

Research Paper



## Developing a Counseling Package Based on Parent-Adolescent Relationship and Determining Its Effectiveness on the Quality of Parent-Adolescent Interaction and Adolescent Adjustment



Fariba Hoseini<sup>1</sup>, Mohammadreza Abedi<sup>2\*</sup>, Yousef Gorji<sup>3</sup>

1. Phd Student in Counseling, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
2. Professor of Counseling Department, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Khomeini Shahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17343

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_17343.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17343.html)



### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

**Keywords:**  
Counseling package,  
quality of parent-  
adolescent  
interaction,  
adaptation,  
adolescents

Received: 2022/05/03  
Accepted: 2023/06/03  
Available: 2024/02/20

The present study was conducted to developing a counseling package based on parent-adolescent relationship and determining its effectiveness on the quality of parent-adolescent interaction and adolescent adjustment. The research method was qualitative, phenomenological, and the research method in the quantitative part was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the study included adolescents in Isfahan in the academic year 2020-2021 who are studying in the second year of high school. In the qualitative part, the sample consisted of 19 teenagers who were purposefully selected and subjected to in-depth interviews. In the quantitative part, in this research 35 adolescent were selected through purposive sampling method and randomly accommodated into experimental and control groups (18 in the experimental and 17 in the control group). The mothers of the adolescent in the experimental group received the counseling package based on the parent-teenage relationship during 9 weeks in 9 sessions of 75 minutes. Pre-test was performed before the intervention and post-test was performed after the intervention. Two months later, the follow-up phase was carried out. The applied questionnaires in this study included Parent-Child Relationship Questionnaire (Fine, Moreland & Schwebel, 1983) and California Individual-Social Adjustment Questionnaire (Clark et al, 1953). The data from the study were analyzed through mixed ANOVA via SPSS23 software. The results showed that the counseling package based on the parent-adolescent relationship has sufficient content validity according to experts. Also, this counseling package had an impact on the quality of parent-adolescent interaction ( $P<0001$ ;  $Eta=0.69$ ;  $F=74.01$ ) and individual ( $P>0001$ ;  $Eta=0.59$ ;  $F=47.73$ ) and social adjustment ( $P<0001$ ;  $Eta=0.63$ ;  $F=57.24$ ). According on the findings of the research, it can be concluded that a counseling package based on parent-adolescent relationship by teaching the principles of communication with adolescents, constructive interaction methods and psychological, social and emotional characteristics of adolescents to mothers can be an efficient treatment to improve the quality of parent- adolescent interaction and adjustment of adolescents to be used.



\* Corresponding Author: Mohammadreza Abedi

E-mail: [dr.mr.abedi@gmail.com](mailto:dr.mr.abedi@gmail.com)



## تدوین بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان و تعیین اثربخشی آن بر کیفیت تعامل والد-نوجوان و سازگاری نوجوانان



فربیا حسینی<sup>۱</sup>، محمدرضا عابدی<sup>۲\*</sup>، یوسف گرجی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. استاد گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17343

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_17343.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17343.html)



### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان و تعیین اثربخشی آن بر کیفیت تعامل والد-نوجوان و سازگاری نوجوانان انجام گرفت. روش پژوهش کیفی، پدیدارشناختی و روش پژوهش در قسمت کمی، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که در دوره دوم متوسطه مشغول به تحصیل هستند. نمونه در قسمت کیفی شامل ۱۹ نوجوان بود که به شکل هدفمند انتخاب و تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند. در قسمت کمی نیز در این پژوهش تعداد ۳۵ نوجوان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۱۸ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۷ نوجوان در گروه گواه). مادران نوجوانان حاضر در گروه آزمایش، بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان را طی ۹ هفته در ۹ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پیش‌آزمون قبل از اجرای مداخله و پس‌آزمون پس از اتمام مداخله اجرا شد. دو ماه بعد نیز مرحله پیگیری اجرا شد. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه رابطه والد- فرزند (فاین، مورلند و شوبل، ۱۹۸۳) و پرسشنامه سازگاری فردی- اجتماعی کالیفرنیا (کلارک و همکاران، ۱۹۵۲) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. همچنین این بسته مشاوره‌ای بر کیفیت تعامل والد-نوجوان ( $F=74/01$ ;  $Eta=0/69$ ;  $P<0001$ ) و سازگاری فردی ( $F=47/73$ ;  $Eta=0/59$ ;  $P<0001$ ) و اجتماعی ( $F=57/24$ ;  $Eta=0/63$ ;  $P<0001$ ) نوجوانان تاثیر داشته است. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین نتیجه گرفت که بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان با آموزش اصول ارتباطی با نوجوان، شیوه‌های تعامل سازنده و ویژگی‌های روان‌شناختی، اجتماعی و هیجانی نوجوانان به مادران می‌تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت بهبود کیفیت تعامل والد-نوجوان و سازگاری نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.

### مشخصات مقاله

#### کلیدواژه‌ها:

بسته مشاوره‌ای، کیفیت تعامل والد-نوجوان، سازگاری، نوجوانان

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۲/۱۳

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۳/۱۳

منتشر شده: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

\* نویسنده مسئول: محمدرضا عابدی  
 رایانامه: dr.mr.abedi@gmail.com

## مقدمه

متخصصین روان‌شناسی بر این باورند که دوره نوجوانی حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسان است. در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، در پی کشف هویت خود تلاش می‌کند، به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است، به همین دلایل در این دوره نوجوانان دارای وضعیت روانی باثباتی نیستند و معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان به وجود می‌آید. بر این اساس دوره نوجوانی، دوره رشد سریع جسمی و تحولات عاطفی و روانی و دوره انتقال بین کودکی به بزرگسالی است. به همین دلیل روان‌شناسان، آن را دوره‌ای پرتنش و نیز دوران توانایی فوق‌العاده جسمانی، عقلانی و عاطفی می‌دانند که می‌تواند منجر به بروز اختلاف نظر بین نوجوانان و والدین شود (ژیو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). اختلاف نظر بین والدین و فرزندان نیز می‌تواند ناشی از تفاوت در ادراکات و تصورات بین والدین و فرزندان باشد که حداقل ۲۰ سال اختلاف سنی بین آنها وجود دارد. با توجه به تغییرات سریعی که در زمان ما در حال رخ دادن است و تغییر جامعه در طی آن، کودکان در شرایط اجتماعی متفاوتی قرار دارند، درک آنها از خود است و انتظارات آنها از والدین و دیگران متفاوت است، اما والدین از جوانان همان تصویر جوانی سنشان این تصورات و انتظارات متفاوت منجر به سوء تفاهم بین والدین و فرزندان خردسال می‌شود (بیرستل، جیانگ، سالتچر و زلیولی<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱).

خانواده و سبک‌های فرزندپروری و نیز نحوه تعامل با کودک از مهم‌ترین عواملی است که بر رشد روانی، اجتماعی، عاطفی و عاطفی کودکان تأثیر می‌گذارد. (ژی، چن، ژا و هی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). خانواده‌هایی که از صمیمیت در تعامل با فرزندان خود لذت می‌برند، به نتایج مثبتی دست می‌یابند و از تعامل رضایت‌بخش والدین و فرزندی گزارش می‌دهند. (وانگ، تیان، گائو و هبئر<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰)، در صورتی که رفتارهای منفی و کنترل‌کننده والدین در تعامل با فرزندان و به طور کلی زبان ناکارآمد خانواده به ویژه در دوره نوجوانی باعث ایجاد شکاف در تعامل بین آنها و در نتیجه بروز مشکلات رفتاری و عاطفی مانند اضطراب و افسردگی در کودکان می‌شود. (ووک، گا، سیچایساکساوات و وانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). تعامل والدین و فرزند یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه بین والدین و فرزندان نماینده اصلی دنیای ارتباطات برای کودکان است. احساس عشق، صمیمیت و امنیت ریشه مستقیم در این روابط دارد (ایباب، آرنوسو و الگوئیگارا<sup>۶</sup>، ۲۰۱۴). نمی‌توان مشخص کرد چه کسی بیشترین تأثیر را در ایجاد تعارض بین والدین و فرزندان دارد، اما می‌توان گفت عدم آگاهی والدین و فرزندان در مهارت‌های ارتباطی و عدم مهارت در حل مشکلات شخصی باعث ایجاد تضاد و درگیری بین آنها می‌شود. (لئون، استیل، پلاکیوس، رومان و مورنو<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). مطالعات اخیر نشان داده است که کیفیت رابطه والدین با فرزندان ارتباط تنگاتنگی با

رفتارها و سازگاری روانی فرزندان دارد. هر چه تعارض بین والدین و فرزندان بیشتر باشد، میزان احساسات منفی و مشکلات رفتاری در کودکان بیشتر می‌شود (کیلدار و میدلمیس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷). آسیب روانی خانواده، کیفیت پایین رابطه والد-نوجوان، نظارت ناپایدار والدین، بی‌علاقگی والدین و بی‌توجهی به فرزندان نوجوان از عوامل خانوادگی هستند که بر رشد رفتارهای ضد اجتماعی تأثیر می‌گذارند (بوتزل<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). عدم ارتباط با والدین در زندگی فرزندان منجر به تعاملات ضعیف تر و سطحی تر والدین و فرزند می‌شود که به نوبه خود مشکلات پیچیده‌ای را در آینده کودک به دنبال خواهد داشت (بلوسوم، فیت، فرازر، کولی و ایوانز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶).

یکی از مولفه‌هایی که متأثر از کیفیت تعامل والد-فرزند بوده و قوام می‌یابد، سازگاری اجتماعی<sup>۱۱</sup> نوجوانان است (حسینی کلائی و اسدی، ۱۳۹۹). سازگاری اجتماعی نقش عمده‌ای در عرصه‌های مختلف زندگی دارد. یکی از تأثیرات متغیر فوق‌نقشی است که در یادگیری و پیشرفت تحصیلی ایفا می‌کند (الیویر، آرچامبالت و داپر<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۸). سازگاری اجتماعی در نوجوانان به عنوان مهم‌ترین نشانه سلامت روانی آنان یکی از موضوعاتی است که در دهه‌های اخیر مورد توجه بسیاری از جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و مربیان قرار گرفته است، زیرا نوجوانی دوران حساسی است و سازگاری اجتماعی نوجوانان در این دوران منوط به آن است. به علاوه رشد اجتماعی مهم‌ترین جنبه رشد وجودی هر فرد بوده و معیار آن نیز سازگاری با دیگران است. سازگاری اجتماعی مانند رشد جسمی، عاطفی و فکری یک کمیت مستمر است و به تدریج در طول زندگی و در برخورد با تجربیات تسلط پیدا می‌کند و به طور طبیعی حاصل می‌شود (حسینیان، بهرنگی، قاسم زاده و تازکی، ۱۳۹۵). عواملی مانند روش‌های تربیتی، خانواده و تحصیلات در شکل‌گیری سازگاری اجتماعی مؤثر است. (لی، وانگ و چن<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۰). انطباق اجتماعی بازتابی از تعامل فرد با دیگران، رضایت از برنامه‌هایش و نحوه کار بر روی برنامه‌ها است که احتمالاً تحت تأثیر شخصیت، فرهنگ و انتظارات خانواده است. (روت<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). بر این اساس، سازگاری اجتماعی عبارت است از توانایی برقراری ارتباط با دیگران به نحوی که در جامعه قابل قبول باشد (گل محمدیان، نظری و پروانه، ۱۳۹۵). اصلاح اجتماعی به پردازش اطلاعات دریافتی از محیط اجتماعی و عملکرد فرد در موقعیت‌های اجتماعی اشاره دارد. اگر کسی بتواند این چیزها را بشناسد، آنها را بپذیرد، محدود کند و با آنها بیرون بیاید و از راه‌های مقابله با آنها، محدود کردن و کنترل خواسته‌های خود استفاده کند و تا آنجا که ممکن است برای ارضای آنها، به او اطاعت پذیر می‌گویند (دهقان پور، مسیحی و ترانس، ۱۳۹۷).

روش‌های مختلفی برای درمان آسیب‌ها و حل مشکلات ارتباطی در نوجوانان مورد استفاده قرار گرفته است. برخی از پژوهشگران روی تخریب

8. Kildare, Middlemiss
9. Botzet
10. Blossom, Fite, Frazer, Cooley & Evans
11. Social adjustment
12. Olivier, Archambault, Dupéré
13. Lee, Wang, Chen
14. Root

1. Xu
2. Bierstetel, Jiang, Slatsher, Zilioli
3. Xie, Chen, Zhu, He
4. Wang, Tian, Guo, Huebner
5. Kwok, Gu, Synchronsawat, Wong
6. Ibabe, Armoso, Elgorriaga
7. León, Steele, Palacios, Román, Moreno

محيطي و خانوادگي است (اسبورن، واسيل، ونترارو- کاترلي، اسلايدر و ويز<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). در دوران نوجواني، تغييرات بي‌سابقه و سريعي رخ مي‌دهد، از جمله تغييراتي در جنبه‌هاي فيزيکي، شناختي، عاطفي و اجتماعي که نوجواني را به فرصتي مضاعف براي رشد يا آسيب تبديل مي‌کند. نوجواني يک دوره گذار است که طی آن تغييرات کيفي زيادي در ابعاد زيستي، رواني و اجتماعي رخ مي‌دهد. عليرغم اين باور رايج که اکثر مردم از طوفان و استرس جان سالم به در مي‌برند، مطالعات دهه گذشته نشان داده است که نوجوانان بيشتري علائم بيماري رفتاري يا عاطفي را تجربه مي‌کنند (ترنت<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹؛ راييس<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). اين شرايط به دليل نقش مؤلفه‌هاي روان‌شناختي و ارتباطي در رشد طبيعي نوجوانان، موجب توجه به مداخلات روان‌شناختي مي‌شود. زيرا با استفاده از مداخله روان‌شناختي مؤثر و بهبود شرايط رواني و عاطفي نوجوانان، مي‌تواند با تأثيرگذاري بر چرخه تعامل والدين و نوجوانان، مسير رشد طبيعي را در اختيار نوجوانان قرار دهد. بنابراين موضوع اصلي اين پژوهش بررسي اثربخشي بسته مشاوره‌اي مبتني بر رابطه والد - نوجوان بر کيفيت تعامل والدين-نوجوان و سازگاري نوجوان است.

### روش

روش پژوهش کيفي، پديدارشناختي و روش پژوهش در قسمت کمي، نيمه‌آزمائشي با طرح پيش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پيگيري دو ماهه بود. جامعه آماري پژوهش شامل نوجوانان شهر اصفهان در سال تحصيلي ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که در دوره دوم متوسطه مشغول به تحصيل هستند. نمونه در قسمت کيفي شامل ۱۹ نوجوان بود که به شکل هدفمند انتخاب و تحت مصاحبه عميق قرار گرفتند. در قسمت کمي نيز از روش نمونه‌گيري هدفمند استفاده شد. بدین صورت که به منظور شناسايي دانش-آموزان با کيفيت تعامل والدين-نوجوان و سازگاري پايين، يکي از شش ناحيه آموزشي شهر اصفهان (ناحيه سوم آموزشي) به صورت تصادفي انتخاب شد. سپس سه مدرسه دخترانه از مدارس دوره دوم متوسطه آن ناحيه انتخاب شدند. در اين سه مدرسه تعداد ۷۵۴ دانش‌آموز دختر مشغول تحصيل بودند. سپس پرسشنامه‌هاي تعامل والدين-نوجوان و سازگاري در بين اين دانش-آموزان اجرا شد. پس از جمع‌آوري و نمره‌گذاري پرسشنامه‌ها، دانش‌آموزاني که نمرات پايين تر از ميانه‌گين در پرسشنامه‌هاي تعامل والدين-نوجوان و سازگاري به دست آورده بودند، مورد شناسايي قرار گرفتند (نمرات کمتر از ۹۶ در پرسشنامه کيفيت تعامل والد-فرزند و کمتر از ۵۵ در ابعاد سازگاري اجتماعي و فردي). در اين مرحله تعداد ۵۱ دانش‌آموز مورد شناسايي قرار گرفت. لازم به ذکر است که با اين دانش‌آموزان مصاحبه باليني نيز صورت گرفت. در مرحله آخر تعداد ۴۰ نفر از اين دانش‌آموزان که کمترین نمرات را در پرسشنامه‌هاي تعامل والدين-نوجوان و سازگاري به دست آورده بودند

روابط والد-فرزندی کار کرده اند (ويترز، کوپر، رايبرن و مک‌کوی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). آنها روی مشکلات تعاملی فرزندان متمرکز شده و از تکنیک‌های رفتاری و سنتی در درمان مشکلات رفتاری کودکان استفاده کرده اند. درمان مبتنی بر تعامل والد- کودک نیز درمانی است که از لحاظ تجربی مورد حمایت بوده و برای درمان اختلالات رفتاری در فرزندان و خانواده‌هایشان طراحی شده است. چنانکه نتایج پژوهش مختاری مصیبي، در تاج، دلاور و حاجی علی زاده (۱۴۰۰)؛ ملک‌زاده، دیره، امینی و نریمانی (۱۴۰۰)؛ مختاری مصیبي و همکاران (۱۳۹۹)؛ علی قنوازی، شريفی، غضنفری، عابدی و نقوی (۱۳۹۸)؛ شيرودآقايي، اميرفخرايي و زارعي (۱۳۹۹)؛ اونوبيانو، ميس، کوتاچ، تدورو و مک‌نیل<sup>۲</sup> (۲۰۲۳)؛ اسکورون و فاندربارک<sup>۳</sup> (۲۰۲۲)؛ کاشال، امين، رضا و شاووا<sup>۴</sup> (۲۰۲۰)؛ دی، آدامز، دنیل و کارورلی<sup>۵</sup> (۲۰۱۸)؛ لورن، کوتاسچ، رابينسون، مک‌کوی و مک‌نیل<sup>۶</sup> (۲۰۱۸)؛ سيکوری<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۱۷) بيانگر آن است که درمان مبتنی بر تعامل والد- فرزند می‌تواند علاوه بر بهبود وضعيت روان‌شناختي، هيچاني و اجتماعي فرزندان، کيفيت تعاملی آنان را نيز بهبود بخشد. اما نکته‌اي که وجود دارد آن است که در پژوهش حاضر، پژوهشگر با توجه به خلا پژوهشي موجود مبنی بر عدم تدوين بسته مشاوره‌اي مبتنی بر رابطه والد - نوجوان در ايران و عدم توجه به بافت فرهنگي اقدام به تهيه و اجرائي بسته مشاوره‌اي مبتنی بر رابطه والد - نوجوان نمود. هدف از ايجاد اين درمان اين بود که از سوء رفتاري که والدين با فرزندان نشان دارند، جلوگیری به عمل آيد (کندي، کيم، تریپودی، براون و گودی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۴). درمان مبتنی بر تعامل والد- کودک به والدين کمک می‌کند تا با فرزندشان روابطي گرم و پاسخگرانه برقرار سازند و رفتارهاي فرزند را به طور مؤثرتري مدیریت نمایند. درمان مبتنی بر تعامل والد- فرزند بر اين فرض استوار است که بهبود تعامل والد- فرزند منجر به بهبود عملکرد خانواده و فرزند خواهد شد (انتن و گولان<sup>۹</sup>، ۲۰۰۹). در ادامه بايد اشاره کرد که تعامل والد- فرزند همچارمند و صميمانه و حمايت کننده که به نوجوانان امکان می‌دهد تا عقايد و نقش‌هاي اجتماعي را بررسي کنند، به خودمختاري کمک کرده و اتکا به خود بالا، جهت‌گيري شغلي، شايستگي تحصيلي و حرمت خود مطلوب را پيش‌بيني می‌کند و در مقابل، والدين ناآگاه از شيوه تعامل با نوجوان، به شيوه جبري با فرزندان برخورد کرده و معمولاً کنترل کننده هستند. اين والدين رشد خودمختاري را در نوجوانان با آسيب مواجه می‌سازند (دی و همکاران، ۲۰۱۸).

برای ضرورت انجام این پژوهش باید گفت که عدم ارتباط صمیمانه با فرزندان منجر به تعامل و ناکارآمدی ضعیف و سطحی بین والدين و فرزندان می‌شود و مشکلات ارتباطی پیچیده‌ای را در آینده کودکان به ویژه در سنين نوجواني به دنبال خواهد داشت. علت تاکيد بر نقش مخرب اختلال تعامل والد-کودک در بروز مشکلات رفتاري و عاطفي در نوجواني به دليل ويژگي‌هاي رواني اين دوران، قرار گرفتن آنها در معرض بيشتر حوادث

7. Sicouri
8. Kennedy, Kim, Tripodi, Brown, Gowdy
9. Enten, Golan
10. Osborn, Wasil, Venturo-Conerly, Schleider, Weisz
11. Trent
12. Rice

1. Withers, Cooper, Rayburn, McWey
2. Onovbiona, Mapes, Quetsch, Theodorou, McNeil
3. Skowron, Funderburk
4. Kushal, Amin, Reza, Shawo
5. Day, Adams, Danielle, Caverly
6. Lauren, Quetsch, Robinson, McCoy, McNeil



مکتبی (۱۳۹۳) که در ایران انجام شد، ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بود. همچنین ضرایب هنجاری در تحلیل عاملی تأییدی خرده مقیاس‌های هیجان مثبت، اعتماد، احترام، خشم و شباهت بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ متغیر بود. در این تحقیق ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه شد.

**پرسشنامه سازگاری فردی-اجتماعی کالیفرنیا (CISAQ):** در این پژوهش از پرسشنامه سازگاری اجتماعی فردی کالیفرنیا برای سنجش متغیرهای سازگاری فردی و اجتماعی استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۵۳ توسط کلارک<sup>۵</sup> و همکاران تهیه شد. برای اندازه‌گیری سازش‌های مختلف در زندگی که دارای دو قطب سازش فردی و اجتماعی هستند و ۱۸۰ سوال بله یا خیر دارند. پرسشنامه سازگاری اجتماعی فردی شامل ۱۲ خرده مقیاس است که نیمی از آن برای سنجش سازگاری فردی و نیمی دیگر برای سنجش سازگاری اجتماعی طراحی شده است. این آزمون شامل ۵ سطح برای پیش‌دستانی، دبستان، راهنمایی، دبیرستان و بزرگسالی است که سطح متوسطه آنها در مطالعه حاضر مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای شش مقیاس و سطح دبیرستان دارای ۱۵ سؤال در هر مقیاس است که دو نمره کلی در زمینه سازگاری فردی و اجتماعی می‌دهد. دامنه نمرات در هر یک از این ابعاد بین صفر تا ۹۰ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بیشتر فرد در آن بعد می‌باشد. این در حالی بود که نمرات کمتر از ۵۵ در یک از دو زیرمقیاس سازگاری اجتماعی و فردی نشان‌دهنده سازگاری پایین‌تر از میانگین فرد است. در مطالعات انجام شده، ضریب پایایی نمرات به‌دست‌آمده در گروه‌های ۲۳۷ تا ۷۱۲ نفری برای مقیاس تنظیم فردی حدود ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ بود. در مورد مقیاس سازگاری اجتماعی، از ۰/۸۷ تا ۰/۹۱ و آزمون، دو محدوده ۰/۶۰ تا ۰/۸۷ بود. همچنین ضریب پایایی مقیاس خجست مهر (۱۹۹۴؛ اقتباس از قره‌تپه و همکاران، ۲۰۱۵) برای خرده مقیاس سازگاری فردی در گروه بینا ۰/۸۰، در گروه نابینا ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس سازگاری اجتماعی بینایی ۰/۷۹ و گروه نابینا ۰/۶۸ بود. روایی پرسشنامه در این پژوهش با ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس سازگاری فردی و اجتماعی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۶ محاسبه شد.

#### روند اجرای پژوهش

بخش کیفی پژوهش در دو فاز انجام شد: **در فاز اول:** ابتدا نوجوانان به شیوه هدفمند وارد پژوهش شدند. روش گردآوری داده‌ها شامل مصاحبه و مکالمه ژرف و عمیق و یادداشت‌برداری بود. بنابراین پس از انتخاب نوجوانان این افراد تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها تا حصول اشباع داده‌ها ادامه یافت که در پایان تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش با توجه به اشباع داده‌ها مشخص شد (تعداد ۱۹ نفر). پس از رسیدن به اشباع، تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده بر اساس روش هفت مرحله‌ای کلایزی انجام شد. این روش دارای این مراحل است: **مروری بر تمام اطلاعات:** در این مرحله،

(نمرات کمتر از میانگین و به صورت ترتیب بندی شده)، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۲۰ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۲۰ دانش‌آموز در گروه گواه). پس از نمونه‌گیری، مادران نوجوانان گروه آزمایش مداخله بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان را دریافت کردند. پیش‌آزمون قبل از اجرای مداخله و پس‌آزمون پس از اتمام مداخله اجرا شد. دو ماه بعد نیز مرحله پیگیری اجرا شد. آزمون پیگیری شامل پرسشنامه‌های قبلی بود. در حین اجرای مداخله، ۲ نفر در گروه آزمایش و ۳ نفر در گروه گواه از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۳۵ نوجوان (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه کنترل) در مطالعه باقی ماندند. دو ماه پس از پایان دوره، مجدداً از نوجوانان دعوت شد تا همان پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند که برای نظارت و ارزیابی اثربخشی آینده انجام شد. در طول فرآیند مداخله فعلی، گروه گواه مداخلات فعلی را دریافت نکردند. معیارهای ورود به عدم دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان و رضایت کامل برای شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، حضور نامنظم در جلسات درمانی و عدم همکاری با محقق بود. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت نوجوانان و مادران برای شرکت در برنامه مداخله اخذ شد و تمامی مراحل مداخله اطلاع‌رسانی شد. همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که در صورت تمایل پس از تکمیل فرآیند تحقیق، این مداخلات را دریافت خواهند کرد. همچنین به دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه بوده و هیچ نامی درخواست نشده است. به منظور ایجاد انگیزه برای شرکت در مطالعه حاضر، جنبه‌های درمانی و آموزشی مداخلات قبل از مداخله برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. با این حال، کل فرآیند اجرای مداخله به صورت رایگان در اختیار آنها قرار گرفت.

#### ابزارهای سنجش

**پرسشنامه رابطه والد- فرزند (PCRQ):**<sup>۱</sup> به منظور سنجش رابطه والد- فرزند از پرسشنامه ۲۴ سوالی رابطه والد- فرزند (فاین، مورلند و شوبل، ۱۹۸۳) استفاده شد. پرسشنامه روابط والدین و فرزند شامل مولفه‌های زیر است: احساسات مثبت، اعتماد، احترام، خشم و شباهت با والدین. امتیاز دهی این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از یک تا هفت (هرگز برای همیشه) رتبه بندی شده است. سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس مشخص شده‌اند. این پرسشنامه برای هر یک از مولفه‌های ذکر شده نمره‌های جداگانه می‌دهد و از بین آنها می‌توان نمره کل رابطه والد و فرزند را محاسبه کرد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۴ و بالاترین نمره ۱۶۸ است. نمره کمتر از ۹۶ نشان‌دهنده کیفیت پایین تعامل والد و نوجوان است. در پژوهش فاین، مورلند و شوبل (۱۹۸۳) برای تعیین روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل عوامل تأییدی نشان داد که بین آزمودنی‌ها رابطه بالا و خوبی وجود دارد. اعتبار این پرسشنامه در تحقیق براتفورد و باربر<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) ۰/۹۱ بود. در مطالعه شهنی بیلاق، عزیزی‌مهر و

4. California Individual-Social Adjustment Questionnaire  
5. Clark

1. Parent-Child Relationship Questionnaire  
2. Fine, Moreland & Schwebel  
3. Bradford, Barber

ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزش تعامل والد-نوجوان اندازه‌گیری شد. نتایج نشان داد که بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی کافی است. در قسمت کمی پژوهش، پس از اخذ مجوزهای لازم از مراجع آموزشی و مدیران مربوطه و انجام فرآیند نمونه‌گیری، نوجوانان منتخب (۴۰ نوجوان دختر) به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۲۰ نوجوان در گروه آزمایش و ۲۰ نوجوان در گروه گواه) جایگزین شدند. قبل از اجرای مداخله درمانی از هر دو گروه آزمایش و گواه پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس مادران نوجوانان گروه آزمایش مداخله بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان را در ۹ جلسه به صورت هفتگی و به مدت ۷۵ دقیقه در طی نه هفته دریافت کردند. با این حال، افراد گروه گواه مداخلات فعلی را در طول مطالعه دریافت نکردند. پس از پایان مرحله پس‌آزمون و پس از طی دوره ۲ ماهه، مرحله پیگیری انجام شد. پس از مداخله، ۲ نفر در گروه آزمایش و ۳ نفر در گروه کنترل از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۳۵ نوجوان (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه گواه) در مطالعه باقی ماندند. لازم به ذکر است مداخله پژوهش حاضر با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی توسط محقق در سالن جامعه امداد شهر اصفهان در محدوده زمانی آبان ماه تا آذرماه سال ۱۳۹۹ ارائه شده است.

#### جدول ۱: خلاصه جلسات بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان (فریش، ۲۰۰۶؛ به نقل از رضایی و فرهادی، ۱۳۹۷)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	معارفه و آشنایی مشاور و اعضای گروه با یکدیگر؛ تعیین اهداف گروه؛ توضیح دستورالعمل‌های گروه؛ تاکید بر توجه کامل به مباحث و تمرین‌های مربوطه؛ توضیح در مورد دلایل شرکت در این دوره و ذکر انتظارات توسط مادران؛ توضیح در مورد دوران نوجوانی و هفت بعد وجودی و نیازهای یک نوجوان؛ تعریف تربیت با ذکر مثال‌های باغبانی؛ بیان تفاوت بین تربیت و آموزش؛ معرفی اجمالی سه فرایند اصلی این دوره: بررسی نگاه تربیتی، بررسی خط مشی تربیتی و عمل تربیتی.
جلسه دوم	بازخورد و مرور جلسات قبل و پاسخ به سوالات؛ بیان یک حکایت تعاملی توسط مشاور و سوال از چگونگی پاسخ مادران در این موقعیت؛ توضیح نگاه والدگری تربیتی، غیر تربیتی و ارزشی؛ درخواست از مادران برای بازگو کردن حکایت تعاملی از نوجوان خود و بررسی مجدد نوع نگاه آنها؛ تکلیف منزل: توجه به رفتارهای خود و تشخیص نوع نگاه تربیتی.
جلسه سوم	مرور و بازخورد جلسه قبل و پاسخ به سوالات؛ بیان یک حکایت تعاملی توسط مشاور برای توضیح خط مشی تربیتی؛ تعریف خط مشی معرفتی و خط مشی شناختی ( موثر بودن یا مفید بودن)؛ بیان حکایت تعاملی توسط مادران در جهت درونی‌سازی و درک نگاه تربیتی و خط مشی آنان. تکلیف منزل: بررسی خود از لحاظ خط مشی تربیتی در رابطه با فرزند.

اطلاعات مکتوب مربوط به مصاحبه‌ها چندین مرتبه خوانده شد تا محتوای کلی آن درک شود. این کار همراه با گوش دادن به بخش‌هایی از اطلاعات ضبط شده صورت گرفت. **بیرون کشیدن جملات مهم:** عبارات، جملات یا پاراگراف‌هایی که مربوط به سؤالات پرسیده شده در مصاحبه‌ها بودند، جدا شده و در فایل‌های جداگانه‌ای نگهداری شدند. این کار به این دلیل انجام گرفت که اطلاعاتی که درصد اهمیت کمتری دارند از دست نروند، زیرا ممکن است در مراحل بعدی اهمیت آنها مشخص شود. **ایجاد معانی فرموله شده:** برای هر جمله مهم، یک توصیف کوتاه از معنی پنهان در آن نوشته شد. این فرایند توسط دو نفر به صورت جداگانه انجام شد و سپس معانی کشیده از جملات با هم ترکیب شدند تا یک معنی مشترک حاصل شود. **قراردادن معانی فرموله شده در داخل دسته‌ها و شکل دادن مضامین (تم‌ها) در درون دسته‌های مختلف:** مضامین در این مرحله، عبارات و جملات کوتاهی از معانی فرموله شده بود. مضامین توسط هر یک از نفراتی که مرحله چهارم را به انجام رسانده بودند، به طور جداگانه در دسته‌ها ایجاد شده و پس از آن به بحث گذاشته شدند. تکرار مضامین، یکی از شاخص‌های اعتبار است. برای تعیین اعتبار داده‌ها در این مرحله، یک نفر از افراد ذی صلاح مضامین به دست آمده را با اطلاعات تطبیق داد (استاد محترم). **ایجاد یک توصیف روایتی مختصر:** مفاهیم کلیدی اطلاعات که با اتفاق نظر پژوهش‌گران انتخاب شده بودند، به صورت خلاصه‌ای روایت‌وار نوشته شدند. توصیف روایتی، به منظور بیان یافته‌ها در قالب جملات بدون ابهام و به صورت خلاصه است. این خلاصه توسط پژوهشگر نوشته شد و سپس نفر دوم به اتفاق پژوهشگر به تصحیح آن پرداخت. **بازگشت به منظور تعیین اعتبار:** نتایج برای شرکت‌کنندگان شرح داده شد و از آنها خواسته شد تا نظرات و واکنش‌های خود را راجع به نتایج ارائه دهند. **تعیین قابلیت پیگیری:** به منظور تعیین قابلیت پیگیری فعالیت‌های روزانه فرایند تحقیق، توسط پژوهشگر به صورت گزارش کتبی نوشته شده و تجربه شخصی پژوهشگران در برخورد با شرکت‌کنندگان ثبت شد. همچنین در طول تحقیق در صورتی که لازم بود، سؤالاتی به مصاحبه اضافه و یا از آن حذف شد. جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آن در مطالعه، همزمان انجام شد.

**در فاز دوم** جهت سنجش اعتبار محتوایی بسته آموزش تعامل والد-نوجوان بدین صورت عمل شد که قبل از انجام مداخله آموزشی (آموزش تعامل والد-نوجوان) ابتدا بسته آموزش تعامل والد-نوجوان به ۱۵ متخصص حوزه روان‌شناسی نوجوان و فرزندپروری ارائه و از آنها درخواست شد که بسته را مطالعه و راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزش تعامل والد-نوجوان در اختیار آنها قرار گرفته، اظهار نظر نمایند. علاوه بر این در این مرحله یک فرم اظهار نظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادات و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزش تعامل والد-نوجوان ارائه شد. در گام بعد نظرات تخصصی متخصصین بررسی و نظرات اصلاحی آن‌ها درباره بسته آموزش تعامل والد-نوجوان اعمال شد. در نهایت مجدداً بسته آموزش تعامل والد-نوجوان به همراه فرم نظرسنجی نهایی به متخصصین عودت داده شد و نظرات نهایی آنها اخذ و اعمال شد. در انتها

(حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵)، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها (بهینه) حد بزرگتر از ۰/۰۵)، برای بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها از آزمون مولجی (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵) و همچنین برای آزمون فرضیه تحقیق از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سنی در گروه آزمایش ۱۶/۲۲ سال و در گروه گواه ۱۶/۷۵ سال بود. همچنین نتایج نشان داد که تحصیلات اکثر اعضای نمونه در گروه آزمایش (۸ نفر یا ۴۴/۴۴ درصد) و گروه گواه (۱۰ نفر یا ۵۸/۸۲ درصد) در پایه یازدهم بوده است. همچنین در هر دو گروه آزمایش و گواه سطح تحصیلات مادران لیسانس بود. علاوه بر این از بین خانواده گروه آزمایش تعداد ۱۰ خانواده (معادل ۵۵/۵۵ درصد) در منزل شخصی و ۸ خانواده (معادل ۴۴/۴۵ درصد) در منزل استیجاری سکونت داشتند. در گروه گواه نیز ۱۰ خانواده در منزل شخصی و ۷ خانواده در منزل استیجاری سکونت داشتند. نتایج مقایسه متغیرهای جمعیت شناختی شامل سن و تحصیلات نوجوانان، تحصیلات مادران و نوع منزل آنان بین دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است. لازم به ذکر است که جهت مقایسه سن از متغیر تحلیل واریانس، تحصیلات از آزمون کروسکال-والیس و جهت مقایسه نوع منزل از آزمون خی دو استفاده شد.

#### جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس، کروسکال-والیس و خی دو جهت

##### مقایسه متغیرهای دموگرافیک بین گروه‌های پژوهش

متغیر	سن	تحصیلات		نوع منزل
		نوجوان	مادران	
مقدار آماره	۰/۷۴	۰/۳۳	۰/۵۸	۲/۲۹
معنی داری	۰/۵۶	۰/۷۴	۰/۶۱	۰/۱۱

نتایج مقایسه متغیرهای جمعیت شناختی شامل سن و تحصیلات نوجوانان، تحصیلات مادران و نوع منزل آنان بین دو گروه آزمایش و گواه نشانگر آن بود که بین دو گروه در این متغیرها تفاوت معناداری وجود نداشته و بر این اساس نیازی به تفکیک اثر این متغیرها وجود ندارد. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۳ ارائه شده است.

#### جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد تعامل والد-نوجوان و سازگاری در

##### دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		انحراف میانگین	انحراف ن	انحراف میانگین	انحراف ن	
تعامل والد-نوجوان	گروه آزمایش	۹/۴۴	۱/۵۹	۱۸/۴۶	۰/۵	۱/۶۸
	گروه گواه	۴	۷	۱۰/۵	۱/۱	۷
سازگاری فردی	گروه آزمایش	۸/۹۴	۱/۲۹	۱۶/۲۱	۶۴	۱/۶۱
	گروه گواه	۸	۵	۸۸	۸/۱	۵
سازگاری فردی	گروه آزمایش	۵/۶۱	۱/۹۲	۱۷/۵۷	۶۱	۱/۱۹
	گروه گواه	۳	۴	۶۲	۶/۱	۷

جلسه مرور و بازخورد جلسه قبل و پاسخ به سوالات؛ بیان حکایت تعاملی در رابطه با نیاز به تفریح توسط مشاور و سوال در مورد چگونگی پاسخ مادران در این موقعیت؛ بیان تجارب و حکایت‌های مادران در موقعیت مشابه؛ تعریف مجدد تربیت و توضیح نیاز به تفریح در قالب پاسخ مادر در حکایت بیان شده؛ بیان ویژگی‌های یک عمل تربیتی؛ تکلیف: تمرین رفتارهای موثر با نگاه تربیتی در راستای نیازهای نوجوان خود بخصوص نیاز به تفریح.

جلسه پنجم بازخورد و مرور و پاسخ به سوالات جلسه قبل؛ بیان حکایت تعاملی در ارتباط با نیاز به احترام توسط مشاور؛ سوال در مورد چگونگی پاسخ مادران در این موقعیت؛ بیان حکایت‌های مشابه مادران و توضیح چگونگی عمل آنها؛ توضیح نیاز به احترام در قالب پاسخ مادر در حکایت بیان شده؛ تعریف حکایت‌های بیشتر توسط مادران و تفسیر چگونگی پاسخ به این موقعیت‌ها با توجه به این نگاه و عمل تربیتی. تکلیف: تمرین رفتارهای موثر با نگاهی تربیتی در راستای نیازهای نوجوان بخصوص نیاز به احترام.

جلسه ششم بازخورد و مرور و پاسخ به سوالات جلسه قبل؛ بیان حکایت تعاملی در ارتباط با نیاز به استقلال توسط مشاور؛ سوال در مورد چگونگی پاسخ مادران در این موقعیت؛ بیان حکایت‌های مشابه مادران و توضیح چگونگی عمل آنها؛ توضیح نیاز به استقلال در قالب پاسخ مادر در حکایت بیان شده؛ تفسیر چگونگی پاسخ به این موقعیت‌ها با توجه به این نگاه و عمل تربیتی؛ تکلیف: تمرین رفتارهای موثر با نگاهی تربیتی در راستای نیازهای نوجوان بخصوص نیاز به استقلال.

جلسه هفتم بازخورد، مرور و پاسخ به سوالات جلسه قبل؛ بیان حکایت تعاملی در ارتباط با نیاز به امنیت توسط مشاور؛ سوال در مورد چگونگی پاسخ مادران در این موقعیت؛ بازگویی حکایت‌های مشابه توسط مادران و توضیح چگونگی عمل آنها؛ توضیح نیاز به امنیت در قالب واکنش مادر در حکایت بیان شده؛ تفسیر چگونگی پاسخ به این موقعیت‌ها با توجه به این نگاه و عمل تربیتی؛ تکلیف: تمرین رفتارهای موثر با نگاهی تربیتی در راستای نیازهای نوجوان بخصوص نیاز به امنیت.

جلسه هشتم مرور، بازخورد و پاسخ به سوالات جلسه قبل؛ مروری بر حکایت‌های جلسات قبل با تاکید بر نگاه تربیتی و تشخیص نیاز در لحظه حال و اکنون؛ تشخیص و توضیح عمل ذهن آگاهانه و پذیرش محور یک مادر در ایجاد بستری تربیتی برای رشد و شکوفایی؛ توضیح موانع ذهن آگاهی و کشف نیاز فعلی نوجوان؛ تشریح و توضیح ذهن پذیرش محور با بیان یک حکایت؛ توضیح رنج حاصل از رفتار فرزند و عدم پذیرش رنج و احساسات ناشی از آن با بیان استعاره مهمان ناخوانده؛ تعریف حکایت توسط مادران و تفسیر چگونگی واکنش خودشان در راستای تشخیص نیاز در لحظه؛ تکلیف: تمرین و تقویت عمل ذهن آگاهانه و پذیرش محور در رابطه با نوجوان.

جلسه نهم مرور، بازخورد و پاسخ به سوالات جلسه قبل؛ بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل توسط مشاور؛ تاکید بر نگاه تربیتی پذیرش محور و ذهن آگاهانه، کارکردگرا، مشفقانه و محترمانه در جهت شکوفایی توانمندی‌های نوجوان؛ معرفی ابزارهای تربیتی از جمله تبسم، گفتگو، نوازش، هدیه، ابراز هیجان، سفر، کمک، پرسش، و... و توصیه به استفاده از آنها توسط مادران؛ تکلیف: استفاده از ابزارهای تربیتی در راستای برآورده کردن نیازهای نوجوان.

این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها

گروه گواه	۵/۱۷	۱/۰۲	۱/۹۴	۱۱/۳۰	۹۴	۱/۲۶
	۲	۱	۵۱		۵/	۱
گروه آزمایش	۵/۴۴	۱/۳۳	۱/۸۳	۱۴/۲۴	۱۶	۱/۱۳
گروه گواه	۵/۱۱	۱/۹۴	۱/۳۵	۱۶/۱۹	۵۸	۱/۰۸
گروه آزمایش	۹	۵	۶۶		۶/	۴
					۵	
					۵/	۶
					۵	

نتایج جدول توصیفی نشان داد که میانگین تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است. اما اهمیت این تغییر با تحلیل واریانس مختلط بررسی می‌شود. قبل از ارائه نتایج تحلیل مختلط آزمون واریانس، مفروضات آزمون‌های پارامتریک مورد آزمون قرار گرفت. بر این اساس، نتایج آزمون شاپیروویلیک نشان داد که پیش‌فرض، توزیع نرمال نمونه‌های داده است و در متغیرهای تعامل والد نوجوان ( $F=0/10$ ;  $P=20$ )، سازگاری فردی ( $F=0/11$ ;  $P=20$ ) و سازگاری اجتماعی ( $F=0/17$ ;  $P=14$ ) در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است. از طرفی پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در سه متغیر تعامل والد-نوجوان ( $F=0/19$ ;  $P=0/65$ )، سازگاری فردی ( $F=0/69$ ;  $P=0/17$ ) و سازگاری اجتماعی ( $F=0/20$ ;  $P=0/61$ ) رعایت شده است. همچنین نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای تعامل والد-نوجوان ( $Mauchlys W=0/96$ ;  $P=59$ )، سازگاری فردی ( $Mauchlys W=0/91$ ;  $P=36$ ) و سازگاری اجتماعی ( $P=13$ ) رعایت شده است. لازم به ذکر است که نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی مورد مقایسه قرار گرفت که نتایج بیانگر عدم معناداری تفاوت نمرات بود. بر این اساس نیازی به کووریت کردن اثر نمرات پیش‌آزمون احساس نشد.

جدول ۴: تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	p	اندازه اثر	توان آزمون
تعامل والد-نوجوان	۵۸۳/۷۳	۲	۲۹۱/۸۶	۶۱/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
تعامل مراحل و گروه‌بندی	۴۲۵۱/۹۵	۱	۴۲۵۱/۹۵	۳۴۳/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۱
خطا	۶۹۸۱/۵۹	۶۶	۱۰۴/۲۹	۷۴/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱
سازگاری فردی	۳۱۱/۴۶	۲	۱۵۵/۷۳	۱۷۴/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱
تعامل مراحل و گروه‌بندی	۱۲۱۷/۷۱	۱	۱۲۱۷/۷۱	۳۰/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱
خطا	۳۹۱/۶۰	۶۶	۵/۹۱	۴۷/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۱
سازگاری اجتماعی	۲۱۲/۴۳	۲	۱۰۶/۲۱	۳۸/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۵۳	۱
تعامل مراحل و گروه‌بندی	۱۷۳۸/۶۲	۱	۱۷۳۸/۶۲	۲۸/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۱
خطا	۳۱۸/۱۸	۶۶	۴/۸۳	۵۷/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۶۳	۱

نتایج به دست آمده از آزمون واریانس آمیخته نشان می‌دهد که بر اساس فاکتورهای  $F$  محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد که عامل زمان به ترتیب ۶۵، ۵۶ و ۵۳ درصد از تفاوت‌ها را در تفاوت امتیازات این متغیرها توضیح می‌دهد. همچنین بر اساس فاکتور  $F$  محاسبه شده، تأثیر عضویت در گروه (بسته مشاوره‌ای مبتنی بر

رابطه والد - نوجوان) بر نمرات تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که عامل عضویت در گروه یا نوع درمان دریافتی (بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان) نیز بر تعامل بین والدین و نوجوانان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان تأثیر معناداری داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد که عضویت در گروه به ترتیب ۵۰، ۴۸ و ۴۶ درصد از تفاوت‌ها را در نمرات تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان را توضیح می‌دهد. علاوه بر این، این نتایج نشان می‌دهد که اثر متقابل نوع درمان و عامل زمان بر نمرات تعامل والدین-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان معنادار است. بنابراین، نتیجه‌گیری شد که نوع درمان دریافتی (درمان کیفیت زندگی) در مراحل مختلف ارزیابی نیز بر تعامل والدین-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان تأثیر معناداری دارد. اندازه اثر تأثیر تعامل عضویت در گروه را نشان می‌دهد و زمان به ترتیب ۶۹، ۵۹ و ۶۳ درصد از تفاوت امتیازات این متغیرها را توضیح می‌دهد. به طور کلی بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر تعامل بین والدین و نوجوانان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان در مراحل مختلف تأثیر می‌گذارد. جدول ۵ مقایسه زوجی میانگین نمرات برای تعامل والدین-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی آزمودنی‌ها را بر اساس مرحله ارزیابی ارائه می‌دهد.

جدول (۵): مقایسه زوجی میانگین نمرات تعامل والد-نوجوان، سازگاری فردی و اجتماعی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
تعامل والد-نوجوان	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	-۵/۲۹	۰/۶۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	-۴/۶۵	۰/۵۵	۰/۰۰۱
نوجوان	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	۵/۲۹	۰/۶۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	۰/۶۳	۰/۲۳	۰/۰۹
سازگاری فردی	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	-۴/۲۱	۰/۶۲	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	-۳/۳۸	۰/۵۴	۰/۰۰۱
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	۴/۲۱	۰/۶۲	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	۰/۸۳	۰/۱۴	۰/۰۸
تعامل والد-نوجوان	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	-۳/۳۱	۰/۵۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	-۲/۵۹	۰/۴۶	۰/۰۰۱
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون / پس‌آزمون	۳/۳۱	۰/۵۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون / پیگیری	۰/۷۱	۰/۱۲	۰/۱۱

همانطور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای تعامل والد-نوجوان، سازگاری فردی و اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد که این بدان معنی است که بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان توانست به طور قابل توجهی نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای تعامل والدین-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان را به پیش‌آزمون تغییر دهد. نتایج دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری این متغیرها تفاوت معناداری وجود ندارد و به طور خلاصه می‌توان گفت که بسته مشاوره‌ای



یاد می‌گیرند تا شیوه‌های سازنده‌ای برای کنار آمدن با احساساتی همچون ناکامی را شکل داده و تقویت کنند. کاشال و همکاران (۲۰۲۰) تأکید می‌کنند که درمان‌های مبتنی بر رابطه والد - نوجوان باعث می‌شود والدین رفتارهای نوجوانان را به شیوه مؤثرتری مدیریت کرده و از این طریق رفتارهای مطلوب نوجوان افزایش یافته و رفتارهای نامطلوب کاهش می‌یابد. همچنین بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان به وسیله تشویق تعاملات مثبت والد-نوجوان و آموزش مادران به این که چطور اثبات باشند و تکنیک‌های انضباطی غیرخسونت‌آمیز را به کار گیرند، کمک می‌کند تا رفتارهای چرخه‌ای منفی والد-نوجوان شکسته شده و کیفیت تعامل والدین-نوجوان بهتری در روابط شکل گیرد.

دومین یافته پژوهش در مورد اثربخشی بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان با یافته مختاری مصیبی و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد-فرزند بر تنظیم هیجان دختران دارای اضطراب؛ با نتایج پژوهش علی قنوتی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی تعامل والد-فرزند بر کیفیت دلبستگی کودکان دارای تعامل مادر-کودک ناکارآمد؛ با گزارش اونوبیانو و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر اثر درمان مبتنی بر تعامل والد-فرزند بر سازگاری کودکان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه؛ و با کوش لورن و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر نقش تعامل والد فرزند در بهبود علائم بالینی و روان‌شناختی کودکان و نوجوانان آسیب‌پذیر همسویی داشت. در تبیین یافته حاضر باید گفت در بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان، مادران با بکارگیری شیوه‌های فرزندپروری و تعاملی بهنجار و اصلاح ساختار تعامل والد با نوجوان، مهارت‌هایی برای ایجاد روابط امن و در جهت رشد فرزندشان فرا می‌گیرند و به این ترتیب رفتارهای اجتماعی را در فرزند افزایش داده و رفتارهای منفی را در وی کاهش می‌دهند. در این برنامه مداخله‌ای مادران یاد می‌گیرند به فرزندانشان نوجوان خود نزدیک شوند، سبک‌های والدینی مؤثرتری که منطبق با نیازهای فرزند نوجوان است به کار برند و به رفتارهای سازگارانه فرزند توجه کرده و رفتارهای ناسازگارانه وی را نادیده بگیرند. این چرخه نیز باعث بهبود مهارت ارتباطی و اجتماعی نوجوانان و در نتیجه قدرت سازگاری فردی و اجتماعی در آنان می‌شود. علاوه بر این می‌توان بیان نمود که در بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان، مادران مهارت‌هایی برای ایجاد روابط امن و در جهت رشد فرزندانشان نوجوان خود مبتنی بر نیازهای روانی و اجتماعی آنان فرا می‌گیرند. چنانکه اونوبیانو و همکاران (۲۰۲۳) تأکید می‌کنند آموزش‌های مبتنی بر تعامل والد-نوجوان می‌تواند نیازهای روانی، اجتماعی و هیجانی نوجوانان را شناخته و با بکارگیری مهارت‌های ارتباطی و تعاملی موثر در راستای برطرف کردن این نیازها اقدام نموده و سازگاری اجتماعی نوجوانان را بهبود بخشد. همچنین باید اشاره کرد بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان مادران را با ماهیت چرخه‌ای تعاملات منفی والد-فرزند، رفتارهای والدینی که باعث حفظ و نگهداری اختلالات رفتاری و اجتماعی در نوجوانان می‌شوند، آشنا می‌سازد. مجموع این شرایط باعث می‌شود که کیفیت تعاملی مادران با فرزندانشان خود افزایش یافته و این امر بهبود در مهارت‌های اجتماعی و تعاملی را در پی دارد.

مبتنی بر رابطه والد - نوجوان میانگین نمرات متغیرهای تعامل والد-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوانان را در مرحله پس از آزمون به طور معنی داری افزایش داد و این تأثیر در مرحله پیگیری ثابت ماند.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر کیفیت تعامل والدین-نوجوان و سازگاری فردی و اجتماعی نوجوان بود. نتایج نشان داد که بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر کیفیت رابطه نوجوان-والد و سازگاری نوجوانان تأثیر معناداری دارد. به این ترتیب این درمان توانست کیفیت تعامل والدین-نوجوان و سازگاری نوجوان را بهبود بخشد. اولین نتیجه مطالعه در مورد اثربخشی بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر کیفیت تعامل والدین-نوجوان با یافته‌های مختاری مصیبی و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد-فرزند بر کاهش اضطراب مدرسه دختران؛ با گزارش ملک‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی آموزش گروهی اصلاح الگوی تعامل والد-فرزند بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای فرزندان؛ با کوش شیروآقایی، امیرفخرایی و زارعی (۱۳۹۹) مبنی بر اثربخشی درمان تعامل والد-فرزند بر کنش‌های اجرایی و تعامل والد-فرزند در کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای؛ با نتایج پژوهش اسکورون و فاندربارک (۲۰۲۲) مبنی بر اثر درمان مبتنی بر تعامل والد-فرزند بر کیفیت تعاملی و کاهش بدرفتاری کودکان؛ با گزارش کاشال و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر نقش موثر تعامل والد-نوجوان در سلامت روان نوجوانان و بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان همسو بود.

در تبیین یافته حاضر باید گفت، بسیاری از والدین در زمان و فضای مشترک با فرزندانشان خود به سر می‌برند، اما با احساسات و نیازهای فرزندانشان خود بیگانه هستند. بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان به مادران می‌آموزد که پدر و مادر بودن بسیار فراتر از رویدادی زیستی است. همچنین یاد می‌دهد که نوجوانان به زمان کافی برای مشارکت هیجانی با والدینشان نیاز دارند و پدر و مادرها باید بدانند که برای برقرار شدن ارتباط لازم، چگونه باید به شیوه‌های کارآمد به تعامل با کودکان و نوجوانان خود بپردازند. ایجاد رابطه گرم و پذیرنده، به کار بردن سبک و روش مناسب فرزندپروری و فراهم آوردن محیطی که نوجوان در آن احساس امنیت و آرامش خاطر کند، از عواملی است که تأثیر بسزایی در سلامت روانی، هیجانی و ارتباطی نوجوانان داشته و بر اساس بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان با بهره‌گیری از آموزش همین فرایندها می‌تواند منجر به بهبود در کیفیت تعامل والدین-نوجوان شود. از طرفی باید اشاره کرد بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان یکی از برنامه‌های رفتاری آموزش والدین مبتنی بر شواهد پژوهشی است. در این برنامه والدین برای افزایش مشارکت و کاهش رفتارهای مخل نوجوانان، مهارت‌های لازم را فرا می‌گیرند (اسکورون و فاندربارک، ۲۰۲۲). در بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان عمدتاً اهدافی همچون بهبود کیفیت روابط والد-فرزند، کاهش مشکلات و مسائل رفتاری و افزایش رفتارهای اجتماعی، افزایش مهارت‌های والدینی شامل انضباط مثبت و کاهش استرس والدینی دنبال می‌شود. همچنین در روند این مداخله مادران

پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی از جمله محدودیت جمعیت مورد مطالعه نوجوانان شهر اصفهان، و عدم کنترل شخصیت، محدودیت‌های متغیرهای فردی، اجتماعی و خانوادگی مؤثر بر کیفیت تعامل والدین-نوجوان و سازگاری نوجوانان همراه بود. لذا پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهادات تحقیق، این تحقیق بر روی پسران، سایر گروه‌های سنی و سایر شهرها، مناطق و جوامع با فرهنگ‌های مختلف انجام شود. با توجه به اثربخشی بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان بر کیفیت تعامل و سازگاری والدین-نوجوان، در سطح عملی پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزش و پرورش اصفهان با فعال کردن مشاوران مدارس و متخصصان در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تربیتی، تعامل والدین با کودکان و نوجوانان را به طور کامل بررسی نموده و باید با آموزش مشاوران و روانشناسان در مراکز مربوطه و استفاده از بسته مشاوره‌ای مبتنی بر رابطه والد - نوجوان در جهت ارتقای کیفیت تعامل والدین و نوجوانان و سازگاری نوجوانان به منظور افزایش سلامت روانی نوجوانان و بهبود عملکرد تحصیلی، اقدام لازم را انجام دهد.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر بود. بدین وسیله از تمام دانش‌آموزان حاضر در پژوهش، والدین آنان و مسئولین آموزش و پرورش اصفهان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

### منابع

- حسینی کلائی، سیده ساناز، اسدی، مسعود. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش والدگری موفق به مادران بر سازگاری عاطفی، تحصیلی و اجتماعی دختران نوجوان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱(۴۳)، ۸۹-۱۰۲.
- حسینیان، سیمین، بهرنگی، محمدرضا، قاسم‌زاده، سوگند، و تازیکی، طیبه. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران بر سازگاری اجتماعی، پرخاشگری و پیشرفت تحصیلی فرزندشان. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۱(۱)، ۳۶-۲۳.
- دهقان‌پور، نورا، مسیحی، فرحناز، ترانس، غ. (۱۳۹۷). پیش‌بینی میزان استفاده از شبکه‌های مجازی بر اساس سازگاری اجتماعی و کنترل عواطف در نوجوانان. *مطالعات رسانه‌ای*، ۱۳(۱)، ۴۹-۳۹.
- شهنی بیلاق، م، عزیزی مهر، اف مکتبی، غزاله. (۱۳۹۳). رابطه علی تعارض آشکار و تعارض نهان بین والدین با عملکرد تحصیلی با میانجی‌گری رابطه والد فرزند، رفتار ضداجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانی. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۳(۳)، ۱۶-۱.
- شیرودآقایی، الهام، امیرفخرایی، آریتا، و زارعی، اقبال. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی بازی درمانی و درمان تعامل والد-کودک بر کنش‌های اجرایی و تعامل والد-کودک در کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *سلامت روان کودک*، ۷(۲)، ۷۹-۹۵.

علی قنوازی، سارا، شریفی، طیبه، غضنفری، احمد، عابدی، محمدرضا، و نقوی، اعظم. (۱۳۹۸). اثربخشی بسته آموزشی تعامل والد-فرزند بر کیفیت دلبستگی کودکان دارای تعامل مادر-کودک ناکارآمد. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۰(۲)، ۲۴۷-۲۳۹.

قرتیه، آمنه، طالع پسند، سیاوش، کجباف، محمداقرا، ابوالفتحی، میترا، صلحی، مهناز، قره تپه، شهناز. (۱۳۹۴). ارتباط سازگاری فردی و اجتماعی با منبع کنترل و جنسیت در دانش‌آموزان تیزهوش دبیرستانی کرمانشاه. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۳(۲)، ۱۶۶-۱۵۹.

گل‌محمدیان، محسن، نظری، حسنا، پروانه، آذر. (۱۳۹۵). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر اضطراب مرگ و سازگاری اجتماعی سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیبری*، ۲(۳)، ۱۶۷-۱۵۰.

مختاری مصیبی، مریم، درتاج، فریبرز، دلاور، علی، و حاجی علی زاده، کبری. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک بر کاهش اضطراب مدرسه دختران. *مطالعات ناتوانی*، ۱۰(۱)، ۳۱-۲۲.

مختاری مصیبی، مریم، درتاج، فریبرز، دلاور، علی، و حاجی علی زاده، کبری. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک بر تنظیم هیجان دختران دارای اضطراب. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۹(۱)، ۱۶۱-۱۷۱.

ملک‌زاده، هدی، دیره، عزت، امینی، ناصر، و نریمانی، محمد. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش گروهی اصلاح الگوی تعامل والد-فرزند به مادران بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای در کودکان. *علوم پزشکی رازی*، ۲۸(۹)، ۶۸-۷۹.

- Bierstetel, S.J., Jiang, Y., Slatcher, R.B., Zilioli, S. (2021). Parent-child conflict and physical health trajectories among youth with asthma. *Journal of Psychosomatic Research*, 150, 110-114.
- Blossom, J. B., Fite, P. J., Frazer, A. L., Cooley, J. L., & Evans, S. C. (2016). Parental psychological control and aggression in youth: Moderating effect of emotion dysregulation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 44, 12-20.
- Botzet, A.M., Dittel, C., Birkeland, R., Lee, S., Grabowski, J., Winters, K.C. (2019). Parents as interventionists: Addressing adolescent substance use. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 99, 124-133.
- Bradford, K., Barber, B.K. (2008). Interparental conflict, parent-child conflict, and youth problem behavior. *Journal of Family Issues*, 6(4), 780-805.
- Day, L.A., Costa, E.A., Previ, D., Caverly, C. (2018). Adapting Parent-Child Interaction Therapy for Deaf Families That Communicate via American Sign Language: A Formal Adaptation Approach, *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(2), 7-21.
- Enten, R.S., Golan, M. (2009). Parenting styles and eating disorder pathology. *Journal of Appetite*, 52, 784-787.
- Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19(3), 703-713.
- Ibabe, I., Arnoso, A., Elgorriaga, E. (2014). The Clinical Profile of Adolescent Offenders of Child-to-Parent Violence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 131, 377-381.
- Kennedy, S. C., Kim, J.S., Tripodi, S.J. Brown, M.S. & Gowdy, G. (2014). Does Parent-Child Interaction Therapy Reduce Future Physical Abuse? A Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice*, 103, 1-10.
- Kildare, C.A., Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Computers in Human Behavior*, 75, 579-593.
- Kwok, S.Y.C.L., Gu, M., Sychaisuksawat, P., Wong, W.W.K. (2020). The relationship between parent-child triangulation and early adolescent depression in Hong Kong: The mediating roles of self-acceptance, positive relations and personal growth. *Children and Youth Services Review*, 109, 106-112.
- Laurenm, N.M.W., Quetsch, L.B., Robinson, C., McCoy, K., McNeil, C.B. (2018). Infusing parent-child interaction therapy principles into community-based wraparound services: An evaluation of feasibility, child behavior problems, and staff sense of competence. *Children and Youth Services Review*, 88, 567-581.
- Lee, M., Wang, H., Chen, C. (2020). Development and Validation of the Social Adjustment Scale for Adolescents with Tourette Syndrome in Taiwan. *Journal of Pediatric Nursing*, 51, 13-20.
- León, E., Steele, M., Palacios, J., Román, M., Moreno, C. (2018). Parenting adoptive children: Reflective functioning and parent-child interactions. A comparative, relational and predictive study. *Children and Youth Services Review*, 95, 352-360.
- Olivier, E., Archambault, I., Dupéré, V.(2018). Boys' and girls' latent profiles of behavior and social adjustment in school: Longitudinal links with later student behavioral engagement and academic achievement? *Journal of School Psychology*, 69, 28-44.
- Onovbiona, H., Mapes, A.R., Quetsch, L.B., Theodorou, L.L., McNeil, C.B. (2023). Parent-child interaction therapy for children in foster care and children with posttraumatic stress: Exploring behavioral outcomes and graduation rates in a large state-wide sample. *Children and Youth Services Review*, 145, 1067-1070.
- Osborn, T.L., Wasil, A.R., Venturo-Conerly, K.A., Schleider, J.L., Weisz, J.R.(2019). Group Intervention for Adolescent Anxiety and Depression: Outcomes of a Randomized Trial with Adolescents in Kenya. *Behavior Therapy*, 142, 213-218.
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D.J., Thapar, A.K., Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175-181.
- Root, A.E., Wimsatt, M., Rubin, K.H., Bigler, E.D., Dennis, M., Gerhardt, C.A., Stancin, T., Taylor, H.G., Vannatta, K., Yeates, K.O.(2016). Children with traumatic brain injury: Associations between parenting and social adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 42, 1-7.
- Sicouri, G., Sharpe, L., Hudson, J.L., Dudeney, J., Jaffe, A., Selvadurai, H., Lorimer, S., Hunt, S. (2017). Threat interpretation and parental influences for children with asthma and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 89, 14-23.
- Skowron, E.A., Funderburk, B.W. (2022). In vivo social regulation of high-risk parenting: A conceptual model of Parent-Child Interaction Therapy for child maltreatment prevention. *Children and Youth Services Review*, 136, 1063-1067.
- Toghyani, M., Kalantari, M., Amiri, SH., Molavi, H. (2011). The Effectiveness of Quality of Life Therapy on Subjective Well-Being of Male Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1752-1757.
- Trent, E.S., Viana, A.G., Raines, E.M., Woodward, E.C., Storch, E.A., Zvolensky, M.J. (2019). Parental threats and adolescent depression: The role of emotion dysregulation. *Psychiatry Research*, 276, 18-24.

- Wang, Y., Tian, L., Guo, L., Huebner, E.S.(2020). Family dysfunction and Adolescents' anxiety and depression: A multiple mediation model *Journal of Applied Developmental Psychology*, 66, 101-110.
- Withers, M.C., Cooper, A., Rayburn, A.D., McWey, L.M. (2016). Parent-adolescent relationship quality as a link in adolescent and maternal depression. *Children and Youth Services Review*, 70, 309-314.
- Xie, X., Chen, W., Zhu, X., He, D.(2019). Parents' phubbing increases Adolescents' Mobile phone addiction: Roles of parent-child attachment, deviant peers, and gender. *Children and Youth Services Review*, 105, 104-110.
- Xu, Y., Zhou, Y., Zhao, J., Xuan Z., Li W., Han, L., Liu, H. (2021). The relationship between shyness and aggression in late childhood: The multiple mediation effects of parent-child conflict and self-control. *Personality and Individual Differences*, 182, 111-115.

