeong, GC. (2016). The influence of perceived stress on subjective well-being: the mediating effect of resilience and spiritual experience. The Journal of the Korea Contents Association. 16(2): 566-579.*
- Araghian Mojarad, F., Heydari Gorji, M. A., & Yaghoubi, T. (2021). Factors affecting spiritual vitality of students, *Quarterly Journal of Nursing Development in Health*, 12(1). (In Persian)
- Bong, WY, & Jeong, GC. (2016). The influence of perceived stress on subjective well-being: the mediating effect of resilience and spiritual experience. *The Journal of the Korea Contents Association. 16(2): 566-579.*
- Caolalillo, S & Johnston, C. (2016). Parenting cognition and affective outcomes following parent management training: a systematic review, *Clinical Child and Family Psychology Review*, volume, 19, Issue 3, pp 216-235.
- Dalvand, H., Fiani, M., & Bagheri, H. (2014). An overview of the family-centered approach. *The New Empowerment Quarterly. University of Medical Sciences. 8(1). (In Persian)*
- Dehdari, A., Afrooz, G, Ghobari Bonab, B., & Azarbaijani, M. (2018). Predicting mental health based on the components of job satisfaction and spiritual vitality. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, (2) 9. (In Persian)
- Ebrahimi, A., & Jan Bozorgi, M. (2008). Relationship between communication skills and marital loss. *Psychology and Religion. 1(2), 119-107. (In Persian)*
- Elbasan, B., Kocyigit, M.F., Soysa-Acar, A.S., Atalay, Y., & Gucuyener, K. (2017). The effects of family-centered physiotherapy on the cognitive and motor performance in premature infants. *Infant Behavior and Development*, 49, 2014-219.
- Eldeleklioglu, J. (2015). Predictive effects of subjective happiness, forgiveness, and rumination on life satisfaction. *Soc Behave Pers. 43(9): 1563.*
- Falahi, M., & Asadi, E. (2015). The effectiveness of positive thinking and prayer for anxiety and depression in young people. *Quarterly Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology. (65). (In Persian)*
- Ghasemi Shahri, S. A., & Tavakoli Khaniki, M. J. (2020). Examining the educational role of spiritual vitality according to Quranic and narrative propositions. *Two educational*

- university students. *International journal of psychology*. 101002/ ijop. 12484-29611619.
- Nouripour Liavali, R., Zadeh Mohammadi, A., Dastres, M., & Sargolzaei, M. (2014). The effectiveness of life skills training on improving self-esteem and marital satisfaction of addicts who are quitting. *Quarterly Journal of Substance Abuse Research Addiction*. 8(29), 48-37. (In Persian)
- Oh, E & Bayer, J.K. (2015). Parents help-seeking processes for early childhood mental health problems , *child and adolescent mental health* 20, No. 3, pp. 149-154.
- Park, Ho IL Et Al (2020). Impact of family – centered early intervention in infants with Autism spectrum disorder: A single- subject design. *Occupational Therapy International*, vol 2020, article ID1427169, p7.
- Rahimi, B., & Vakili, S. (2018), Examining the relationship between spiritual vitality and marital satisfaction in married female students living in Tehran, 11th International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran, <https://civilica.com/doc/777471> (In Persian)
- Rawson, j.V., Mitchell, L., Golden, L, Murdock, A., & Haines, G.R.(2016). Lessons learned from two decades of patient-and family-centered care in radiology, part 2: building a culture. *Journal of the American college of radiology*, 12(2), 1560-1565.
- Schilling, A & Samantha, S. (2016). Child adult relationship enhancement in primary care: A randomized trial of a parent training for child behavior problems' *Academic pediatrics*, S 18766-2859(16) 30335-7.
- Seyvandipour, M., & Abdollahi, A. H. (2012). Investigating the effect of encountering the scientific indicators of happiness on reducing depression. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 11(2), 522-513. (In Persian)
- Sinha, N., & Rajan, SK.(2019). Happiness and resilience among young physically disadvantaged employees in india: a pilot study. *Disability, CBR & inclusive development*. 30(3): 113-124.
- West, W. (2009). *Psychotherapy and spirituality*. Translated by Shahriar Shahidi and Sultan Ali Shirafken. Tehran: Roshd Publishing House. (In Persian)
- Yalchin, B.M & Karahan. T.F. (2007). Effects of a couple communication program on marital adjustment *JAM board fam med*. 20(1). 36-44.
- Yeung. D.Y., Liu, E.S & Rochelle, T.L. (2018). Sequential mediating effects of provided and received social support on trait emotional intelligence and subjective happiness: A longitudinal examination in hong kong Chinese

