

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons
in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

تدوین و اعتبارسنجی پروتکل مداخله ای گروه درمانی با چند خانواده با تمرکز بر سبک والدگری هدفمند

۱. زهرا ودادیان، دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران، Vedadian.z@gmail.com
۲. حمیدرضا آقامحمدیان، استاد گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران، aghamohammadian.um.ac.ir
۳. حسین کارشکی، دانشیار گروه آموزشی روانشناسی، مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران، karshki.gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر، طراحی و اعتبارسنجی پروتکل گروه درمانی چندخانواده ای متمرکز بر مفهوم هدفمندی می باشد. بحث والدگری هدفمند استفاده شده در این پروتکل، برگرفته از فصل ششم کتاب دیمون با همین عنوان بوده که در قالب گروه درمانی چند خانواده ای قرار گرفته است. این پروتکل به خانواده ها اهمیت موضوع هدفمندی و آسیب های ناشی از فقدان هدف در نوجوانان را آموخته و امکان فراگیری و تمرین والدگری مؤثر را در چارچوبی قاعده مند فراهم می آورد. برای طراحی و اعتبارسنجی این پروتکل از روش دلفی و شاخصه های کمی نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی استفاده شده است.

واژگان کلیدی: اعتبارسنجی، گروه درمانی با چند خانواده، والدگری هدفمند

۱. مقدمه

نوجوانی دوره دگرگونی جسمانی، روانی، شناختی و نیز تغییر در رفتار اجتماعی است. نوجوان در این دوره حساس می شود، هیجانان شدید دارد، به دنبال احساس عدم اطمینان و تنش، ناسازگاری هایی در او دیده می شود (۱). او در جستجوی تعادل جدید است. سعی دارد خود را با شرایط متفاوتی که به واسطه ی تغییرات زیستی و محیطی در او ایجاد شده است، هماهنگ کند. او در تلاش برای ساختن هویتی جدید است. هویتی که از چارچوب کودکی خارج شده اما هنوز آمادگی عمل بصورت بزرگسالانه را ندارد (۲، ۳). تجربه ی کم نوجوان در بکارگیری توانمندی های جدید جسمی، روانی و شناختی، می تواند او را در معرض خطرات بسیاری قرار دهد. مخاطره جویی در نوجوان نه تنها طبیعی است بلکه بخش ضروری یادگیری و رشد شخصی اوست. تجربه کردن برای

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

نوجوان اشتباه نیست به شرطی که این تجربه، منجر به رفتارهای تهدید آمیزی نشود که به سلامت روانی و فیزیکی او آسیب رسانده یا آینده ی اجتماعی او را تحت تاثیر قرار دهد (۴).

نوجوان برای مدیریت توانمندی های جدید خود در جهت موفقیت و رضایت و برای آماده شدن برای پذیرفتن نقش خود بعنوان یک بزرگسال، نیازمند فلسفه و مسیر است. فلسفه ای که به چرایی های ذهن او پاسخ گفته و جایگاه او را در دنیا، در برخورد با طبیعت، و در رابطه با دیگران مشخص نماید. پیش نیاز این دریافت، ادراک نوجوان از مجموعه ارزش ها، ایده ها، احساسات و دیدگاه های شخصی خود و شناخت مهارت ها و استعداد های نهفته در کنار کارکردهای اجتماعی خویش است. یعنی دستیابی به سازمانی پویا از باورها و طرحواره های انسجام یافته ای که درونیات وی را شامل می شود (۵، ۶، ۷).

این چارچوب شخصی، در طبیعت زیستی فرد قرار نگرفته است بلکه بتدریج از زمان حضور فرد در این دنیا در او شکل گرفته و بواسطه ی تجربه های محیطی فرد متاثر گشته و باز شکل دهی می شود تا به نوجوانی رسیده و بصورت یک کل نظام یافته، برچسب هویت یا شخصیت می خورد و تمام تصمیم گیری های روانشناختی و عملکردی فرد را هدایت می کند (۸).

کل پویایی که فردیت نوجوان را رقم می زند، برپایه ی ارزش هایی بنا نهاده شده که باید قادر باشد سبک فکری هدفمند را در وی ایجاد نماید. این سبک فکری هدفمند، بعدتر در بزرگسالی، عامل حرکت و تجربه های هیجانی مثبت در فرد می شود (۹). در گذر از بحران های رشد و بلوغ، روی کردن از اوضاع و احوال آشنا و مانوس به اوضاع و احوال نا آشنا و نامانوس، کشف تفاوت های خود با دیگران و توانایی های بلقوه ای که در فرد وجود دارد و پیگیری علاقه ها و خلاقیت های شخصی ضمن هماهنگ سازی مبتکرانه و آزاد خود با دیگران، فرد را به سمت دستیابی به فلسفه ی هدفمند زندگی یا همان کلیت پویای درونی به پیش می برد (۱۰).

اما این درک، ساده به دست نمی آید. بهای درک جایگاه خویشتن در زندگی، اضطرابی است که ناشی از آگاهی به این مطلب است که فرد از این به بعد باید بعنوان یک بزرگسال، متکی به خود باشد. بهترین عامل تسهیل کننده ی مواجهه و مدیریت این اضطراب، تعامل مؤثر با والدین است (۱۱). خصوصیات و نحوه ی رفتار والدین، رشد همه جانبه ی نوجوان را تسهیل نموده و به او در پیدا کردن دلیل حضور خود در زندگی و انتخاب مسیر خود در میان هزاران مسیر احتمالی ممکن، کمک می کند. مطالعات نشان داده اند که اگر والدین بتوانند روش درستی در برقراری ارتباط با نوجوان خود بکار گیرند، در مسیر شکل گیری هویت و شناخت خویشتن همراهی اش کنند و شیوه و نوع حمایت های خود را در مسیر صحیح مدیریت نمایند، می توانند فرزندان هدفمند داشته باشند که قادر به تبدیل چالش های زندگی به فرصت های رشدی برای خود و دیگران می باشند (۱۲).

در سال های اخیر، دیدگاه های روانشناسی نوجوان بجای تمرکز محض بر ذهنیات و ادراکات منحصربفرد نوجوان و تلاش برای تغییر آن در جهت ایجاد سازگاری روانشناختی، به سمت کشف و تغییر زمینه های خانوادگی و اجتماعی ای که نوجوان در آن رشد پیدا کرده است گرایش یافته اند و تحقیقات زیادی، سبک های والدگری و شکل و محتوای تعاملات والد-نوجوان و ارتباط آن با عملکرد روانی و رفتارهای شخصی و اجتماعی نوجوان را مورد بررسی قرار داده اند (۱۳، ۱۴، ۱۵ و ۱۶). یکی از این رویکرد ها، روش گروه درمانی چند خانواده ای است که در سال های اخیر، اثربخشی آن در عرصه های مختلف بالینی و غیربالینی، در گزارشات مختلف به اثبات رسیده است (۱۷، ۱۸ و ۱۹).

پژوهش حاضر درصدد است تا با قرار دادن مفهوم هدفمندی در قالب گروه درمانی چند خانواده ای، پروتکل مداخله ای با موضوع والدگری هدفمند را تدوین و اعتبارسنجی آن را برآورد نماید.



۲. مواد و روش ها

مطالعه حاضر از زمره پژوهش های بنیادی با روش آمیخته ی کیفی و کمی، بر تدوین و اعتباریابی پروتکل مداخله ای مبتنی بر هدف بر مبنای روش گروه درمانی با چند خانواده متمرکز می باشد. برای تعیین محتوای پروتکل مداخله ای و اولویت بندی موضوعات در آن، از روش دلفی استفاده شد و جهت واکاوی اعتبار محتوایی پروتکل، نمرات^۱ CVR و^۲ CVI برای هر جلسه محاسبه گردید. ملاک های ورود به پنل ارزیابی، داشتن حداقل دو کتاب یا پنج مقاله در حوزه ی خانواده و نوجوان، سابقه ارائه دو سخنرانی ملی در این موضوعات و داشتن حداقل پنج سال تجربه ی تدریس و درمان در این دو حوزه در نظر گرفته شد. از متخصصان واجد شرایط شرکت در تحقیق دعوت به عمل آمد، همچنین از آنها خواسته شد اسامی دیگر متخصصین دارای ملاک های ورود به پنل را ارائه دهند. حجم نمونه ی لازم برای پنل ارزیابی در تحقیقات دلفی بسته به نوع و مدت زمان تعیین شده برای پژوهش و تخصص اعضای پنل، بین ۴ تا ۱۰۰۰ متخصص متغیر بوده است. لینستون^۳ (۲۰۰۳) تعداد هفت متخصص را برای تشکیل پنل مناسب می داند با اینحال اظهار می دارد حجم نمونه ی قطعی به عوامل و متغیرهای مورد بررسی و مهارت و تجربه متخصصین و موضوع مورد بررسی بستگی دارد. در پژوهش حاضر حجم نمونه با ۹ متخصص برای پنل ارزیابی در نظر گرفته شد.

جدول ۱. ترکیب اعضای پنل برای اعتبارسنجی پروتکل مداخله ای

مقطع تحصیلی	تعداد	تخصص
دکتر	۳	روانشناسی تربیتی
دکتر	۳	روانشناسی بدون گرایش
دکتر	۲	مشاوره خانواده
دکتر	۱	روانشناسی بالینی

تعیین محتوای پروتکل بر مبنای روش دلفی، در چهار مرحله انجام شد؛ در مرحله ی اول، براساس کتاب دیمون (۲۱) تحت عنوان "در مسیر هدف: به فرزندان کمک کنیم تا جایگاه خود در زندگی را پیدا کنند"، روش های پیشنهادی مطرحه در فصل ششم کتاب با عنوان "والدگری در جهت پرورش هدف"^۴ برای متخصصین ارسال و از آنها درخواست شد تا موضوعات طبقه بندی شده را ارزیابی و با توجه به موضوع پروتکل و تعاریف عملیاتی متغیرها، نظرات خود را در مورد آن موضوعات ارائه نمایند.

جدول ۲. موضوعات ارائه شده در مرحله ی اول تدوین پروتکل به روش دلفی

موضوعات پیشنهادی برای پروتکل گروه درمانی چندخانواده ای مبتنی بر هدف
- آموزش سبک برقراری ارتباط مؤثر و گوش دادن فعال
- آموزش روش های صحیح ارائه ی بازخورد و تشویق و بازداری به والدین
- آموزش گفتگوی سقراطی با تمرکز بر کشف بارقه های هدفداری در نوجوان

1. Content validity ratio

2. Content validity index

3. Linstone HA

4. Parenting for purpose

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons
in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

- آموزش والدین برای درگیر شدن در حوزه های علائق نوجوان خود
- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای تمرین شناخت و تمرکز بر توانمندی های نوجوان
- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای ارائه ی حمایت های عملی و روانشناختی از سوی والدین
- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای بیان خواسته ها و تمایلات و آرزوها
- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای ابراز احساسات شخصی والدین نسبت به زندگی خود و معانی دریافتی از جنبه های مختلف آن
- ایجاد چشم انداز مثبت در رابطه با آینده برای نوجوان
- ایجاد زمینه برای شکل گیری تعهد و مسئولیت پذیری نوجوان نسبت به خود و دیگران

موضوعات مطرح شده توسط متخصصین کدگذاری و طبقه بندی شدند و نظرسنجی و دعوت از متخصصان تا جایی ادامه یافت که کد جدیدی ارائه نشد و اطلاعات به اشباع رسید. در مرحله دوم، مقوله های مطرح شده، طبقه بندی شدند. موضوعات تکراری حذف شد. برای هر مقوله، یک هدف عملیاتی تعریف شد. موضوعات طبقه بندی شده ی مورد توافق متخصصین، در پرسشنامه ای به آنها بازگردانده شد و از آنها خواسته شد که اولویت و اهمیت مقولات و اهداف عملیاتی تعریف شده برای آنها را با توجه به هدف اصلی پروتکل، در مقیاس ۷ نقطه ای لیکرتی درجه بندی نمایند. سپس میانه و انحراف چارکی داده ها محاسبه شد و موضوعات با نمرات میانه ی ۶ و بالاتر نگه داشته شدند و موضوعات براساس میانگین نمرات اختصاص داده شده به هر موضوع، برای استفاده بعنوان اهداف جلسات فهرست شدند و در قالب پیشنهادی گروه درمانی با چند خانواده (۲۲) برده شدند.

جدول ۳. مقوله های محوری در پروتکل پیشنهادی برای گروه درمانی چندخانواده ای مبتنی بر هدف

فرآیند	هدف	تعداد	زمان جلسه	
ارزیابی	اجرای مصاحبه ها و پرسشنامه ها برای جمع آوری داده های پیش آزمون	۳	۶ ساعت	
جلسه مقدماتی (جلسه پیش از تشکیل گروه)	جلسه توجیهی با والدین	۱	۲ ساعت	
	جلسه توجیهی با نوجوانان	۱	۲ ساعت	
کارگاه آموزشی (آموزش روانی)	والدین	آموزش مهارت ارتباط مؤثر و گوش دادن فعال	۱	۶ ساعت
		آموزش والدگری هدفمند	۱	۶ ساعت
	نوجوانان	آموزش مهارت حل تعارض و مدیریت هیجانی	۱	۴ ساعت
		آموزش مهارت ارتباط مؤثر و گوش دادن فعال	۱	۶ ساعت

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons
in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

همه ی جلسات دو ساعته برگزار شدند	۱	- ایجاد اتحاد درمانی	درمان
	۱	- بیان اهداف، آرزوها و معانی زندگی و شغلی والدین و احساس های آنها درمورد زندگی شخصی و اجتماعی خود	
	۱	- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای بیان علایق، خواسته ها و آرزوها از جانب نوجوان	
	۱	- پیگیری علایق و خواسته های نوجوانان از سمت والدین	
	۱	- درگیر شدن والدین در حوزه های علایق فرزندان	
	۱	- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای شناخت توانمندی های ذهنی و عملی نوجوان	
	۲	- ارائه ی حمایت روانی و عملی از توانمندی ها و حوزه ی علایق نوجوان از جانب والدین	
	۱	- ایجاد شرایط برای بیان برنامه ها و طرح های ذهنی نوجوان	
		- جمع بندی جلسات و خاتمه ی گروه	
	۶ ساعت	۳	
۶ ساعت	۳	اجرای مصاحبه ها و پرسشنامه ها برای جمع آوری داده های پیگیری	ارزیابی

در مرحله ی سوم طرح پروتکل برای متخصصین ارسال شد. از متخصصین خواسته شد قضاوت نمایند آیا محتوای پروتکل به خوبی به مسئله ی هدف و روش هدایت فرزندان به سمت هدف داری پرداخته است؟ آیا چارچوب پروتکل، زمان لازم را برای خانواده ها برای قرار گرفتن در مسیر مداخله فراهم نموده است؟ آیا اهداف هر جلسه با روش های پیشنهادی هماهنگ می باشند؟ پروتکل مداخله ای حاضر نیازمند چه تغییراتی می باشد و کدام جلسات ضرورت داشته و کدام جلسات باید حذف شوند؟ به این منظور، نمرات شاخص اعتبار محتوای (CVI) و نسبت اعتبار محتوا (CVR) برای هر جلسه محاسبه شد. نتایج اعتبار محتوا در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ارزیابی متخصصین در رابطه با اعتبار محتوایی اهداف و روش های هر جلسه

CVI	CVR	هدف	فرآیند
۱	۱	جلسه توجیهی با والدین	جلسه مقدماتی (جلسه پیش از تشکیل گروه)
۱	۱	جلسه توجیهی با نوجوانان	
۱	۱	آموزش مهارت ارتباط مؤثر و گوش دادن فعال	کارگاه آموزشی والدین
۱	۱	آموزش والدگری هدفمند	

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons
in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

		(آموزش روانی)	
۱	۱	آموزش مهارت حل تعارض و مدیریت هیجانی	
۱	۱	آموزش مهارت ارتباط مؤثر و گوش دادن فعال	نوجوانان
۱	۱	- ایجاد اتحاد درمانی	درمان
۱	۱	- بیان اهداف، آرزوها و معانی زندگی و شغلی والدین و احساس های آنها در مورد زندگی شخصی و اجتماعی خود	
۱	۱	- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای بیان علایق، خواسته ها و آرزوها از جانب نوجوان	
۱	۱	- پیگیری علایق و خواسته های نوجوانان از سمت والدین	
۱	۱	- درگیر شدن والدین در حوزه های علایق فرزندان	
۱	۱	- ایجاد فضای تعاملی مناسب برای شناخت توانمندی های ذهنی و عملی نوجوان	
۱	۱	- ارائه ی حمایت روانی و عملی از توانمندی ها و حوزه ی علایق نوجوان از جانب والدین	
۱	۱	- ایجاد شرایط برای بیان برنامه ها و طرح های ذهنی نوجوان	
۱	۱	- جمع بندی جلسات و خاتمه ی گروه	

در مرحله ی آخر، توضیحات متخصصین به همراه محاسبات کمی، در نظر گرفته شده و گزینه هایی که ملاک شمول نهایی در پروتکل را دریافت نموده اند در قالب طرح نهایی پروتکل به متخصصین بازگردانده شده تا موافقت و مخالفت خود را با آن اعلام نمایند. همانطور که در جدول مشاهده می شود، نتایج بیانگر آن است که متخصصان در شاخص نسبت اعتبار محتوایی، همه جلسات را در پروتکل ضروری دانسته و در شاخص اعتبار محتوایی نیز همه اعضای پنل، این جلسات را مرتبط با هدف اصلی پروتکل مداخله ای تشخیص داده اند.

۳. نتایج و بحث

پژوهش حاضر در تلاش برای ایجاد زمینه ای برای ایجاد تفکر هدفمند در نوجوان، به ارائه و بررسی اعتبار پروتکل مداخله ای مبتنی بر مفهوم هدفداری، اهتمام ورزیده است. ساختار پروتکل مداخله ای، ترکیبی از مفهوم هدفمندی در قالب روش گروه درمانی با چند خانواده است که درمانگر و اعضا را قادر به کشف سیستم های چندگانه ی تعاملی و مراحل رشد گروه می کند. این ترکیب، این امکان را فراهم نموده تا با تکیه بر مفهوم هدفمندی، روش گروه درمانی چندخانواده ای در جهت ایجاد زمینه برای شکل دهی تفکر هدفمند در نوجوان و پیشگیری از آسیب های احتمالی ناشی از سردرگمی نقش بزرگسالان در آنها بکار گرفته و در قالب پروتکل مداخله ای کارآمد برای این گروه تدوین و ارائه شود. در تایید کارایی این روش، گروه درمانی با چند خانواده

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین



در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages

در ایران، با هدف حل تعارض والد-نوجوان توسط ودادیان، قنبری و مشهدی (۲۳) مورد آزمون قرار گرفته و نتایج مثبت این روش در موقعیت کلینیکی نشان داده شده است.

پروتکل مداخله ای بر سه بخش است. بخش اول که شامل دو جلسه ی مقدماتی برای والدین و نوجوانان می باشد. هدف، آشنا سازی اعضا با شرایط و قوانین گروهی و مفهوم سازی موضوعی است که گروه برای آن تشکیل شده است. در بخش دوم، بعد از ایجاد آمادگی گروهی، پیش از شروع جلسات اصلی گروه، کارگاه هایی برای والدین و نوجوانان برگزار می شود. کارگاه ها علاوه بر پوشش بخش روانی - آموزشی پروتکل، وظیفه ی آماده سازی اعضا برای شروع تعاملات گروهی در جلسات اصلی را نیز بعهده دارند. درمانگر علاوه بر آموزش و تبیین مفاهیم و شکل دهی به محتوایی که گروه دنبال می کند، از زمان کارگاه، بعنوان شرایطی برای تمرین تعاملات گروهی و محک اعضا برای رعایت قواعد گروهی در زمینه ای امن تر از جلسات اصلی می پردازد.

زمانی که درمانگر از آمادگی والدین و نوجوانان برای شرکت در گروه اطمینان یافت، بخش سوم پروتکل، یعنی جلسات اصلی گروه، شروع می شود. خانواده ها، متشکل از والدین و نوجوانان آنها، همگی در ده جلسه ی گروهی حاضر شده و گروه درمانی چند خانواده ای شروع به کار می کند.

جلسه ی اول گروه بر ایجاد زمینه ی مثبت و انگیزشی برای بیان افکار و هیجانات اعضا متمرکز است. هدف این جلسه، ایجاد فضای تعاملی میان اعضا است تا هر عضو براحتی و بدون ترس از پیامدهای احتمالی یا اجتناب از تعارضات بین فردی، قادر به بیان افکار و احساسات خود در گروه شود. در این جلسه، درمانگر، بطور مستقیم، هدایت گروه را بعهده داشته و خانواده هایی را که آمادگی بیشتری برای صحبت دارند، مورد خطاب قرار می دهد و با یادآوری نحوه ی ارائه ی بازخورد و مشارکت فعال در گروه، دیگر خانواده ها را وارد چرخه ی تعاملی گروه می کند. بتدریج که گروه پیش می رود، میزان فعالیت درمانگر در جلسات کاهش یافته و سکان هدایت جلسه - بویژه در جلسات پایانی - را به خانواده ها می سپارد.

بحث هدفمندی، رسماً از جلسه ی دوم آغاز شده و فضای تعاملی مناسب برای حرکت در مسیر هدف و شکل دهی سبک فکری هدفمند در نوجوان ایجاد می شود. جلسات دوم تا نهم، معطوف به شناخت شرایط، توانمندی ها و محدودیت های نوجوانان و مداخله و حمایت های والدینی در جهت کشف و پیگیری اهداف نوجوان است. و نهایتاً، جلسه ی پایانی گروه، به تکمیل و بررسی آموخته های پیشین و اصلاح اشتباهات احتمالی در نوع برقراری تعاملات و همچنین، تحکیم استفاده از آموخته ها در زندگی روزمره خارج از گروه اختصاص دارد.

۴. پیشنهادات

مطالعه ی حاضر در زمره ی تحقیقات بنیادی و جهت معرفی رویکرد گروه درمانی چند خانوادگی مؤثر در حوزه ی درمان خانواده و نوجوان می باشد. این مطالعه سعی دارد تا با برجسته ساختن آسیب های ناشی از فقدان هدفمندی در جوان، راهکاری برای پیشگیری از درونی سازی ها و برونی سازی ها در این دوره ی رشدی ارائه نماید. پیشنهاد می شود که این رویکرد در موقعیت های بالینی به محک اجرا گذاشته شود و اثربخشی آن در موقعیت های مختلف بالینی و غیربالینی بر بهبود عملکرد خانواده و نوجوان مورد بررسی قرار بگیرد. همچنین پیشنهاد می شود که مفهوم هدفمندی، در دوره های بعد از نوجوانی نیز مورد نظر قرار گرفته و برای ایجاد سبک فکری هدفمند در جوان، پروتکلی تدوین گردد. علاوه بر این پیشنهادات، مطالعه ی حاضر، با ارائه ی روش



گروه درمانی چندخانواده ای، زمینه ای را برای پژوهشگران در حوزه های خانواده، کودک و نوجوان فراهم آورده است تا به بررسی اثربخشی اشکال مختلف این روش درمانی بر حوزه های متفاوت مشکل پردازند.

۵. منابع و مآخذ

۱. Damon, W. (2004b). What is positive youth development? *ANNALS*, 591, 13-24.
۲. Damon, W. (2004a). *Handbook of adolescence psychology*. New York: John Wiley.
۳. Ebestani, C., Bernstein, A., Martinez, J. I., Chorpita, B. F. & Weisz, J. R. (2018). The youth self-report: applicability and validity across younger and older youths. *Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 26-35.
۴. Gelin, Z.; Hendrick, S. & simo, K. (2015). Multi family therapy for adolescents with anorexia nervosa: A one year follow up. *European Psychiatry*, 30, 643- 652.
۵. Han, H., Liauw, I., and Kuntz. A. F. (2018). Moral Identity Predicts the Development of Presence of Meaning During Emerging Adulthood. *Emerging Adulthood*, 10, 1-8.
۶. Hill, P. L., Turiano, N. A., Mroczek, D. K. & Burrow, A. L. (2016). The value of a purposeful life: Sense of purpose predict greater income and net worth. *Research in Personality*, 65, 38-42.
۷. Jahromi. P. (2013). *The civic lives of immigrant origin youth*, thesis for doctoral degree (Ph.D.), Stanford University, U.S.A.
۸. Araujo, U. F., Arantes, V. A., Danza, H. C, Pinheiro, V. P. & Gabini, M. (2016). Principles and methods to guide education for purpose: a Brazilian experience. *Education for teaching*, 5, 16-30.
۹. Kings, C. A., Moulding, R. & Knight, T. (2017). You are what you want: Reviewing the line between possessions emotional attachment and the self-concept in hoarding disorder. *Obsessive- Compulsive and Related Disorders*, 14, 51-58.

۱۰. می، ر. (۱۳۸۷). *انسان در جستجوی خویشتن*، ترجمه ی م، ثریا، تهران: دانژه.

۱۱. می، ر. (۱۳۹۱). *روانشناسی وجودی*، ترجمه ی م، سید حسینی و ف، بکتاش، تهران: ارجمند.



۱۲. Tomasiwicz, A. K. & Tauroginski, B. (2017). Multi family therapy: a new method of working with families. *Psychotherapy*, 3, 31-41.
۱۳. Shamah, D. & Mactavish, K. A. (2015). Purpose and perceptions of family. *Youth and Society*, 50, 26-48.
۱۴. Lu, F. Y., Wen, S., Deng, G., & Tang, Y. (2017). Self-concept mediate the relationship between childhood maltreatment and abstinence as well as self-efficacy among drug addicts. *Addictive Behavior*, 68, 52-58.
۱۵. Martela, F. & Steger, M. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, Purpose and significance. *Positive Psychology*, 5, 13-34.
۱۶. McMillan, A. & Barlow, J. (2017). *Improving the effectiveness of the child protection system: A review of literature*. British: university of Oxford.
۱۷. Nieuwenhuis, A. V., Orehek, E. & Scheier, S. (2017). The meaning of action: Do self-regulatory processes contribute to a purposeful life. *Personality and Individual Differences*, 116, 115-122.
۱۸. Damon, W. (2008). *The path to purpose: Helping our children find their calling in life*. New York: The Free Press.
۱۹. Huestis, S., Kao, G., Dunn, A., Hilliard, A. T., Yoon, I. A. & et al. (2017). Multi family practice pain group therapy: Capturing acceptance and cultivating change. *Children*, 4, ۱۰۶-۱۲۱.
۲۰. Pool, L. A.; Lewis, A. J.; Toumbourou, J. W.; Kinght, T. & Bertina, M. D. (2017). A multifamily group intervention for adolescent depression: the best mood program. *Family Process*, 56, 312-332.
۲۱. Pote, H., Stratto, P., Coltrell, D., Boston, P., Shapiro, D. & ET. Al. (2015). *Systematic family therapy manual*. Family therapy and research center school of psychology: university of Leeds.
۲۲. Puspasari, J., Rachmawati, I. N. & Budiati, T. (2018). Family support and mental self-efficacy of adolescent mothers. *Enfermeria Clinica*, 28, 227-231.

چهارمین همایش بین المللی افق های نوین

در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی

The 4th International Conference on the New Horizons
in the Educational Sciences, Psychology and Social Damages



۳۳. ودادیان، ز؛ قنبری هاشم آبادی، ب و مشهدی، ع. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی گروه درمانی چند خانواده ای بر حل تعارضات

والدین و فرزندان آنها و کاهش پرخاشگری نوجوانان دختر ۱۴ و ۱۵ ساله شهر مشهد. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۱، ۱۹-

۴۱.