journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2024 May;30(1):50-60 Volume 30, Issue 1, Spring 2024 Research Article

Effectiveness of Family Communication Skills Enrichment Program Focused on Parent's Marital Satisfaction and Emotional Regulation of Adolescent Children With Behavioral Disorders

Sajedeh Vaduodi[1], Sogand Ghasemzadeh[2*], Zahra Naqsh[2], Gholam Ali Afrooz[2]

[1] Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, Kish International Campus, University of Tehran, Kish, Iran

[2] Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran

***Correspondence to:** Sogand Ghasemzadeh, Email: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article history:

Received: December 11, 2023
Accepted: March 6, 2024
Online Published: April 28, 2024

Keywords:
Family
Communication skills
Marital consent
emotion regulation
Mental disorder
Adolescent

HIGHLIGHTS

1. The main goal of the family-centered communication skills enrichment program is to reduce inappropriate behaviors and emotions in adolescents, designed based on family interactions. It has the ability to create extensive effects ranging from marital satisfaction to improving behavior and parent-child relationships.
2. The underlying theory of this intervention is based on the schema therapy approach, which embeds cognitive, behavioral, and emotional structures to aid in better understanding and identification of schemas and mindsets in parents and children. By utilizing available techniques, it aims to recognize and address emotional and cognitive issues effectively.

ABSTRACT

Introduction: The present study aimed to assess the effectiveness of a family-oriented communication skills enrichment program in improving marital satisfaction and emotional regulation among adolescent children with emotional disorders.
Methods: The research employed a pseudo-experimental design with random assignment and included pre-test, post-test, and follow-up assessments. The research utilized the Marital Satisfaction Questionnaire, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, and conducted a family-oriented communication skills enrichment program consisting of 23 group sessions for the experimental group. Data analysis involved multivariate covariance analysis of repeated measurements.
Results: The family-oriented communication skills enrichment program demonstrated improvements in marital satisfaction, emotion regulation, and reduction in clinical symptoms among children with emotional disorders. These results remained stable during the follow-up period ($P< 0.01$).
Conclusion: This intervention is likely to enhance interpersonal relationships among couples and emotional experiences. Training in family-oriented communication skills ensures individuals are equipped with knowledge and insight to engage in interpersonal interactions effectively, having attained an optimal level of cognitive functioning. Additionally, the methods and preparations involved are deemed healthy, safe, effective, and affordable.

How to cite: Vaduodi S, Ghasemzadeh S, Naqsh Z, Afrooz GA. Effectiveness of family communication skills enrichment program focused on parents' marital satisfaction and emotional regulation of adolescent children with behavioral disorders. Iran J Forensic Med. 2024;30(1):50-60.

Copyright © 2024 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

www.sjfm.ir

مجله
پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۳۰، شماره ۱، بهار ۱۴۰۳، صفحات ۵۰ تا ۶۰

مقاله پژوهشی

اثربخشی برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور بر رضامندی زوجیت والدین و تنظیم هیجانی فرزندان نوجوان با اختلالات رفتاری

ساجده ودودی[۱]، سوگند قاسم زاده[۲*]، زهرا نقش[۲]، غلامعلی افروز[۲]

[۱] گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، پردیس بین‌المللی کیش، دانشگاه تهران، کیش، ایران
[۲] گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: سوگند قاسم‌زاده، پست الکترونیک: s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۲۰
پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۶
انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۲/۰۹

واژگان کلیدی:
خانواده
مهارتهای ارتباطی
رضامندی زوجیت
تنظیم هیجان
اختلال روانی
نوجوان

نکات ویژه

۱- هدف اصلی برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور در جهت کاهش رفتارها و عواطف نامناسب در نوجوانان است که بر مبنای تعاملات خانواده طراحی شده و توانایی ایجاد آثار گسترده‌ای از رضامندی زوجیت تا اصلاح رفتار و ارتباط با فرزند را در خود جای می‌دهد.

۲- نظریه زیربنایی این مداخله مبتنی‌بر رویکرد طرح‌واره‌درمانی است که ساختارهای شناختی، رفتاری و هیجانی را در خود جای داده تا به درک و شناسایی هرچه بهتر طرح‌واره‌ها و ذهنیت‌ها در والدین و فرزندان کمک کند و با استفاده از تکنیک‌هایی موجود، مشکلات هیجانی و شناختی را بازشناسایی و رفع کند.

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف اثربخشی برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور به‌منظور ارتقای رضامندی زوجیت و تنظیم هیجان فرزندان نوجوان دارای اختلال‌های عاطفی انجام شد.

روش‌بررسی: پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با گمارش تصادفی و با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه رضامندی زوجیت افروز و پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان بشارت بود. برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور نیز در ۲۳ جلسه گروهی برای گروه آزمایش برگزار شد. داده‌ها با تحلیل کوواریانس چندمتغیره از نوع اندازه‌گیری‌های مکرر، تحلیل شدند.

یافته‌ها: برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور موجب ارتقای رضامندی زوجیت، تنظیم هیجان و کاهش نشانه‌های بالینی فرزندان دارای اختلال‌های عاطفی شد و این نتایج در پیگیری نیز پایدار بود ($P<۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور بستری فراهم می‌آورد که فرد از نظر شناخت و بینش برای انجام برخی مهارت‌های تعاملیِ بین‌فردی آمادگی کسب می‌کند؛ زیرا فرد با آموختن سطح مطلوبی از چگونگی عملکرد شناختی، روش‌ها و تمهیدهایی در اختیار دارد که سالم، ایمن، مؤثر و مقرون به‌صرفه هستند.

مقدمه

نوجوانی، مرحله‌ای از چرخه زندگی فرد است که طی آن جوان تغییرات و دگرگونی‌های همه‌جانبه جسمی، شناختی، اخلاقی، رفتاری و غیره را تجربه می‌کند [۱]. شاید بتوان مهم‌ترین مرحلهٔ زندگی تحولی هر انسانی را دوران نوجوانی دانست، زیرا شخصیت فرد در این دوره پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد [۲].

بیشتر ناسازگاری‌ها و اختلال‌های رفتاری در دوران نوجوانی و اوایل بزرگ‌سالی، از بی‌توجهی به مشکلات عاطفی و مسائل رفتاری این دوران و هدایت نادرست روند رشد و تکامل ناشی می‌شود [۳]. البته باید به این موضوع توجه داشت که بروز مشکلات در دورهٔ

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

نوجوانی با نوع رفتار والدین و تربیت آنها به‌منظور رشد عقلی، هیجانی و عاطفی ارتباط مستقیم دارد. قدرمسلم اینکه نوجوان به احساس مثبت و ثابتی از هویت، تحصیل و در نهایت، شغل خواهد رسید که تکالیف اصلی این مرحله از رشد انسان است؛ بنابراین این بازهٔ زمانی در دوران حیات انسان‌ها، بسیار حساس و ارزشمند است[۴].

بررسی و رفع مشکلات روان‌شناختی نوجوانان همواره مدنظر روان‌شناسان بوده که نه‌تنها جنبهٔ درمان دارد، بلکه نوعی پیشگیری نیز محسوب می‌شود [۵]؛ زیرا در بسیاری موارد، مشکلات حل‌نشدهٔ آنها به معضل‌های پیچیده‌تری در آینده تبدیل و امید به درمان را کم‌رنگ می‌سازد [۶]. در همین راستا و براساس بررسی‌های آماری متعدد، عمده‌ترین اختلال‌های روانی دوران کودکی که باعث مراجعه به متخصصان بهداشت‌روان می‌شود، اختلال‌های رفتاری و عاطفی است [۷]. شواهد متعدد گویای آن است که نوجوانان دارای مشکلات رفتاری با برچسب‌های مختلف اختلال‌های روانی مانند رفتار ایذایی یا اختلال مصرف مواد شناخته می‌شوند [۸].

در دوران نوجوانی، خطر متحمل‌شدن مشکلات رفتاری با تنظیم هیجان ارتباط بالایی دارد [۹] و این در حالی است که تنظیم هیجان در تعامل با مراقبان اصلی ایجاد می‌شود [۱۰]؛ برهمین‌اساس تنظیم هیجان در فرایند تکاملی که داشته به‌عنوان پیش‌بینی‌کنندهٔ فراتشخیصی آسیب‌شناسی روانی و پیامدهای ناسازگاری شناخته شده است [۱۱].

تنظیم هیجان را می‌توان به‌عنوان فرایندهای داخلی و خارجی دخیل در اصلاح تجربه یا بیان یک هیجان تعریف کرد[۱۰] و به همین دلیل، این موضوع در تحقیقات باید روشن شود که تکامل تنظیم هیجان، چگونه یک سری از موارد ازجمله اینکه عوامل محیطی خاص تا چه حد ممکن است به آن آسیب بزنند یا آن را بهبود بخشند را نشان می‌دهد؛ زیرا این عوامل ممکن است حاوی اطلاعات مفیدی برای پیش‌گیری و اقدام مداخله‌ای با هدف کاهش پیامدهای منفی مرتبط با بدتنظیمی هیجان باشند [۱۲]. به‌عنوان مثال، نتایج برخی تحقیقات حاکی از آن است که حساسیت به تجربه‌های نامطلوب همسالان، ازجمله قربانی‌سازی و طرد همسالان در نوجوانی، مشکلات مرتبط با تنظیم هیجان را افزایش می‌دهد[۱۳]. همچنین ویژگی‌های فوق در نوجوان، تأثیر منفی بر خانواده گذاشته و تعاملات خانوادگی همواره با مقداری از خصومت، خشم، ناامیدی و ناکامی همراه است و همگی این موارد، زمینه‌ای ایجاد می‌کنند که با تغییر انطباقی، مقابله یا مانع آن می‌شود. با توجه به موانع چندوجهی برای تغییر انطباقی، آن درمانی مورد نیاز است که به تمام نظام خانواده به شیوه‌ای کل‌نگرانه بپردازد؛ زیرا زمینهٔ عاطفی خانواده در سازگاری نوجوان دخیل است و می‌تواند بر روابط، احساسات و تنظیم هیجان‌های نوجوان تأثیر بسیاری بگذارد [۱۴].

ازآنجاکه کاهش کیفیت زندگی خانواده یکی از پیامدهای ناخوشایند وجود اختلالات رفتاری در نوجوانی محسوب می‌شود[۱۵]، کیفیت روابط والدین و به‌خصوص رابطهٔ مادر و نوجوان، نقش تعیین‌کننده‌ای در بهداشت روان نوجوان دارد[۱۶]. رهنمودهای درمانی توصیه می‌کنند در کار با نوجوانانی که دچار مشکلات رفتاری هستند، ارجح‌ترین درمان‌ها، مداخلات روان‌شناختی خانواده‌محور محسوب می‌شوند[۱۷]. در واقع در رویکرد خانواده‌محور تمرکز بر ارتباط حرفه‌ای با خانواده است؛ به‌گونه‌ای که خانواده، احساس کنترل بر اوضاع را حفظ کرده یا پس از کسب آن، پذیرای تغییرات مثبت ناشی از رفتارهایی باشد که به دلیل گسترش توانایی‌ها و عملکردها ایجاد شده‌اند[۱۸]. با توجه به اینکه مشارکت اعضای خانواده در روند مراقبت از فرزند یکی از اصول کلیدی در توانمندسازی خانواده‌محور است، درمانگر با دادن فرصت به مُراجع و اعضای خانواده‌اش، سبب می‌شود آنان به توانایی‌ها و کفایت‌های موجود خود که برای برآوردن نیازهای نوجوان و خانواده ضروری است، پی ببرند [۱۹].

بدین‌ترتیب و براساس آنچه بیان شد، نیاز به درمان و مداخله‌ای وجود دارد که سبک‌های فرزندپروری را با توجه به هیجان‌ها و رفتاری نوجوان و والد در نظر بگیرد. یکی از

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

رویکردهایی که باعث بهبود تجارب نامطلوب می‌شود و می‌تواند شیوهٔ فرزندپروری را اصلاح و چرخه تداوم‌بخش ناکارآمدی در روابط درون خانوادگی را در روابط والدین با هم یا روابط آنها با نوجوان تا حدودی بهبود ببخشد، طرح‌واره‌درمانی به‌عنوان رویکردی مبتکرانه و تلفیقی است که به‌طور معناداری بر پایهٔ مفاهیم و مبانیِ نظری و کاربردیِ رویکردِ شناختی ـ رفتاری قرار دارد. بنابراین، طرح‌واره‌درمانی نظام جدیدی از روان‌درمانگری ارائه می‌دهد که به‌ویژه برای افراد مبتلا به اختلالات روان‌شناختیِ مزمنِ سخت‌درمان، مناسب است[۲۰].

اگرچه نتایج حاصل از مطالعات متعدد، بیانگر آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار با پیشرفت اختلالات شخصیت و دیگر آسیب‌های روان‌شناختی ارتباط دارند [۲۱]، اما باید توجه داشت که این پژوهش‌ها به‌صورت فردی روی بزرگ‌سالان انجام شده و عملاً از نوجوانان با آسیب‌های روان‌شناختی، غفلت ورزیده‌اند. در نتیجه می‌توان بیان داشت درمان خانواده‌محوری که مبتنی‌بر دیدگاه طرح‌واره‌درمانی باشد، احتمالاً بتواند علاوه‌بر کاهش مشکلات درون خانواده، بر ویژگی‌های روانی نوجوانان، تأثیر فزاینده و بر اختلال‌های رفتاری، تأثیر کاهشی داشته باشد. در همین‌راستا، برنامهٔ مداخلهٔ زودهنگام فرزندپروری مبتنی‌بر طرح‌واره‌درمانی برای والدین با عنوان فرزندپروری باکفایت شناخته شده که هدف آن، پیشگیری از آسیب‌شناسی روانی قبل از رشد مدیریت رفتار و بهبود روابط درون خانوادگی است[۲۲]. این برنامه براساس ادبیات نظری طرح‌واره ساخته شده تا طیف گسترده‌تری از الگوهای فرزندپروری سازگار و ناسازگار که از نزدیک با نیازهای اصلی رفتاری و عاطفی نوجوانان مرتبط هستند را در نظر بگیرد که در نتیجه، می‌تواند از پیشرفت آسیب‌شناسی روانی جلوگیری کند [۲۳].

فرزندپروری باکفایت به تعیین مرزها، سازگاری و عشق بی‌قید و شرط و از همه مهم‌تر، به قرار دادن نیازهای روانی نوجوان در اولویت بالا اشاره دارد [۲۴]. با وجود این اگرچه بسیاری از مقالات و پژوهش‌ها روش‌های مختلفی از درمان را در پژوهش خود به کار بسته‌اند، اما بعضاً از دورهٔ سنّی حساس نوجوانی غفلت کرده یا دارای بافتار وابسته به فرهنگ هستند که با شرایطی اجتماعی و فرهنگی جوامع شرقی مانند ایران، هم‌خوانی کاملی ندارند. در همین رابطه، برنامهٔ غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور مبتنی‌بر رویکرد طرح‌واره‌درمانی توسط ودودی و همکاران [۲۵] با هدف درنظر گرفتن فرهنگ و ویژگی‌های خانواده‌های ایرانی طراحی شده است. این درمان با درنظر گرفتن رابطه با چیستی و چگونگی اثرگذاری درمان‌های خانواده‌محور با توجه به شیوهٔ درمان گروهی داخل کشور طرح‌ریزی شده است. در این رویکرد نقش فرزندپروری و بهبود روابط والدین بر مدیریت رفتار و هیجانات نوجوانان و نیز اهمیت سلامت روان و رفتار نوجوانان که تشکیل‌دهندهٔ خانواده‌های آینده هستند، اهمیت بسیاری دارد. برهمین‌اساس، سؤال اصلی پژوهش پیش‌رو، این است که «آیا برنامهٔ خانواده‌محور مبتنی‌بر رویکرد طرح‌واره برای نوجوانان با اختلالات رفتاری، بر تنظیم هیجان و رضامندی زوجیت والدین آنها اثرگذار است»؟

روش‌بررسی

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی است که با توجه به شیوهٔ گردآوری داده‌های مورد نیاز، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون پیگیری با گروه کنترل محسوب می‌شود. جامعهٔ آماری پژوهش، همهٔ والدین دارای نوجوانان در بازهٔ سنّی ۱۲ تا ۱۶ سال بودند که فرزندان آنها دارای تشخیص اختلال‌های رفتاری بوده و به یکی از کلینیک‌های درمانی در بازهٔ زمانی ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۱ مراجعه کرده بودند. مشارکت‌کنندگان در این طرح پژوهشی با روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند. در هر گروه ۸ نوجوان همراه با والدینشان، و در مجموع ۱۶ نوجوان، حضور داشتند که براساس خروجی نرم‌افزار جی‌پاور با اندازهٔ اثر ۰/۴۸ و توان آزمون ۰/۹۵ برای دو گروه، این تعداد مشارکت‌کننده کفایت داشت.

از ملاک‌های ورود به پژوهش، دارا بودن نشانه‌های اختلالات

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

رفتاری براســاس ملاک‌های پنجمین راهنمای تشــخیصی و آمــاری اختلال‌های روانی با توجه به مصاحبــه بالینی اولیه و اجرای فرم‌های والد و خودسنجی فهرست بررسی رفتار نوجوان بود. همچنین زندگی با پدر و مادر و علاقه‌مندی به مشــارکت در پژوهش براساس رضایت‌نامهٔ کتبی ازجمله ملاک‌های ورود بودند. از ملاک‌های خروج مشــارکت‌کنندگان نیز می‌توان به دریافت مداخلهٔ روان‌شــناختی یا دارویی دیگر برای نوجوان یا والدین و غیبت بیش از سه جلسه در دورهٔ آموزشی اشاره کرد.

* **مقیــاس رضامندی زوجیــت افروز:** ایــن مقیاس برای ارزیابی رضایت همسران در فرهنگ جامعهٔ ایرانی توسط افروز،

▼ جدول ۱- خلاصه‌ای از پروتکل نهایی آموزش و محتوای جلسات آموزشی

جلسه	فرد	محتوا	تکلیف
۱	والدین	معارفه و معرفی برنامه، توافق بر قوانین، درباره اهداف و فرایند جلسات	تعیین اهداف مادران و دلایل شرکت در جلسات
۲	نوجوانان	معارفه و معرفی برنامه، توافق بر قوانین، توضیح اهداف و فرایند جلسات	تعیین اهداف نوجوانان و دلایل شرکت در جلسات
۳	والدین	آموزش موضوعات پایه: تشویق و تقویت والدین، همدلی با والدین، عادی و طبیعی جلوه دادن مشکلات ارتباطی والدین با فرزندانشان	مشاهده خود در طول هفته و شناسایی رفتارهای خود تخریب‌گر در خانواده
۴	نوجوانان	آموزش موضوعات پایه: تشویق و تقویت نوجوان، همدلی با وی، عادی و طبیعی جلوه دادن مشکلات ارتباطی والدین با فرزندانشان	تهیه لیســتی از مســائل و مشــکلات موجود در روابط و خواســته‌ها با بیان مصادیق مشخص
۵	نوجوانان	پیگیری تکالیف جلســه قبل / آموزش خودآگاهی و شناســایی نقاط قوت / بررسی سطوح ناخودآگاه / جدول جوهری برای یافتن نقاط ضعف و قوت	تکمیل جدول جوهری در طول هفته و تقویت نقاط قوت و ارائه لیستی از نقاط قوت
۶ و ۷	والدین	آشنایی با نیازهای اولیه، معرفی خلق‌وخو و سبک‌های فرزندپروری	تمرین روی سؤالات در جلسه / گفتگوی مشارکتی والدین با یکدیگر / ایجاد زمان کیفی مناسب برای زوجین جهت ارتقای مشارکت در امور فرزندان
۸	نوجوانان	پیگیری تکالیف / آموزش و شناسایی خطاهای شناختی / انجام کاربرگ کار گروهی	بررسی افکار خودآیند و یافتن خطاهای شناختی و ثبت آن در جدول تمرین شناسایی هیجانات
۹	والدین	توضیح و آموزش سبک‌های مقابله‌ای / بررسی تکالیف جلسات قبلی	مشاهده و شناسایی سبک مقابله‌ای / تکمیل جدول موقعیت فکر ـ احساس ـ رفتار
۱۰	نوجوان	پیگیری تکالیف / آموزش مهارت کنترل اخشم / انجام کاربرگ گروهی و آموزش چرخه موقعیت فکر ـ احساس ـ رفتار	تمرین مهارت‌ها و ثبت جدل موقعیت فکر ـ احساس ـ رفتار
۱۱	والدین	بررسی کاربرگ‌ها و تکالیف / بررسی نیاز به تفریح و امنیت بررسی	تمرین ایجاد زمان کیفی مطلوب / شناســایی رفتارهای تخریب‌گر ایجاد تعامل خنثی با نوجوان
۱۲ و ۱۳	والدین	پیگیری تکالیف / آموزش تفاوت‌های روانشناختی زن و مرد / جاذبه‌ها و دافعه-های ارتباطی همسران و شناسایی موانع ارتباطی در ارتباط زوجین	ایجاد زمان کیفی مطلوب / خوانش گروهی کتاب ازدواج بدون شکست
۱۴	نوجوانان	پیگیری تکالیف / آموزش مهارت کنترل استرس / انجام کاربرگ گروهی	تمرین مهارت آموزش داده شده
۱۵	والدین	پیگیری تکالیف / آموزش چگونگی تأمین نیاز امنیت و پذیرش محدودیت‌های سالم / بررسی راه‌های برآورده کردن نیازها	تمرین مهارت آموزش داده شده
۱۶ و ۱۷	والدین	پیگیری تکالیف / آموزش مهارت کنترل خشــم / انجام کاربرگ گروهی، آموزش انعکاس احســاس در نوجوان / بررسی جنگ قدرت در روابط	تمرین مهارت کنترل خشــم / انعکاس احســاس و همدلی ایجاد قوانین بر اساس نیاز محدودیت سالم
۱۸ و ۱۹	والدین	بررسی کاربرگ‌ها / رسیدگی به مسائل زوجین در امور فرزندپروری بر اساس نیازهای اساسی / آموزش فنون مذاکره و حل مسئله در خانواده	تمرین و بررسی مطالب آموزش داده شده
۲۰	نوجوانان	پیگیــری تکالیــف / آموزش مهــارت همدلی و ارتباط مؤثر / لــزوم ایجاد همدلــی در خانواده و بیان تفاوت‌های همدلی و همدردی	تمرین همدلی
۲۱	والدین	پیگیری تکالیف / آموزش نیاز به تفریح و پذیرش محدودیت‌های سالم / راهکارهای افزایش رفتارهای سالم	تمرین آن‌چه آموزش داده شده
۲۲	نوجوانان	هدایت، ارزیابی و پیگیری جلسات / پاسخ به مشکلات احتمالی نوجوانان	----------
۲۳	والدین	پیگیری روند اجرای آموخته‌ها / پاســخ به ســؤالات و بررســی مشــکلات احتمالی / مرور و بررســی دستاوردهای اعضای خانواده	----------

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

طراحی و سپس توسط افروز و قدرتی [۲۶] هنجاریابی شده است. این مقیاس دارای ۵۱ گویه است که از مشارکت‌کنندگان خواسته می‌شود در قالب طیف لیکرت چهار گزینه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) در مورد رضامندی زوجیت پاسخ دهند و نمرات بیشتر، بیانگر رضامندی زوجیت بالاتر است. پایایی کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شده و روایی هم‌زمان با پرسش‌نامهٔ رضامندی زناشویی انریچ معنادار بوده است [۲۶]. در پژوهش پیش‌رو نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

* **پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان:** این پرسش‌نامه دارای ۱۸ ماده است که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را در پاسخ به حوادث تنیدگی‌زای زندگی در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) برحسب دو زیرمقیاس تنظیم هیجان مثبت و منفی می‌سنجد که نمرات بالاتر نشان از استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی (مثبت و منفی) است. روایی و پایایی این پرسش‌نامه به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۷۶ توسط سازندگان گزارش شده است. بشارت و بزازیان[۲۷]، پایایی پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان به روش آلفای‌کرونباخ در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۹۳ و روایی آن در دامنهٔ ۰/۷۳ تا ۰/۸۷ گزارش کردند. پایایی پرسش‌نامه نیز به‌روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۵ تا ۰/۹۱ و روایی آن نیز در دامنهٔ ۰/۷۴ تا ۰/۹ بیان شد [۲۷]. در پژوهش پیش‌رو نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به‌دست آمد.

* **برنامهٔ غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور:** این برنامهٔ آموزشی مبتنی‌بر رویکرد طرح‌واره شامل ۲۳ جلسهٔ ۴۵دقیقه‌ای و هر هفته، دو جلسه است که توسط ودودی و همکاران [۲۵] طراحی شده است.

جلسات گروهی با توجه به شرایط حادّ همه‌گیری کرونا در زمان اجرا و به‌منظور رعایت پروتکل‌های بهداشتی، به‌صورت مجازی اجرا شد و تمامی فرم‌ها، تمرین‌ها و کاربرگ‌ها به‌صورت فرم‌های الکترونیکی در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. بعد از اتمام دوره و برای بررسی اثربخشی برنامهٔ موردنظر، دوباره از دو گروه کنترل و آزمایش، آزمون‌های تنظیم شناختی هیجان و رضامندی زوجیت گرفته شد و بعد از یک ماه، مراحل پاسخ به پرسش‌نامه‌ها برای پیگیری مجدد نیز انجام شد. داده‌های این پژوهش نیز با محاسبهٔ شاخص‌های آماری همچون میانگین و انحراف معیار به‌صورت توصیفی و در ادامه، با استفاده از تحلیل کواریانس با اندازه‌گیری مکرر در بخش استنباطی، با استفاده از ویرایش ۲۵ نرم‌افزار SPSS انجام بررسی و تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنّ مادران مشارکت‌کننده در پژوهش برای گروه آزمایش ۳۶/۴۷ و ۵/۹۱، برای گروه کنترل ۳۶/۳۳ و ۴/۵۱ سال، برای نوجوانان گروه آزمایش ۱۴/۱۱ و ۱/۵۲ و برای گروه کنترل ۱۴/۴۵ و ۱/۴۱ بود. براساس نتایج حاصل از آزمون تی‌استیودنت مستقل، مشخص شد بین گروه‌ها از نظر میانگین سنّی، تفاوت معناداری وجود ندارد ($P>۰/۰۰۱$). جدول۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را در دو گروه آزمایش و کنترل بر اساس پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد که تغییرات در نمرهٔ رضامندی زوجیت و تنظیم رفتار هیجانی طی مراحل پژوهش، بیانگر تغییرات نسبی این موارد است.

برای بررسی پیش‌فرض‌های پژوهش، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد که خلاصه نتایج حاصل در جدول ۳، قابل مشاهده است.

▼ جدول ۲- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها و مراحل پژوهش

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضامندی زوجیت	آزمایش	۲۴۴/۵۶	۱۸/۳۱	۲۶۴/۶۸	۱۹/۴۲	۲۶۴/۹۳	۱۸/۵
	کنترل	۲۴۳/۳۳	۱۸/۱۸	۲۶۳/۶	۲۰/۴	۲۴۲/۸	۱۹/۱۲
تنظیم هیجان مثبت	آزمایش	۱۶/۷	۳/۲۳	۲۹/۹۴	۳/۷۸	۲۹/۱۲	۲/۷۸
	کنترل	۱۷/۱۳	۳/۷	۱۵/۴	۱/۶۴	۱۵/۸۷	۲/۹۷
تنظیم هیجان منفی	آزمایش	۲۹/۱۷	۳/۷۹	۱۸/۵۲	۳/۵۵	۱۸/۱۸	۳/۵۷
	کنترل	۲۹/۶۶	۳/۹۴	۳۰/۳۳	۳/۵۳	۲۹/۸	۲/۲۴

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

▼ جدول ۳- نتایج پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

متغیر	باکس		کرویت موچلی		لوین					
					پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
	F	sig	Chi-s	sig	F	sig	F	sig	F	sig
رضامندی زوجیت	۰/۶۵	۰/۷۹۱	۲/۳	۰/۳۱۵	۱/۲	۰/۳۲۱	۰/۱۸	۰/۸۴۴	۱/۷۸	۰/۱۸۰
تنظیم هیجان مثبت	۰/۹۵	۰/۴۷۴	۳/۲	۰/۱۹۰	۰/۳۳	۰/۷۱۲	۴/۹	۰/۰۲۰	۰/۰۱۳	۰/۹۸۱
تنظیم هیجان منفی	۰/۸۳	۰/۸۲۵	۴/۹	۰/۰۸۹	۰/۳	۰/۹۷۶	۰/۳۵	۰/۷۰۰	۲/۱۲	۰/۱۳۲

▼ جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه بین مراحل پژوهش

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	sig	اندازهٔ اثر
رضامندی زوجیت	زمان	۷۲۱/۵۳۹	۱	۳۶۰/۷۷	**۱۵/۳۴		۰/۳۲۵
	گروه × زمان	۸۶/۰۶۳	۲	۴۳/۰۳۱	*۳/۱۰۱	۰/۰۰۱	
	خطا	۳۲۹/۱۹۶	۱۴	۲۳/۵۱۴		۰/۰۱۵	
تنظیم هیجان مثبت	زمان	۷۲/۷۸۲	۱	۷۲/۷۸۲	**۶/۶۲۰		۰/۲۶
	گروه × زمان	۱۴۶/۶۲۶	۲	۷۳/۳۱۳	*۴/۳۸	۰/۰۰۱	
	خطا	۱۵۳/۹۱۶	۱۴	۱۰/۹۹۴		۰/۰۰۱	
تنظیم هیجان منفی	زمان	۸۸/۰۵۵	۱	۸۸/۰۵۵	*۲/۱۸۶		۰/۲۹
	گروه × زمان	۱۳۷/۵۴۸	۲	۶۸/۷۷۴	*۳/۳۷۸	۰/۰۲۱	
	خطا	۵۶۳/۸۶۷	۱۴	۴۰/۲۷۶		۰/۰۱۸	

* P < ۰/۰۵ و ** P < ۰/۰۱

براساس نتایج حاصل از آزمون ام‌باکس، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کواریانس به‌درستی رعایت شده است. همچنین براساس نتایج حاصل از آزمون کرویت موچلی، آماره‌ها معنادار نبوده و فرض برابری کرویت رعایت شده است. براساس نتایج حاصل از آزمون لوین، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی نیز مشاهده شد و بدین‌ترتیب ضمن برقراری شروط لازم، امکان استفاده از نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس فراهم شد.

خلاصهٔ نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسهٔ وضعیت مشارکت‌کنندگان در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری رضامندی زوجیت و تنظیم هیجان در گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۴ ارائه شده است. بدین‌ترتیب مشاهده شد بین میانگین مراحل پژوهش در رضامندی زوجیت و تنظیم شناختی هیجان میان دو گروه، تفاوت معناداری وجود دارد و اندازهٔ اثر نیز برای هر یک از متغیرها حدود متوسطی نشان می‌دهد که بیانگر تغییرات نسبی براثر درمان است. بدین‌ترتیب می‌توان گفت، برنامهٔ غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور، باعث تغییر در متغیرهای مذکور شده و این اثر، پایدار نیز بوده است. همچنین می‌توان گفت، این مداخله سبب افزایش رضامندی زوجیت و تنظیم هیجان مثبت و کاهش تنظیم هیجان منفی شده است.

بحث

براساس نتایج حاصل از اجرای پژوهش پیش‌رو، برنامهٔ غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور سبب تغییر در رضامندی زوجیت در والدین و ابعاد تنظیم شناختی هیجان شد که همسو با پژوهش‌های پیشین بود [۱۸-۲۴]. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رضامندی زوجیت را به‌عنوان موقعیتی روان‌شناختی باید درنظر گرفت که خودبه خود به وجود نمی‌آید و مستلزم تلاش زوجین است. غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور در مقایسه با درمان‌های دیگر، جنبه‌های خاصی از مهارت‌های شناختی اجتماعی و امنیت دلبستگی را بهبود می‌بخشد و بهبود نشانه‌های آشفتگی، عملکرد شغلی و ارتباطات بین‌فردی در افرادی که با اصول طرح‌واره‌درمانی درمان شده‌اند در مقایسه با افرادی که درمان‌های روان‌پویشی سنّتی دریافت کرده‌اند، به طور معناداری بیشتر است [۲۳]. به عبارت دیگر، کانون اصلی این برنامه، کمک به والدین است تا نیازهای بنیادین و الگوهای شناختی خود را به سطح هشیاری و آگاهی بیاورد و

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

احســاس منسجم و کاملی از عاملیت روانی خود و دیگری کسب کند. در واقع، هدف درمان رشد و تقویت ظرفیت آگاهی از طریق روابطدرمانــی و افزایش ظرفیت زوجین برای بازشناســی افکار و احساساتی است که تجربه می‌کند. بنابراین درمان و آموزش‌های مبتنی‌بر رویکرد مدّنظر، از طریق ظرفیت بازوالدینی بهبود یافته و موقعیتــی برای درک بهتر موقعیت‌هــای بین‌فردی که موجب درک بهتر افراد مهم زندگی می‌شود، فراهم می‌کند. بدین‌ترتیب می‌توان انتظار داشــت برنامهٔ غنی‌ســازی بــا آموزش‌هایی که در جریان درمان شــکل می‌دهد، زمینه را برای ظهور مجدد ظرفیت ذهنیت سالم بزرگسال در زوجینی که در این زمینه دچار اشکالاتی هستند، فراهم کند و موجب تسهیل روابط زناشویی و رضامندی بیشتر در میان زوجین شود. بدین‌ترتیب انتظار می‌رود اگر فرایند مداخلــه در چارچوب ارتباط ایمن با هر یک از زوجین توانســته باشــد هیجان‌های آنهــا را به‌طور دقیق بازتاب و پاســخ دهد، به شکل‌گیری هیجانات سازمان‌یافته و تعدیل هیجان‌های منفی در آنها منجر می‌شود و هریک از زوجین در تعاملات بعدی، می‌توانند رفتارها را در قالب بهتری کنند و خود و دیگری را به‌عنوان افرادی که مالک دنیای ذهنی جداگانه هستند، در نظر بگیرد [۲۰].

برنامهٔ غنی‌سازی به ظرفیت بازنمایی عاطفی، تنظیم هیجان و کنترل توجه منجر می‌شود که ناشی از احساس فاعلیتی است که در طول برنامه غنی‌سازی مهارت‌های ارتباطی شکل‌گرفته و باعث بهبود روابط بین‌فردی و کاهش تأثیر منفی سوءتفاهم‌ها در تعاملات آینده و رضامندی زوجیت می‌شود. از آنجا که یک ارتباط بین‌فردی متعادل، به ایجاد نگرش‌های مثبت نسبت به یکدیگر، کاهش تعارضات و مناقشــات بین‌فردی، توسعه موارد موافق و هماهنگ و کمک به حلّ مســائل و مشکلات طرفین در روابط بین‌فردی منجر می‌شود، انتظار می‌رود اگر زوجین در طول دورهٔ تحولی خود به ظرفیت ذهنیت بزرگسال سالم دست پیــدا کرده باشــند، بتوانند تعاملات ســازگارانه‌تری در نتیجهٔ رضامندی زوجیت بیشتر در ارتباط با همسر خود تجربه کنند.

یکی از فرضیه‌های اساسی در زمینهٔ تنظیم شناختی هیجان، ناتوانی و نارسایی در شناسایی و ابراز هیجان‌ها و استفادهٔ مفرط از راهبردهای تنظیم هیجانی نامناسب، همچون مقصر دانستن خود و دیگران بوده که مکانیزم زیربنایی مشــکلات رفتاری در نوجوانان اســت [۶]. براساس دیدگاه یاکین و همکاران [۲۲] دشــواری در سازمان‌دهی رفتار و هیجان و داشتن هیجان‌های منفی، باعث می‌شــود احساســات و عواطف بر قدرت منطق و اســتدلال غلبه داشــته باشد و فرد در شــرایط و موقعیت‌های مختلف، فقط با درنظر گرفتن جوّ احساسی، عواطف محیطی و بدون توجه به راه‌حل‌های منطقی ممکن، تصمیم‌گیری و اقدام کند. بر این اساس آنها محتمل می‌دانند استفاده از راهبردهای منفی و ناکارآمد تنظیم هیجــان و ناتوانایی در تنظیم هیجان از عوامــل مهم و زمینه‌ســاز خطر ابتلا بــه اختلال‌های روانی و رفتاری باشــد[۲۲]. برهمین‌اســاس آموزش‌هــای مبتنی‌بر طرح‌واره و مهارت‌های ارتباطی می‌تواند چرخه‌های آسیب‌زای هیجانی را بشکند و به آن پایان دهد.

برنامهٔ غنی‌ســازی مدّنظر در این پژوهش شــامل آموزش شــناختی، هیجانی و رفتاری متمرکز بر شناخت‌ها و تعاملات درون خانواده است که هدف اصلی درمان، فرایندهای مبتنی‌بر مهارت‌های ارتباطی است. بدین‌ترتیب، سرفصل‌های موجود در برنامهٔ غنی‌سازی، فرد را در مدیریت هیجان‌های پس از تجربهٔ وقایع ناخوشایند و استرس‌زا یاری می‌کند [۲۵]. بنابراین دور از ذهن نیســت شیوهٔ استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان در شرایط و موقعیت‌های تنیدگی‌زا با کاهش مهارت‌های ارتباطی، رابطهٔ مســتقیم داشته باشــد که در نتیجهٔ ارزیابی شناختی و هیجانی نادرست از شرایط و موقعیت تنیدگی‌زا به‌دلیل کمبود اطلاعات، ارزیابی، برداشت و تعبیر اشتباه یا فرض‌ها و اعتقادات بی‌منطق و نادرست و در مجموع طرح‌واره‌های ناسازگار باعث شــود فرد، راهبرد هیجانی را برای روبه‌رو شدن با آن موقعیت و شــرایط برگزینــد که عاری از مهارت مناســب در راســتای طرح‌واره‌های ســالم اســت [۲۳]. این شــرایط توسط آموزش مهارت‌هــای ارتباطی و غنی‌ســازی آن بر مبنای طرح‌واره‌ها و خانــواده می‌تواند با هدف قرار دادن این مشــکل در نوجوانان فرضیه‌هــای بهتری در تعامل با دیگران برگزینند و هیجان‌های

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

متناسب با محیط و شرایط را از خود بروز دهد.

ازجمله محدودیت‌هـای پژوهش پیش‌رو می‌توان گفت، با توجه به شرکت عمدهٔ پسران دارای مشکلات رفتاری و مراجعهٔ بیشتر آنها به‌دلیل پرخاشگری، حضور آنها از منطقهٔ خاصی از شهر تهران و صحیح نبودن تعمیم آنها به عموم کودکان ازجمله دختران و کودکان سـایر فرهنگ‌هـا، تعمیم‌پذیری یافته‌های ایـن پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود. همه‌گیری ویروس کرونا در زمان اجرای پژوهش نیز سبب شد مشارکت‌کنندگان محدودیت‌ها و مشکلات عدیدهٔ روانی و جسمانی روبه‌رو شوند کـه در ایـن پژوهش به آنها پرداخته نشـد. در همین راسـتا پیشـنهاد می‌شـود در پژوهش‌های آینده، نمونهٔ بزرگ‌تری از مدارس، مراکز و مؤسسـات درمانی مـورد مطالعه قرار گیرد و دختران، بازه‌های سنّی دیگر و نیز شرایط اجتماعی ـ اقتصادی نیز در پژوهش‌های جدید، مدّنظر قرار گیرد.

با توجه به ضرورت در اختیار داشـتن مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور، آموزش و سنجش در قالب درمان خانواده‌محور و با رویکردی مبتنی‌بر طرح‌واره‌درمانی نیز لازم به نظر می‌رسد. از آنجا که برنامهٔ غنی‌سـازی مهارت‌هـای ارتباطی به خانوادهٔ نوجوانان می‌پردازد، پیشـنهاد می‌شـود برای بهبود شرایط و حفظ اثربخشی درمان، از آموزش والدین برای مقابله با شرایط ناسازگار این نوجوانان نیز بهره برده شود.

نتیجه‌گیری

برنامـهٔ غنی‌سـازی مهارت‌هـای ارتباطـی خانواده‌محور به‌دلیل بهبود اسـتفاده از راهبردهای مناسب هیجانی (کاهش راهبردهای منفی و راهبردهای مثبت تنظیم هیجان) و افزایش رضامندی زوجیت، اثربخش اسـت. اگرچه در گذشـته تصور می‌شـد مهم‌ترین راه اثربخشـی درمان‌ها برای نوجوانان، ارائهٔ درمان‌هایـی مانند خانواده‌درمانـی، زوج‌درمانی یا درمان‌های مختص کودکان و نوجوانان و حتـی درمان‌های طولانی‌مدت برای مشـکلات رفتاری و عاطفی اسـت، اما نتایـج حاصل از پژوهش پیش‌رو، نشان داد اجرای برنامهٔ غنی‌سازی نیز می‌تواند در این‌راستا، اثربخش باشد. هدف این مطالعه، ارزیابی اثربخشی برنامهٔ غنی‌سـازی مهارت‌های ارتباطـی خانواده‌محور با هدف کاهش رفتارها و عواطف نامناسـب در نوجوانان بود که به‌دلیل ابتنای طراحی آن بر تعاملات خانواده، توانست آثاری گسترده، از رضامندی زوجیت تا اصلاح رفتار و ارتباط با فرزند را در خود جـای دهد که در نهایت، کاهش اختلال‌های رفتاری نوجوانان نیز از آن حاصل می‌شود.

پروتکل درمانـی و نظریهٔ زیربنایی ایـن مداخله مبتنی‌بر رویکرد طرح‌واره‌درمانی بود که ساختارهای شناختی، رفتاری و هیجانی را در خود جای داده تا به درک و شناسـایی هرچه بهتر طرح‌واره‌ها و ذهنیت‌ها در والدین و فرزندان کمک شـود بـا بهره‌گیری از تکنیک‌هایی در قالـب بازوالدینی حدّومرزدار و مدل‌های ذهنیت‌مدار، بتوانند ضمن بازشناسـایی مشکلات هیجانی و شـناختی، آنها را مرتفـع کنند. آموزش مهارت‌های ارتباطـی خانواده‌محـور بـا تأکید بـر ظرفیت‌هـای رویکرد طرح‌واره‌درمانـی، فرد را به عمل مؤثـر در محیط وا می‌دارد و با اسـتفاده از آن ظرفیت‌ها، به بهترین شکل ممکن سعی دارد راهکارهای مفیدی ارائه دهد که فرد با شرایط محیط ارتباطی خود، سازگارانه و بدون تشویش روبه‌رو شود.

آموزش مهارت‌های ارتباطی خانواده‌محور اطمینان می‌دهد فـرد از نظر شـناخت و بینش برای انجام برخـی مهارت‌های تعاملیِ بین‌فردی آمادگی کسـب کند؛ زیرا سـطح مطلوبی از چگونگی عملکرد بدون طرح‌واره و ذهنیت ناسالم را آموخته و روش‌هـا و تمهیدهایی در اختیار دارد که سـالم، ایمن، مؤثر و مقرون به‌صرفه هستند.

تشـکر و قدردانی: ضمن قدردانی از راهنمایی و مشـاورهٔ ارزشـمند اساتید راهنما و مشاور، از نوجوانان و مادران مشارکت‌کننده در این پژوهش، قدردانی می‌شود.
تأییدیه اخلاقی: این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری نویسندهٔ اول در رشتهٔ روان‌شناسی از دانشـکدهٔ روان‌شناسـی و علوم تربیتی دانشـگاه تهران اسـت. با هدف رعایت اصول اخلاقی، رضایت آگاهانهٔ مشـارکت‌کنندگان جلب و به آنها دربارهٔ رازداری و ارائهٔ نتایج بدون قید اطلاعات شخصی، اطمینان داده شد.
سـهم نویسندگان: نویسـندهٔ اول: ۴۰ درصد، سایر نویسـندگان: هر کدام ۲۰درصد.
تضاد منافع: هیچ‌گونه تضاد منافعی ازسوی نویسندگان، گزارش نشد
حامی‌مالی: هیچ‌گونه حمایت مالی از این پژوهش نشده است.

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

References

1. Mallahi K, Sohrabi N, Samani S, Khosravi S. The lived experience of traumatic cognitive factors in parent-adolescent relationships. J Psychol Sci. doi:10.52547/JPS.22.130.2117.
2. Afrooz G, Turabi A, Hasani F, Golshani, F. Designing a family-oriented behavioral management program and its effectiveness on the level of attention deficit hyperactivity disorder. Child Mental Health. 2022;7(1):257-69. doi:[Persian]
3. Rajaei R, Zare Bahramabadi M, Abedi MR Comparison of the effects of treatments based on mood relaxation and emotion regulation on reducing internalizing and externalizing symptoms in adolescent girls. J Psychol Sci 2023;21(120):2383-99. doi: 10.52547/JPS.21.120.2383
4. Jongsma Jr AE, Peterson LM, McInnis WP, Bruce TJ. The adolescent psychotherapy treatment planner. John Wiley & Sons; 2023 Dec 27. doi:123456789/1121
5. Maughan B, Rowe R, Messer J, Goodman R, Meltzer H. Conduct disorder and oppositional defiant disorder in a national sample: developmental epidemiology. J Child Psychol Psychiatry. 2004 ;45(3):609-21. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00250.x
6. Sánchez LC, Contreras JM, Becerra IG. Revisión de protocolos de evaluación e intervención en educación emocional en adolescentes en contextos educativos a nivel grupal. Revista de Estudios de Juventud. 2018;121:151-67.
7. Nezamdoost Malfejani A, Sohrabi F, Motamedi A, Delavar A, Eskandari H. The effect of intervention of the developed attachment-based family therapy program in improving the relationship of depressed and anxious adolescents with their parents. J Psychol Sci. 2023;21(120):2333-46. doi:10.52547/JPS.21.120.2333
8. Rudolph KD, Monti JD, Modi H, Sze WY, Troop-Gordon W. Protecting youth against the adverse effects of peer victimization: Why do parents matter?. Journal of abnormal child psychology. 2020 Feb; 48:163-76. :org/10.1007/s10802-019-00576-9
9. Adrian M, Jenness JL, Kuehn KS, Smith MR, McLaughlin KA. Emotion regulation processes linking peer victimization to anxiety and depression symptoms in adolescence. Dev Psychopathol. 2019;31(3):999-1009. doi:10.1017/S0954579419000543
10. Gao D, Bullock A, Liu J. Cross-lagged panel analyses of maternal psychological control and young adolescents' emotion regulation. J Adolesc. 2021;87:52-62. doi:10.1016/j.adolescence.2021.01.001
11. Beauchaine TP, Cicchetti D. Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. Dev Psychopathol. 2019;31(3):799-804.doi:10.1017/S0954579419000671
12. Badanfiroz, Ali, Isaac Rahimian Boogar, Ahmad Ali Naji, and Mohammad Reza Shaikhi. Cognitive emotion regulation in students: the predictive role of ego strength and personality organization. Journal of Qom University of Medical Sciences. 2018;11(8):832-52. [Persian]
13. Shafiee E, Ghasemzadeh S, Afrooz GA. The effectiveness of the intra-family relationship training program on mothers' marital satisfaction and resilience of sisters of children with autism spectrum disorder. Empowering Exceptional Children. doi:10.22034/CECIRANJ.2019.95989
14. Oppo A, Schweiger M, Ristallo A, Presti G, Pergolizzi F, Moderato P. Mindfulness skills and psychological inflexibility: Two useful tools for a clinical assessment for adolescents with internalizing behaviors. J Child Fam Stud. 2019;28:3569-80. doi:10.1007/s10826-019-01539-w
15. Borjali M, Borhani E. The effect of communication skills training on social anxiety and anger of abused and neglected adolescents in Tehran. Social Psychology Research. 2022;11(44):165-82. [Persian] doi:10.22034/spr.2022.302114.1673
16. Betts KS, Williams GM, Najman JM, Alati R. The relationship between maternal depressive, anxious, and stress symptoms during pregnancy and adult offspring behavioral and emotional problems. Depression and anxiety. 2015;32(2):82-90. doi:10.1002/da.22272
17. Bahari Z, Zahrakar K, Pirani Z. Evaluating the effectiveness of communication enrichment program training and short-term solution-oriented program training in increasing relationship maintenance strategies. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2021;64(4):3569-83. [Persian] doi:10.22038/MJMS.2021.19455
18. Ben-Naim S, Gill N, Laslo-Roth R, Einav M. Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital satisfaction. Journal of attention disorders. 2019 Mar; 23(5):506-16. doi:10.1177/1087054718784659
19. Torabi A, Afrooz G, Hsani F, Golshani F. Designing a family-centered behavioral management program (FBMP) and assessing its effectiveness in reducing symptoms of attention deficit and hyperactivity disorder. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2020;7(1):257-69. [Persian] doi:10.29252/jcmh.7.1.22
20. Brockman RN, Simpson S, Hayes C, van der Wijngaart

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]

R, Smout M. Cambridge Guide to Schema Therapy. Cambridge University Press; 2023 May 31. Cambridge University Press. doi:10.1017/9781108918145
21. Rania M, Aloi M, Caroleo M, Carbone EA, Fazia G, Calabrò G, et al. 'Impaired Autonomy and Performance'predicts binge eating disorder among obese patients. Eat Weight Disord. 2020;25(5):1183-9. doi: 10.1007/s40519-019-00747-z
22. Yakın D, Grasman R, Arntz A. Schema modes as a common mechanism of change in personality pathology and functioning: Results from a randomized controlled trial. Behav Res Ther. 2020;126:103-33. doi:10.1016/j.brat.2020.103553
23. Louis JP, Ortiz V, Barlas J, Lee JS, Lockwood G, Chong WF, Louis KM, Sim P. The Good Enough Parenting early intervention schema therapy based program: Participant experience. PloS One. 2021;16(1):243-58. doi:10.1371/journal.pone.0243508
24. Emam Zamani Z, Mashhadi A, Sepehri Shamloo Z. The effectiveness of group therapy based on emotional schema therapy on anxiety and emotional schemas on women with generalized anxiety disorder. Research in Clinical Psychology and Counseling. 2019;9(1):5-24. [Persian] dio:10.22067/IJAP.V9I1.69238
25. Vadoudi S, Ghasem Zadeh S, Naghsh Z, Afrooz G. Designing a program to enrich family-oriented communication skills and its effectiveness on behavior management and emotional regulation of adolescents with emotional disorders. Psychology of Exceptional Individuals. 2023;12(46):233-56. [Persian]
26. Afrooz G, Gudrati M. Construction and standardization of Afroz spouse satisfaction scale (short form). Journal of Psychology and Educational Sciences. 2018;1(1):3-16. [Persian]
27. Besharat M, Bazazian S. Examining the psychometric characteristics of the cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of Iranian society, Advances in Nursing and Midwifery. 2015;24(84):61-70. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2025-08-31]