

اثربخشی شناخت درمانی به شیوه مایکل فری بر کاهش تعارض‌های والد-

فرزندی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه

شایسته چارداولی<sup>۱\*</sup>، محمود گودرزی<sup>۲</sup>، سمیه ساعدی<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۲۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۲۱

### چکیده:

مسأله تعارض و اختلاف بین فرزندان و والدین از جمله معضلاتی است که بعضی از خانواده‌ها گرفتار آن هستند و این مسئله اگر به شیوه مناسب رفع نشود، باعث معضلاتی برای طرفین درگیر تعارض خواهد شد. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی به شیوه مایکل فری بر کاهش تعارضات والد-فرزند دانش آموزان دختر شهرستان سنندج در سال ۹۴ انجام گرفت. طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول دارای تعارض با والدین شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۸ دختر متعارض انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، مقیاس تاکتیک‌های تعارض (CT) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس یکراهه استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که شناخت درمانی به شیوه مایکل فری توانست نمره کلی تعارض والد-فرزند را به طور معناداری کاهش دهد ( $p \leq 0/1$ ). با توجه به بروز هیجانات منفی در زمان ایجاد تعارضات والد-فرزند و نقش این عامل در تشدید تعارضات، می‌توان به موثر بودن رویکرد شناخت درمانی به شیوه مایکل فری در تخلیه مناسب هیجانات، همراه با اصلاح تفکرات منفی اشاره نمود.

**کلید واژه‌ها:** شناخت درمانی، مایکل فری، تعارضات والد-فرزند، دانش آموزان

۱. گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

۲. گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

\* نویسنده مسئول: سنندج، مدیریت آموزش و پرورش ناحیه ۱، واحد مشاوره

## مقدمه

خانواده یکی از نهادهای اجتماعی است که اساس حیات اجتماعی بشر را تشکیل می‌دهد و از مهم‌ترین وظایف آن فرزندآوری و پرورش فرزندان است. «تعارض کنش یا حالتی است که در معارضه بین افکار، منافع یا اشخاص گوناگون رخ می‌دهد» (مینوچین، ترجمه ثنایی، ۱۳۸۰). مسأله تعارض و اختلاف بین فرزندان و والدین یکی از مشکلاتی است که بعضی از خانواده‌ها به آن گرفتار می‌باشند و این مسئله باعث آسیب‌رساندن به روابط بین آنها شده و مشکلاتی را برای فرزندان و خانواده‌ها به وجود آورده است. تایلور، پپلاو و سیرز<sup>۱</sup>، (۱۹۹۴) عقیده دارند: «بروز تعارض در روابط انسان‌ها با یکدیگر امری رایج و اجتناب‌ناپذیر است، به گونه‌ای که می‌توان از تعارض به عنوان رایج‌ترین پدیده‌های موجود در روابط انسان‌ها نام برد. تعارض زمانی ایجاد می‌شود که اعمال یک فرد با اعمال فرد مقابل تداخل کند. همچنان که دو فرد به هم نزدیک‌تر می‌شوند، پتانسیل تعارض افزایش می‌یابد (به نقل از سعیدیان، ۱۳۸۲). کانون خانواده‌ای که بر اثر تعارض و جدال بین اعضای آن، آشفته است، محیط امن روانی و روحی که در خانواده باید وجود داشته باشد را از اعضای آن می‌گیرد و باعث به وجود آمدن مشکلات برای اعضای آن می‌گردد. یکی از ویژگی‌های دوران نوجوانانی که افراد این دوران را مستعد رفتارهای پرخاشگرانه و تعارضات بین فردی می‌سازد این است که دوران نوجوانی یک دوران تغییر و گذار است. بسیاری از روان‌شناسان معتقدند که نوجوانی یک دگرگونی جسمانی، روانی، شناختی و نیز تغییر در الزامات اجتماعی است (اسروف<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۶، به نقل از صداقت و همکاران، ۱۳۹۲).

پر خاشگری در دوران نوجوانی امری شایع بوده و نه تنها به دیگران آسیب می‌رساند بلکه رشد خود نوجوان پر خاشگر را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد. نوجوانان پر خاشگر نسبت به نوجوانان غیر پر خاشگر به احتمال بیشتری از سوی همسالان طرد شده و حمایت اجتماعی

---

1. Taylo, Peplau & Sears

2. Sroufe, L. A.

کمتری را از دوستان دریافت می‌کند (آونریل، ۲۰۱۷)، همچنین پرخاشگری عامل خطرزای مهمی در بروز بزهکاری و اختلال سلوک است (نایجن، مولدر، ایلیگی و همکاران، ۲۰۱۸). نقش خانواده به عنوان یک عامل محیطی مهم در تعارضات و پرخاشگری نوجوانان مورد توجه محققان قرار گرفته است. شیوه‌های فرزندپروری متفاوت و ارتباط والد-کودک با رفتارهای نوع دوستانه یا در مقابل رفتارهای ضداجتماعی و پرخاشگرانه که کودکان نسبت به سایر همسالان خود انجام می‌دهند، مرتبط است (دلا تورکروز و همکاران، ۲۰۱۴؛ نیر، ۲۰۱۴). در زمینه علت‌های پرخاشگری و تعارضات بین فردی در دوران نوجوانی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نوجوانان پرخاشگر ممکن است به این دلیل به شیوه‌ای خصمانه رفتار کنند که مهارت‌های چندانی در حل مسائل بین فردی نداشته و همچنین برای حل تعارضات، راه‌حل‌های کمتری ارائه می‌دهند و راه‌حل‌هایی که ارائه می‌دهند، تأثیر کمی بر حل تعارضات داشت. آگاه‌ساختن دانش‌آموزان از عواقب منفی پرخاشگری برای خود و دیگران از طریق سرمشق‌دهی، توضیحات، تشویق یا تعلیم رفتارهای گوناگون مسأله‌گشایی از قبیل همکاری یا رعایت نوبت، از راه‌های کاهش تعارض شناخته شده است (ریچارد و داچ، ۱۹۸۲). در زمینه مسائل اجتماعی کوی رایت و همکاران (۱۹۹۱)، کوی و کویر اسمیت (۱۹۸۵) مطرح کردند که دانش‌آموزان پرخاشگر و متعارض طرد شده هستند. از هم‌گسیختگی خانوادگی، نزاع، اعتیاد، بیماری‌های روانی و شخصیتی والدین و روش تربیتی غلط در خانه، از عوامل اصلی و زمینه ساز در پرخاشگری و تعارض محسوب می‌شود؛ و مهارت‌های سازگارانه آنها کاهش می‌یابد (لی و همکاران، ۲۰۱۷). بر اساس نتایج فوق، رید و جونز و پاترسون (۱۹۷۵) آموزش مدیریت مشروط به والدین را توصیه کرده‌اند که در روش فوق اداره صحیح کودک، تشویق و تنبیه به موقع کودک به والدین آموخته می‌شود تا در خانه اعمال کنند. بعضی از محققین مشکل کودک و نوجوان متعارض را، نداشتن مهارت‌های اجتماعی لازم در شرایط بحرانی می‌دانند، لذا آموزش مهارت‌های اجتماعی مورد نیاز را توصیه می‌کنند. عده‌ای از محققان مشکل نوجوان

متعارض را، نداشتن کنترل کلام درونی بر روی رفتارها می‌دانند؛ لذا آموزش خویشتنداری یا خود آموزی کلامی یا به عبارتی خود کترلی را پیشنهاد می‌دهند. با توجه به علت‌های متعدد تعارضات بین فردی و پرخاشگری، روش‌های مختلفی از جمله روش‌های برگرفته از رویکردهای شناختی مانند آموزش مدیریت خشم، آموزش مدیریت مشروط، مبارزه با عقاید غیرمنطقی و نامعقول به کار برده شده است. در همین راستا درمان شناختی به عنوان یکی از روش‌های موثر در کاهش مشکلات هیجانی از جمله تعارضات ناشی از عدم کنترل خشم و پرخاشگری در کنار سایر رویکردها مطرح شده است.

رویکرد شناختی در درمان پرخاشگری و تعارضات بین فردی، معمولاً بر تجارب کنونی فرد به جای تجارب گذشته و دوران کودکی اش، تمرکز می‌کند. هدف درمان شناختی، کاهش نشانه‌های خشم و پرخاشگری با استفاده از بکارگیری راهبردهای طراحی شده برای اکتشاف مهارت‌های حل مسئله است (مک‌گین و سندرسون، ۲۰۰۱). در رویکرد شناختی اساس کاهش خشم و پرخاشگری بر بازسازی شناختی و کنترل خشم استوار است (نواکو، ۱۹۸۶؛ به نقل از کاظمینی و همکاران، ۱۳۹۰). هدف تکنیک‌های شناختی به روش مایکل فری، شناسایی و چالش با تفکرات منفی، جستجوی کمک برای یافتن روش‌های جایگزین تفکر و تسهیل شناسایی علل تفکرات ناکارآمد و روش‌هایی برای حفظ این تکنیکها است. این درمان، با ایجاد تغییر و دگرگونی در نظام شناختی فرد، موجب میشود که واکنشهای اوبه وسیله‌ی ویژگی‌های شناختی وی تغییر یافته و شخص بتواند به طور صحیح واقعیتها را درک و تفسیر کند (پیرمردوند چگینی، احمدی، آلبوغبیش و نظامیوند چگینی، ۱۳۹۹). بک معتقد است خطاهای منطقی افراد نتیجه‌گیری مخربی در پی دارد (حسینی بیرجندی، ۱۳۸۱). بنابه عقیده‌ی بک (۱۹۸۸) هنگامی که در روابط بین افراد خانواده، یکی از طرفین دچار چنین خطاهای شناختی شود، باعث به وجود آمدن واکنش‌هایی مانند خشم، عصبانیت و افسردگی در فرد خواهد شد که

این واکنش‌های هیجانی ممکن است به سوی طرف مقابل بروز داده شود و یا باعث بیشتر فاصله‌گرفتن از طرف مقابل شود (به نقل از مرادی، ۱۳۸۴)؛ ابراز واکنش‌های هیجانی به وجودآمده به هر یک از دو روش بالا که باشد، باعث افزایش تعارض خواهدشد. افراد خانواده باید یاد بگیرند که افکار نامطلوب و نادرستی را که باعث ایجاد مشکل در خانواده شده است را کاهش یا از بین ببرند. بنا به عقیده‌ی بک و الیس، بیشتر اختلال‌ها برآمده از شناخت‌های معیوب و یا پردازش معیوب شناختی هستند و درمان آن از طریق فعالیت‌های تصحیح‌گر میسر است؛ و شیوه‌های درمانی آنها مبتنی بر تصحیح این فرآیند/شناخت‌های معیوب است. (کلارک و فربورن<sup>۱</sup>، ترجمه‌ی کاویانی، ۱۳۸۰).

فالون (۱۹۹۱)، هم برای درمان خانواده‌هایی که دچار مشکلات شناختی هستند عقیده دارد که باید با مداخله در سیستم خانواده از طریق آموزش، آموزش ارتباط و حل مسئله، رویکردهای شرطی‌سازی عامل و مدیریت مشروط (وابسته) سعی در تغییردادن آنها نمود. هدف از فنون و استراتژی‌های ارتباط و حل مسئله آن است که به خانواده‌ها کمک کند تا متقابلاً تبادلات اجتماعی را افزایش دهند. زیرا حل مسئله معطوف به حل تعارض در درون خانواده است (به نقل از گلادینگ<sup>۲</sup>، ترجمه بهاری و همکاران، ۱۳۸۲). در شناخت درمانی مایکل فری هم علاوه بر شناسایی افکار و شناخت‌های تحریف شده سعی بر توجه به هیجانات ناشی از افکار و موقعیت‌ها شده و سعی می‌نماید در موقعیت‌های شبیه سازی شده یا واقعی به تخلیه این هیجانات پرداخته شود تا افراد بتوانند به تغییرات لازم نایل آیند (فری، ترجمه محمدی و فرنام، ۱۳۹۱). به طور کلی هدف نهایی شناخت درمانی، تشخیص شناخت‌های مخرب و آموزش راه و رسم و اصلاح آن است تا از به‌وجودآمدن تعارضات در درون خانواده جلوگیری به عمل‌آورد. پژوهش‌های متعددی اثربخشی شیوه شناختی را در

کاهش خشم و پرخاشگری تأیید کرده اند (انصاری و همکاران، ۱۳۸۷؛ نویدی، ۱۳۸۷؛ گورنستین، تاگر، شاپیرو، مانک و اسلوان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

تعارض والدین با فرزندان از جمله معضلاتی است که اگر درصدد رفع آن به طریقه مناسب نباشیم، باعث به وجود آمدن مشکلاتی برای فرزندان از قبیل بزهکاری (درویزه، ۱۳۸۳)، فرار از منزل (نجاتی، ۱۳۷۶؛ طاهری، ۱۳۷۴) شخصیت‌های ضداجتماعی، بی‌ثباتی هیجانی (طاهری، ۱۳۷۴)، پرخاشگری (پاترسون، ۱۹۸۲) و اعتیاد خواهد شد که نشأت گرفته از سیستم خانواده و عدم برقراری درست ارتباط بین والدین با فرزندان می‌باشد، به همین خاطر لازم و ضروری است که در این خصوص به پژوهش پرداخته شود، بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی شناخت درمانی به شیوه مایکل فری بر کاهش تعارضات والد-فرزند در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه ناحیه یک سنندج انجام گرفته است.

### روش‌شناسی پژوهش

روش انجام این پژوهش نیمه آزمایشی بود که در قالب طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول ناحیه ۱ سنندج در سال تحصیلی نود و چهار-۹۳ تشکیل داده است. از بین مدارس دخترانه دوره متوسطه اول شهر سنندج سه مدرسه انتخاب و بر روی دانش آموزان پایه اول و دوم مدارس انتخاب شده پرسشنامه تعارضات والد-فرزند اشتراوس اجرا گردید. سپس تعداد ۴۳ نفر از دانش آموزان نمره تعارضات آنها بالاتر از میانگین بود. از بین این دانش آموزان تعداد ۲۴ نفر که حاضر به همکاری بودند، به شیوه در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. همچنین برای اطمینان از متعارض بودن این دانش آموزان با خود دانش

آموز و والدین آنها صحبت شد که اکثر این دانش آموزان و والدین شان بر وجود تعارض در خانواده تاکید کردند. سپس گروه آزمایش به صورت هفته‌ای تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش شناختی در خصوص تعارضات قرار گرفتند. بعد از اتمام جلسات آموزشی، پس از آزمون بر روی هر دو گروه اجرا گردید. برای جمع آوری داده‌های این پژوهش از مقیاس تاکتیک‌های تعارض ۱ بین والدین و فرزندان استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۵ سؤال است که سه تاکتیک حل تعارض یعنی استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد و توسط اشتراک تهیه شده است. پنج سؤال اول پرسشنامه، استدلال، پنج سؤال دوم، پرخاشگری کلامی و پنج سؤال سوم، پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد. همسانی درونی زیر مقیاس‌های استدلال از ۰/۴۲ تا ۰/۷۶، برای زیرمقیاس پرخاشگری کلامی از ۰/۴۲ تا ۰/۸۸، و برای زیرمقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی از ۰/۴۲ تا ۰/۹۶ است (ثناپی، ۱۳۷۹). سؤال‌های پرسشنامه دارای پنج درجه از خیلی کم تا خیلی زیاد هستند که میزان بروز رفتار در هر پرسش را نشان می‌دهند. نمرات بالا در هر مقیاس نشان‌دهنده تعارض در آن مقیاس می‌باشد. دامنه نمرات برای هر مقیاس بین ۵ تا ۲۵ می‌باشد. دامنه نمرات برای کل آزمون بین ۱۵ تا ۷۵ می‌باشد که نمره‌ی ۱۵ نشان‌دهنده‌ی عدم تعارض و نمره ۷۵ نشان‌دهنده و خیم‌بودن رابطه می‌باشد. محتوای جلسات بر اساس ادبیات پژوهشی و رویکرد شناختی مایکل فری (ترجمه محمدی و فرنام، ۱۳۹۱) انتخاب و اجرا گردید.

## فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در علوم رفتاری / ۴۱

جدول ۱. سرفصل محتوای جلسات آموزش شناختی به شیوه مایکل فری کاهش تعارضات والد- فرزند

جلسات	موضوعات و مفاهیم مورد بحث و آموزش
اول	آشنایی، اجرای پیش آزمون، شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده تعارض، ارائه تکلیف
دوم	شناسایی سه سیستم تفکر، رفتار، و فیزیولوژی، تاثیرات متقابل آنها بر همدیگر، تعامل سه سیستم با هم و به وجود آمدن احساس، توجه به نقش تفکر بر دو عامل دیگر
سوم	ارائه نظریه اختلال هیجانی: توجه به افکار خود آیند، باورهای اصلی منفی، محتوای منفی و خطاهای منطقی؛ ارائه تمرین در خصوص نقش این عوامل در ایجاد تعارضات؛ ارائه تکلیف
چهارم	توجه به پیامدهای رفتاری باورها، تمرین تزریق فکر، آموزش روش پیکان عمودی، مشخص کردن و دسته بندی کردن باورهای اصلی در خصوص تعارضات
پنجم	تهیه نقشه شناختی، ایجاد واحد پریشانی ذهنی (SUD) برای باورها، تمرین در خصوص SUDها
ششم	تمرین تغییر باورها، استفاده از تحلیل معیار، تحلیل سودمندی و تحلیل همسانی برای تغییر باورها، توجه به باورهای مخالف
هفتم	ایجاد باورهای مخالف، توجه به نتایج باورهای مخالف، خودپاداش دهی، ادامه تغییر هیجانات منفی، استفاده از خیال پردازی، شبیه سازی موقعیت‌های واقعی و موقعیت‌های واقعی
هشتم	توضیحات پایانی، برنامه ریزی برای آینده، اجرای پس آزمون

## نتایج

در این پژوهش، ۲۴ نفر دانش آموز دختر که دارای نمره‌ی تعارضات والد- فرزندی بالایی بودند انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. دانش آموزان در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. دو گروه از نظر جنسیت همگن بودند. میانگین سنی گروه آزمایش (۰/۷۹) و ۱۳/۹۲ و گروه کنترل (۰/۶۷) و ۱۳/۹۱ بود. میانگین پیش آزمون گروه آزمایش ۴۱/۲۵ و پیش آزمون گروه کنترل

۴۱/۶۷ بود، که در پس آزمون میانگین گروه آزمایش ۲۷/۵ و گروه کنترل ۳۳/۳۳ شد. نتایج توصیفی یافته‌های متغیر تعارضات والد-فرزند و خرده مقیاس‌های آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره تعارضات والد-فرزند و ابعاد آن در گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
استدلال	پیش آزمون	آزمایش	۱۲	۱۶/۱۷	۴/۲۴
		کنترل	۱۲	۱۶/۳۳	۳/۸۲
	پس آزمون	آزمایش	۱۲	۱۲/۵	۳/۷۳
		کنترل	۱۲	۱۵/۲۵	۲/۴۵
پرخاشگری کلامی	پیش آزمون	آزمایش	۱۲	۱۴/۵	۴/۷۴
		کنترل	۱۲	۱۴/۹۲	۲/۱۱
	پس آزمون	آزمایش	۱۲	۸/۴۲	۲/۳۹
		کنترل	۱۲	۱۰/۴۲	۳/۶۳
پرخاشگری فیزیکی	پیش آزمون	آزمایش	۱۲	۱۰/۵۸	۴/۲۸
		کنترل	۱۲	۱۲/۴۲	۳/۶۸
	پس آزمون	آزمایش	۱۲	۶/۵۸	۲/۳۱
		کنترل	۱۲	۷/۶۷	۲/۴۲
کل	پیش آزمون	آزمایش	۱۲	۴۱/۲۵	۷/۷۸
		کنترل	۱۲	۴۱/۶۷	۵/۸۹
	پس آزمون	آزمایش	۱۲	۲۷/۵	۶/۸۸
		کنترل	۱۲	۳۳/۳۳	۶/۱۱

برای سنجش اثربخشی شناخت درمانی بر کاهش تعارضات والد-فرزند دانش آموزان دختر، از آزمون تحلیل کوواریانس یکراهه استفاده گردید؛ که نتایج رعایت مفروضه‌های استفاده از این آزمون در جدول ۳، ۴ آمده است.

## فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در علوم رفتاری / ۴۳

جدول ۳. نتایج فرض همگنی شیب رگرسیون در تعارضات والد- فرزند

متغیر	ابعاد	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig
			(SS)	(df)	(ms)		
تعارضات والد- فرزند	کل	گروه * پیش آزمون	۱۴۲/۰۰۳	۲	۷۱/۰۰۲	۱/۵	۰/۲۴۶

جدول ۴. نتایج آزمون لون مربوط به نمره کل تعارضات والد- فرزند

متغیر	ابعاد	f آزمون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	Sig
تعارضات والد- فرزند	کل	۱/۲۰۴	۱	۲۲	۰/۲۸۴

با توجه به نتایج جداول ۳ و ۴ مفروضه‌های شیب رگرسیون و همگنی واریانس‌ها رعایت شده و استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلا مانع بوده، که نتایج این آزمون در جدول ۵ آورده شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس یکراه جهت بررسی معناداری تفاوت‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در تعارضات والد- فرزند

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	sig	ضریب اتا
		ss	df	Ms			
تعارضات والد- فرزند	پیش آزمون	۵۰/۳۴۴	۱	۵۰/۳۴۴	۱/۶۵۴	۰/۲۱۳	۰/۰۷۶
	گروه	۳۸۵/۰۵۸	۱	۳۸۵/۰۵۸	۱۲/۶۵	۰/۰۰۲	۰/۳۸۷
	خطا	۶۰۸/۷۷۳	۲۰	۳۰/۴۳۹			

جدول ۶. نتایج میانگین‌های تعدیل شده برای متغیر تعارضات والد- فرزند

متغیر	گروه	میانگین	خطای معیار	فاصله اطمینان ۹۵٪
-------	------	---------	------------	-------------------

بیشینه	کمینه			آزمایش	تعارضات والد- فرزند
۳۱/۳۴۴	۲۴/۶۱۲	۱/۶۱۳	۲۷/۹۷۸	کترل	
۳۷/۸۶۷	۳۱/۰۰۵	۱/۶۴۵	۳۴/۴۳۶		

نتایج جدول ۵ نشان داد که اثر متغیر مستقل یعنی روش شناخت درمانی بر متغیر وابسته یعنی تعارضات والد- فرزند ( $F=12/65$  و  $sig:0/002$ ) از لحاظ آماری معنی دار است و با توجه به این که میانگین نمران پس آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کمتر است، بدین معنی است که روش شناختی توانسته است به طور معنی داری تعارضات والد- فرزند را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش دهد. ضمناً میانگین‌های تعدیل شده متغیر تعارضات والد- فرزند در جدول ۶ نشان داده شده است.

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مفاهیم شناخت درمانی به شیوه مایکل فری بر تعارضات والد- فرزند دانش آموزان دختر انجام گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که شناخت درمانی باعث کاهش تعارضات والد- فرزند دانش آموزان دختر شده است. نتایج این تحقیق با نتایج پژوهش‌های برادبوری و کلارک (۲۰۰۹)؛ ویتلی و همکاران (۲۰۰۹)، ریچارد و داچ (۱۹۸۲)؛ گوردن (۱۹۷۰)، رابین و فاستر (۱۹۸۴)؛ وود و دیویدسن (۱۹۹۳)، مرادی و همکاران (۱۳۸۵)؛ در زمینه حل تعارض در خانواده همسو است.

رشد مفاهیم و توانمندیهای شناختی مانند مهارت‌های حل تعارض، حل مسئله، تاب آوری و تنظیم شناختی هیجان جزء سرمایه‌های روانشناختی فرد محسوب شده که در کنترل تعارضات متمرثر می‌باشند. این عوامل در رابطه با والدین و سبک‌های فرزند پروری آنها رشد می‌یابند. به عنوان نمونه فرزندان خانواده‌های سهلگیر، خودکنترلی کم، مشکل در روابط بین فردی، سوء مصرف مواد و سوء رفتار در نوجوان می‌شود (کپکو، ۲۰۰۷؛ هاسکینز، ۲۰۱۴)؛ فرزندان خانواده‌های مستبد هم احتمالاً بالایی برای بروز رفتار پرخاشگرانه و شورش‌داری دارند

(کپکو، ۲۰۰۷)؛ فرزندان خانواده‌های بی تفاوت به سمت تکانشگری سوق داده می‌شوند (کپکو، ۲۰۰۷) ولی رفتارهای حمایتگرانه والدین نتایج مناسب تری به بار خواهد آورد (جیا و همکاران، ۲۰۱۴). پس عملکرد والدین و شیوه‌های تربیتی آنها روی شناخت‌های معیوب فرزندان تاثیر خواهد گذاشت و باعث عواملی مانند، مهارت‌های ضعیف در حل مسئله، همراه با راه‌حل‌های تعارض‌زا، مهارت‌های ارتباطی ضعیف، دریافت‌های شناختی تحریف‌شده و مشکلات ساختاری خانوادگی می‌شود (رابین و فاستر، ۱۹۸۴). هدف از درمان‌ها و مداخله‌های کنترل خشم و کنترل تعارضات، کاهش احساسات هیجانی و برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از خشم، افزایش آگاهی افراد نسبت به تعارضات، و آموزش شیوه‌ها و راهبردهای مؤثر به منظور کنترل آن است (کالاماری و پینی، ۲۰۰۳). در درمان شناختی با تمرکز بر اصلاح شناخت‌های معیوب و تحریف شده، کنترل و ابراز مناسب هیجانی، یافتن راه‌حل‌های سازنده و مناسب برای تعارضات و افزایش قدرت استدلال فرد سعی بر کاهش تعارضات و مشکلات بین فردی دارد. در شناخت درمانی به شیوه مایکل فری هم علاوه بر تاکید و تمرکز بر مفاهیم شناختی، سعی بر تمرکز بر مسائل هیجانی و تخلیه مناسب آنها دارد. دختران نوجوان گروه آزمایش علاوه بر کسب مهارت‌های بحث و استدلال و حل مسئله در زمان تعارضات یاد می‌گیرند چگونه به شیوه مناسب خشم خود را نیز تخلیه نمایند تا آسیب زا نباشد. به همین خاطر علاوه بر تمرکز بر اصلاح تحریف‌های شناختی در نوجوانان، سعی بر این خواهد شد تا قدرت استدلال آنها در موقعیت‌های مختلف افزایش یافته و به نوعی توانمندی مثبت کلامی آنها افزایش یابد. این عامل خود باعث کاهش تعارضات فی مابین والدین و فرزندان خواهد شد.

به طور کلی می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که تحریف‌های شناختی، نداشتن مهارت‌های بین فردی، نداشتن مهارت‌های حل تعارض، نداشتن مهارت‌های گفتگو و استدلال و عدم درک همدیگر باعث به وجود آمدن تعارضات بین فردی و خانوادگی می‌شود و این تعارضات،

صمیمیت بین اعضای خانواده را از بین برده و اگر خانواده‌ها در جهت رفع و درمان تعارضات اقدام نکنند، باعث به وجود آمدن آسیب‌های درون فردی و بین فردی بسیاری برای آنها خواهد شد. به همین خاطر درمان شناختی از جمله روش‌هایی است که با تمرکز بر موارد معیوب در صدد اصلاح و کاهش تعارضات خانوادگی برخواهد آمد.

### سپاسگزاری

در پایان از تمامی کسانی که در این پژوهش مرا یاری دادند از جمله اساتید محترم، دانش آموزان شرکت کننده در این پژوهش، خانواده‌های محترم آنها که اجازه شرکت فرزندانشان را در پژوهش دادند، و سایر دوستان نهایت تقدیر و تشکر را دارم.

## منابع

- انصاری، مجتبی؛ برجعلی، احمد؛ احدی، حسن؛ حسینی المدنی، سید علی. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر کاهش خشم دانشجویان. مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه شیراز.
- براتی باقرآباد، طاهره. (۱۳۷۵). *تأثیر تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی‌ارشد مشاوره (چاپ نشده)، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.
- پیرمردوند چگینی، بهمن؛ احمدی، صدیقه، آلبوغبیش، توفیق. و نظامیوند چگینی، سمیرا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر شناخت درمانی به روش مایکل فری بر افسردگی، احساس تنهایی و شادکامی زنان مطلقه. فصلنامه روانشناسی تحلیلی-شناختی، 11(41):30-1.
- ثنایی، باقر. (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: بعثت.
- حسین بیرجندی، سیدمهدی. (۱۳۸۱). *خانواده‌درمانی و مشاوره ازدواج و زناشویی*. تهران: اساطیر.
- درویزه، زهرا. (۱۳۸۳). مقایسه‌ی رابطه هم‌دلی مادران و دختران نوجوان با اختلال‌های رفتاری دختران (سازگار، ناسازگار، بزه‌کار) در تهران. *فصل‌نامه علمی پژوهشی مطالعات روان‌شناختی*. ۱۱(۱).
- سعیدیان، فاطمه. (۱۳۸۲). *بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مشاوره (چاپ نشده)، دانشگاه تربیت‌معلم.
- صداقت، سمیره؛ مرادی، امید؛ احمدیان، حمزه. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی شناختی - رفتاری کنترل خشم بر پرخاشگری دانش آموزان دختر پرخاشگر. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، ۲۴ (۴)، ۲۱۵ - ۲۲۰.

- طاهری، ع. (۱۳۷۴). *مجله رفتار اجتماعی و شخصیت*. تهران، ۱۰.
- فری، مایکل. (۱۹۹۹). راهنمای عملی شناخت درمانی گروهی (ترجمه مسعود محمدی و رابرت فرنام، ۱۳۹۱). تهران: رشد.
- کاظمینی، تکت؛ قنبری‌هاشم آبادی، بهرامعلی؛ مدرس غروی، مرتضی و اسماعیلی زاده، مسعود. (۱۳۹۰). *مجله روانشناسی بالینی*، ۳ (۲)، ۱۱-۱.
- کلارک؛ دیوید و کریستوفر، فربورن. (۱۳۸۰). *رفتار درمانی شناختی* (ترجمه‌ی حسین کاویانی). تهران: فارس.
- گلادینگ، ساموئل. (۱۳۸۲). *خانواده‌درمانی، تاریخچه، نظریه و کاربرد* (ترجمه‌ی فرشاد بهاری، بدری‌السادات بهرامی، سوسن سیف و مصطفی تبریزی). تهران: تزکیه.
- مرادی، امید. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعارضات والد-فرزند. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره (چاپ نشده)، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- مرادی، امید؛ ثنائی، باقر. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعارضات والد-فرزند. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵ (۲۰)، ۳۸-۲۳.
- مینوچین، سالوادور. (۱۹۷۴). *خانواده و خانواده‌درمانی، (ترجمه ثنائی، باقر، ۱۳۸۰)*. تهران: امیرکبیر.
- نجاتی، حسین. (۱۳۷۶). *روان‌شناسی نوجوانی*. تهران: بیکران.
- نویدی، احد. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مدیریت خشم بر سلامت عمومی. *مجله روان‌شناسی*، ۱۲ (۴)، ۴۲۸-۴۱۴.
- Averill, J. R. (۲۰۱۷). *Anger and aggression: An essay on emotion*. Springer Science & Business Media.
- Bradbury, K. E. & Clark, I. (2009). Cognitive behavioral Therapy for anger management: effectiveness in adult mental health services. *Behavioral and cognitive psychotherapy*, 35, 201-208.

- Calamari, E., & Pini, M. (2003). Dissociative experiences and anger proneness in late adolescent females with different attachment styles. *Journal of Adolescence*, 38, 287-288.
- De La Torre-Cruz, M. J., Garcia- Linares, M. C., & Casanova- Arias, P. F. (2014). Relationship between parenting styles and aggressiveness in adolescents. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 12(1), 147- 170.
- Gordon, T. (1970). *Parent effectiveness training*. New York: Peter. H. Wyden, Inc.
- Gorenstein EE, Tager FA, Shapiro PA, MonkC, Sloan RP. (2007). Cognitive-Behavior Therapy for Reduction of Persistent Anger. *Cogn Behav Prac.* (41): 168-184.
- Lee, K. H., Baillargeon, R. H., Vermunt, J. K., Wu, H. X., & Tremblay, R. E. (2017). Age differences in the prevalence of physical aggression among 5– 11-year-old Canadian boys and girls. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*; 33(1), 26-37.
- Naaijen, J., Mulder, L. M, Ilbegi, S., et al. (2018). Reactive/proactive aggression specific cortical and subcortical alterations in children and adolescents with disruptive behavior. *bioRxiv*.
- Nair, S. S. (2014). Association between respective parenting style and positive mental health among college students in the age group 18 to 24 years. Master thesis Achutha Menon Centre for health science studies, Thiruvananthapuram University.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family processes*. Eugene, OR: Castilia press.
- Richard, B.A., & Dodge, K.A. (1982). Social maladjustment and problem – solving in school – aged children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 50. 226 – 233.
- Robin, A. L., and., Foster, S. L. (1984). *Problem-solving communication training*, Inp. Karogy and J. J. steffen (Eds.), *Adolescent behavior disorders: foundations and contemporary concerns* (pp. 195-240). Lexington, Mass: D. C. Heath.
- Wheatley A, Murrihy R, Kessel J, Wuthrich V, Remond L, Tuqiri R, Dadds M, Ridman A. (2009). Aggression management training for youth in behavior schools. *Youth Studies Australia*; 28: 28-38.

## The Effectiveness of Cognitive Therapy Based on Michael Frey Method on Reduction of parent-child conflicts of Female Secondary Students

---

Shayeste Chardavali<sup>1</sup>, Mahmoud Goudarzi<sup>2</sup>, Somayeh Saedi<sup>3</sup>

### Abstract:

The issue of conflicts and differences between children and parents is a major problem that some families cope with it, and this causes problems for all parties in the conflict if they are not resolved in an appropriate manner. Therefore, this study aimed to investigate the effectiveness of cognitive therapy based on Michael Frey Method to reduce parent-child conflicts among 94 female students in Sanandaj city. The pattern of the study was semi-experimental with a pre-post-test design with a control group. The study population included all guidance school students of Sanandaj city that had conflict with their parents in the academic year of 1393-1394. By using available sampling; 28 girls competing in both experimental and control groups were selected. The tool used in this research, was conflict tactics scale (CT). In order to analyze the data ANCOVA test was used. The results showed that Michael Frey's method of cognitive therapy was significantly able to reduce the overall score of parent-child conflict ( $01 / 0 \geq p$ ). According to the incidence of negative emotions at the time of the creation of parent-child conflict and the role of this factor in the escalation of conflict, the helpfulness of Michael Frey's method of cognitive therapy in the proper discharge of emotions, negative thoughts with reform can be mentioned.

**Keywords:** cognitive therapy, Michael Frey, parent-child conflict, students

---

1. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran  
2. Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran  
3. Corresponding author: department of Counseling, Office of Education, sanandaj, Iran  
Email: Cshayeste@yahoo.com