

«زن و مطالعات خانواده»

سال دوازدهم - شماره چهل و هشتم - تابستان ۱۳۹۹

ص: ۷-۲۱

تاریخ دریافت: ۹۹/۲/۲۳

تاریخ پذیرش: ۹۹/۵/۱۸

## اثربخشی گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر تعارض والد - فرزندی مادران با طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی

زهرا آقامیرمحمدعلی<sup>۱</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر تعارض والد - فرزندی مادران با طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل ۷۰ نفر از مادران مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر قم (به علت داشتن روابط نامناسب با فرزندان) در بهار ۱۳۹۷ بودند. تعداد ۳۰ نفر از آنها با توجه به تشخیص داشتن طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی و نمونه‌گیری هدفمند (ملاک های ورود و خروج)، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه درمانی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد؛ گروه کنترل به مدت دو ماه در لیست انتظار قرار گرفت. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس رابطه والد- فرزندی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره، تحلیل شد. نتایج نشان داد با کنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در مؤلفه‌های رابطه والد - فرزندی شامل: تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه‌ی مثبت کلی، تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارتی دیگر، گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر افزایش نزدیکی و رابطه مثبت کلی و کاهش تعارض و وابستگی رابطه والد- فرزندی اثربخش است. در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل می‌تواند به عنوان مداخله‌ای مؤثر، رابطه والد- فرزندی را در مادرانی که دارای طرحواره ناسازگار اولیه هستند، بهبود بخشد.

**واژه‌های کلیدی:** ارتباط متقابل، تعارض، طرحواره، والد- فرزندی

<sup>۱</sup> . مربی، گروه □ و انشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

## مقدمه

یکی از پرشمارترین پیامدهای تغییر نظام‌های خانوادگی و اجتماعی در چند دهه گذشته که خود محصول نوگرایی و جهانی شدن است، ناپایداری‌های عاطفی و پیرو آن اختلالات هیجانی است. از این‌رو، راهکار علم روان‌شناسی نیز در برابر مسائل مربوط به رنج‌های عاطفی انسان معاصر که با حجم فزاینده‌ای از تنش‌ها روبه‌روست، با تمرکز و توجه بر روابط بین‌فردی در بستر خانواده، تبیین و ارائه می‌گردد (باندلو و مایک لایز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). جامعه سالم از خانواده سالم تشکیل می‌شود و هنگامی که کانون خانواده در برگیرنده محیط سالم و سازنده و روابط گرم و تعامل بین‌فردی صمیمی باشد، می‌تواند موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده شود (ذبیحی ولی آبادی، اکبری امرغان، خاکپور، مهرآفرید و همکاران، ۱۳۹۶). در میان انواع مختلف ارتباط که در طول گستره زندگی شکل می‌گیرد، رابطه والد-فرزندی<sup>۳</sup> یکی از مهم‌ترین آن‌هاست (محمدی، سلیمی و برجعلی، ۱۳۹۶). کارنس هولت<sup>۴</sup> (۲۰۱۲) معتقد است که تعامل والد-فرزندی نخستین معرف دنیای ارتباطات کودک و یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است که متشکل از ترکیبی از رفتارها، احساسات و انتظاراتی است که منحصر به پدر و مادر خاص و یک کودک خاص است. از سوی دیگر، این رابطه نقش اساسی در سلامت کودکان، پایه‌ریزی شخصیت و رشد روانی - اجتماعی آنان دارد (پاپو و ایسانمی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). عدم توجه والدین به ویژه مادران به سالم‌سازی محیط روانی و عاطفی با فرزندانشان و فقدان روابط نامناسب، در بیشتر موارد فرزندان را کمبودهای عاطفی، انگیزشی و مشکلات روانی روبرو ساخته است (پاریگون و کرنس<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷). ارتباط والد-فرزند مثبت از جمله سطوح بالای حمایت، صمیمیت و تأیید با سطوح پایین‌تری از نشانگان افسردگی در فرزندان مرتبط است (وازسونی و بلیستون<sup>۷</sup>، ۲۰۱۶). در این خصوص مطالعات نشان داده‌اند که صمیمت و تعامل مناسب والد کودک نقش مهمی در سلامت روان فرزندان دارد (هولستاین، تای و لاوید<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷؛ کوچندرفر و کرنس<sup>۹</sup>، ۲۰۱۷؛ پاریگون و کرنس، ۲۰۱۷). علاوه بر این، نتایج مطالعات تأیید کرده‌اند که تعارضات والد-کودک موجب عدم سازگاری (ویور، شاو، کراسون، دیشیون و ویلسون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۵) و پرخاشگری (ترناس، أسانا، آل و رز و سابرا<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۵) فرزندان می‌شود.

2. Bandelow & Michaelis

3. parent-adolescent

4. Carnes - Holt

5. Popov & Ilesanmi

6. Parrigon & Kerns

7. Vazsonyi & Belliston

8. Hollenstein, Tighe & Lougheed

9. Kochendorfer & Kerns

10. Weaver., Shaw, Crossan, Dishion & Wilson

11. Trenas, Osuna, Olivares & Cabrera

متخصصان معتقدند؛ اکثر مشکلات رفتاری کودکان، منعکس کننده شرایط پیچیده بین فردی اعضای خانواده به ویژه والدین است. به عبارت دیگر؛ وجود مشکلات رفتاری در کودکان، به منزله روابط معیوب اعضای خانواده با یکدیگر است و با روش‌های تربیتی نادرست والدین و تعاملات معیوب آنان با فرزندان ارتباط تنگاتنگی دارد (خانزاده و میرزایی کوتنایی، ۱۳۹۶؛ پوپو و ایلسانمی، ۲۰۱۵). پرواضح است که عدم توجه به تعاملات والد - کودک و وجود چرخه معیوب در آن، باعث ایجاد رفتارهای مخرب، مشکلات رفتاری، رفتارهای مخالف اجتماع، کاهش اعتماد به نفس و کاهش عملکرد اجتماعی در کودکان و عدم نظم و انضباط قاطعانه، افزایش استرس و تنیدگی و ناخشنودی در والدین می‌گردد و نهایتاً سیستم خانواده دچار تنشج و آسیب دیدگی می‌گردد (وارسته، ۱۳۹۵). بنابراین، با توجه به اینکه تعارض والد- فرزند امری اجتناب ناپذیر در روابط خانوادگی محسوب می‌شود و نتایج نشان می‌دهند درگیری و خشونت بین اعضای خانواده خطر ابتلاء فرزندان به بسیاری از مشکلات رفتاری و افسردگی را در آینده افزایش می‌دهد. به کارگیری شیوه‌های موثر و کارآمد جهت حل آن ضروری است (غریبی، محمودی و عبدالله نژاد، ۱۳۹۸).

در این رابطه، تحلیل ارتباط متقابل<sup>۱۲</sup> از جمله مداخلاتی است که به دنبال بهبود روابط و تعاملات از جمله تعاملات والد - کودک است و این بینش را در انسان ایجاد میکند تا چگونگی طرز برخورد با خود و دیگران از جمله فرزندان را شناسایی کند (یزدان پناه و احمدی علون آبادی، ۱۳۹۵). تحلیل رفتار متقابل اولین بار توسط اریک برن<sup>۱۳</sup> (۱۹۶۰) معرفی شد که بعد از آن مقبولیت زیادی در موقعیت‌های روان‌درمانی پیدا کرده است و می‌تواند در ارتقاء سلامت روانی افراد مؤثر باشد (بوث<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۷). تحلیل‌گران روابط متقابل، انسان‌ها را خوب می‌دانند و معتقدند که اگر انسان‌ها مشکل پیدا می‌کنند به دلیل رفتارهای والدینشان و خصوصیات نسبت داده شده به آن‌ها و احکام صادر شده با لحن شدید از طرف والدین است (کوری<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۳). در این رابطه، نتایج مطالعات نشان داده است که مشاوره گروهی تحلیل رفتار متقابل بر بهبود روابط مادران و دختر نوجوان تأثیر دارد (گنزالس<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۹؛ یزدان پناه و همکاران، ۱۳۹۵). نتایج مطالعات اقبالی، موسوی و حکیمیا (۱۳۹۵) ضمن مطالعه‌ای نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل ابزاری است که به مادران کمک می‌کند تا هیجان‌هایشان را کنترل کرده و رابطه بالغانه را به جای انتقاد از فرزندان‌شان بکار گیرند. نتایج مطالعات طاهری، پور شهریاری، زندی پور و نافیان دهکری (۱۳۹۶) و کالاشکارا، بارائی، کومار و ونکاتش<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۴) نشان داده است که روش درمانی تحلیل رفتار متقابل می‌تواند باعث افزایش تعاملات مثبت والدین و فرزندان و کاهش تعارضات آنها شود.

12. Transactional Analysis (TA)

13. Eric Berne

14. Booth

15. Corey

16. Gonzales

17. Kulashekara, Bharathi, Kumar & Venkatesh

با توجه به روشن بودن نقش مؤثر والدین در تعامل با فرزندان و شکل‌گیری شخصیت آنان که گاه به دلیل اختلاف در ارزش‌ها به تعارض می‌انجامد، چنین به نظر می‌رسد که آموزش والدین برای استفاده از راهبرد استدلال به جای پرخاشگری کلامی و بدنی، می‌تواند در بهبود روابط و حل تعارض با فرزندان مؤثر باشد که این خود گامی است در جهت داشتن خانواده و جامعه‌ای سالم‌تر. بنابراین به منظور بهبود کیفیت رابط والد - فرزندی، علاوه بر استفاده از راهبردهای درمانی، مانند تحلیل روابط متقابل که سودمندی آن در مطالعات پیشین نشان داده شده است، توجه به عوامل تأثیرگذار و مداخله‌گر درونی از جمله طرحواره‌های ناسازگار اولیه<sup>۱۸</sup> نیز ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، از آنجایی که پژوهشی در زمینه اثربخشی درمان تحلیل ارتباط متقابل بر تعارض والد - فرزندی در والدین دارای طرحواره ناسازگار اولیه یافت نشد، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر تعارض والد - فرزندی مادران با طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی انجام شد.

در این پژوهش سؤال زیر بررسی شد:

آیا گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر کاهش مؤلفه‌های تعارض والد - فرزندی مادران دارای طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی اثربخش است؟

## روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل ۷۰ نفر مادران مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر قم (به علت داشتن روابط نامناسب با فرزندان) در بهار ۱۳۹۷ بودند. روش انتخاب اعضای نمونه به این صورت بود که پرسشنامه ۷۵ سوالی طرحواره یانگ بر روی آنها اجرا و ۳۰ نفر از مادرانی که نمره بالاتر از برش (۲۵) در طرحواره طرد و بریدگی (حوزه اول) این پرسشنامه کسب کردند، با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: کسب نمره بالاتر از میانگین در خرده مقیاس طرد و بریدگی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، داشتن فرزند ۱۲-۶ سال، نداشتن اختلالات حاد روان‌شناختی (به تشخیص روان‌شناس پژوهش)؛ عدم دریافت مداخلات روان‌درمانی به صورت همزمان، مقطع تحصیلی کاردانی و کارشناسی و داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج نیز شامل داشتن یک اختلال دیگر بر اساس پنجمین ویراست راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی، عدم تمایل برای ادامه شرکت در پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه، بود. به کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان خاطر در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و گزارش داده‌ها به صورت گروهی داده شد. برای انتخاب نمونه‌ها سعی شد تا حداکثر مشابهت

<sup>18</sup>. early maladaptive schemas

از نظر فرهنگ، سن، تحصیلات و طبقه اجتماعی - اقتصادی رعایت شود و گروه‌ها حداکثر تجانس از نظر موارد مذکور را داشته باشند.

ابزار پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه یانگ<sup>۱۹</sup> (YSQ-SF): این مقیاس ابزاری خود گزارش‌دهی برای سنجش طرحواره‌هاست که فرد بر اساس توصیف هر جمله خودش را در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای می‌سنجد (یانگ، کلووسکو و ویشار<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۳). فرم کوتاه این پرسشنامه (۷۵ سؤالی) در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است که ۱۵ طرحواره را می‌سنجد. این طرحواره‌ها دارای ۵ حوزه‌اند که عبارتند از: حوزه اول: رها شدگی / بی‌ثباتی<sup>۲۱</sup>، بی‌اعتمادی / بد رفتاری<sup>۲۲</sup>، انزوای اجتماعی / بیگانگی<sup>۲۳</sup>، نقص / شرم<sup>۲۴</sup>، محرومیت هیجانی<sup>۲۵</sup>. حوزه دوم: وابستگی / بی‌کفایتی<sup>۲۶</sup>، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری<sup>۲۷</sup>، خود تحول نیافته / گرفتار<sup>۲۸</sup>، شکست<sup>۲۹</sup>. حوزه سوم: استحقاق<sup>۳۰</sup>، خودکنترلی ناکافی<sup>۳۱</sup>. حوزه چهارم: اطاعت، فداکاری<sup>۳۲</sup>. حوزه پنجم: بازداری هیجانی<sup>۳۳</sup>، معیارهای سرسختانه<sup>۳۴</sup>. هر سؤال در یک مقیاس ۶ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (۱ برای کاملاً نادرست، تا ۶ برای کاملاً درست). در این پرسشنامه هر پنج سؤال یک طرحواره را می‌سنجد. چنانچه میانگین هر خرده مقیاس بالاتر از ۲۵ باشد آن طرحواره ناکارآمد است. نتایج اولین پژوهش جامع که راجع به ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه طرحواره یانگ، توسط یانگ و همکاران (۲۰۰۳) انجام شد، نتایج نشان داد که برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضریب آلفایی از ۰/۸۳ (برای طرحواره خود تحول نیافته / گرفتار) تا ۰/۹۶ (برای طرحواره نقص / شرم) به دست آمد و ضریب آزمون -

19. Young Schema Questionnaire- Short Form (YSQ-SF)

20. Young, Klosko & Weishaar

21. emancipation / instability

22. mistrust / abuse

23. social isolation / alienation

24. flaw / shame

25. emotional deprivation

26. dependency / lack of ability

27. vulnerability to harm or illness

28. self-evolving / caught

29. failure

30. entitlement

31. insufficient control

32. self - sacrifice

33. emotional inhibition

34. unrelenting standards

بازآزمون در جمعیت غیربالینی بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بود. در این تحقیق نیز اعتبار مجدد آزمون برای طرحواره‌های ناسازگار بریدگی و طرد ۰/۶۱ به دست آمد. از این ابزار تنها به عنوان ارزیابی اولیه طرحواره بریدگی و طرد، استفاده شد.

مقیاس رابطه والد - فرزندی<sup>۳۵</sup> (PCRS): این مقیاس توسط پیانتا<sup>۳۶</sup> (۱۹۹۴) ساخته شده و شامل ۳۳ گویه است که ادارک والدین را در مورد رابطه‌ی آنها با کودک می‌سنجد و شامل حوزه‌های تعارض<sup>۳۷</sup>، نزدیکی<sup>۳۸</sup>، وابستگی<sup>۳۹</sup> و رابطه‌ی مثبت کلی<sup>۴۰</sup> (مجموع تمام حوزه‌ها) است. نمره‌گذاری این ابزار بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از نمره‌ی ۱ قطعاً صدق نمی‌کند تا نمره‌ی ۵ قطعاً صدق می‌کند، است). این مقیاس برای سنجش رابطه والد - فرزندی در تمام سنین استفاده شده است (پورمحمدرضای تجربی، عاشوری، افروز، ارجمندیان و همکاران، ۱۳۹۴). این پرسشنامه توسط طهماسبیان (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصین ارزیابی شده است. ابارشی، طهماسبیان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸)، پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه‌ی مثبت کلی را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. در پژوهش منفرد (۱۳۹۰) روایی و پایایی مقیاس ۳۳ آیتمی آن مورد محاسبه قرار گرفت. و برای احراز روایی و پایایی این پرسشنامه از روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی تأییدی و آلفای کرونباخ استفاده شد که آلفای کرونباخ در حوزه نزدیکی برابر با ۰/۷۴، در حوزه وابستگی ۰/۵۰، در حوزه تعارض ۰/۸۷، به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در خرده مقیاس‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه‌ی مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۷، ۰/۸۶ و ۰/۸۷ به دست آمد.

روش اجرا: پس از اجرای پیش‌آزمون‌ها، گروه آزمایش تحت گروه درمانی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) مطابق با جدول ۱، قرار گرفت؛ گروه کنترل به مدت دو ماه در لیست انتظار بود. مداخله گروه درمانی پس از هماهنگی‌های لازم توسط پژوهشگر (مشاور) انجام شد. به منظور اینکه این افراد تا جلسه آموزشی بعدی، درگیری خود را با موضوع جلسه حفظ کنند، در پایان هر جلسه نیز تکالیفی به آن‌ها داده می‌شد و در جلسه بعدی، تکلیف داده شده در جلسه قبل مورد بررسی قرار می‌گرفت. پس از پایان آزمون، پس‌آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد و نتایج دو گروه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

35 . Parent- Child Relationship Survey (PCRS)

36 . Pianta

37 . conflict

38 . proximity

39 . dependency

40 . generally positive relationship

جدول ۱. محتوای جلسات گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل  
(مطابق با تحقیقات ترکان، ۱۳۸۵؛ برن، ترجمه فصیح، ۱۳۸۹)

ردیف	هدف	محتوا	تکالیف منزل	تغییر رفتار مورد انتظار
۱	معارفه، بیان اهداف و قوانین گروه	توضیح فرآیند درمان - حالات شخصیتی (بالغ، والد کودک).	نوشتن خلاصه تاریخچه زندگی و نحوه برقراری روابط بین فردی	کسب مهارت نحوه برقراری ارتباط صحیح
۲	مشخص کردن نظام نوازشی	توضیح نوازش (نوازش‌های مثبت/ منفی - شرطی/ غیر شرطی - کلامی/ غیر کلامی و با منبع درونی/ بیرونی) و اجرای تکنیک برای مشخص کردن نظام نوازشی.	ثبت انواع نوازش‌های داده شده و دریافتی	به رسمیت شناخته شدن حضور، ایجاد احساس مطبوع و رشد عواطف سالم
۳	ارائه قوانین ایجاد رابطه	توضیح مختصر چهار حالت روانی مطرح در کتاب وضعیت آخر فرآیند درمان شناسایی قواعد و نقش ارتباطی آن در احترام به خود، دیگران، نحوه ابراز وجود.	تمرکز بر حالات روانی، افکار و رفتار بدون قضاوت و رسم آگوگرام بر اساس تحلیل ساختاری پیچیده	توجه به تجارب کنونی و توانایی در ابراز وجود
۴	تعریف رابطه متقابل، مکمل و متقابل	آشنایی با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی‌های شخصی/ اجتماعی - آموزش نوازش، روابط متقابل، مکمل و متقاطع.	شناسایی الگوهای رفتاری مخرب و درک کردن سوالات معجزه آسا	توانایی تشخیص - درک انواع عملکرد خانواده
۵	تحلیل کنشی حالات کودک، والد و بالغ	بازنوازی‌های غیرارادی دوران کودکی (من کودک) و تشریح وضعیت‌های اساسی زندگی.	مطالعه دو صفحه از کتاب بازی‌های روانی (اریک برن) با مثال بازنوازی‌های حالت من والدینی با زبانی ساده	تلاش در جهت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی
۶	آموزش روابط پنهان و رفتار متقابل مضاعف	بیان مشغولیت‌های ذهنی (شامل دوری از خانواده، اطاعت محض از فرمانده‌ها، زندگی گروهی).	ارائه تکلیف همراه با چند مثال از روابط پنهان.	تحقق اهداف طرح‌ریزی شده براساس فنون آموزش دیده
۷	ارایه ویژگی کودک مطیع/ طبیعی، والد کنترل کننده/ حمایت کننده و تقویت بالغ	ارائه الگوی رفتاری متقابل مکمل و متقاطع با توجه به چهار وضعیت وجودی.	تجزیه و تحلیل حالت‌های (کودک - بالغ - والد)	آگاهی در مورد نحوه برقراری ارتباط صحیح
۸	بحث و تشخیص تبادل‌های پنهانی توسط آزمودنی‌ها	بررسی تکالیف، بازدارنده‌ها و سوق دهنده‌ها و تأثیر آنها در روابط، بیماری شخصیتی طرد.	تهیه گزارش باید‌ها/ نیاید‌های موجب احساس نامطلوبشان	دریافت الگویی از طرح اولیه زندگی و تغییر پیش‌نویس زندگی
۹	اجرای فن نمایش‌نامه زندگی	شناسایی پیش‌نویس و اجرای نمایش‌نامه زندگی و کار بروی تصمیم‌گیری مجدد.	بیان احساسات اولیه و تغییر تصمیم اولیه با تصمیم مجدد مناسب.	کاهش خود ناتوان‌سازی
۱۰	جمع‌بندی و اجرای پس آزمون	معرفی سه بخش مغز و تأثیر آن در روابط، چگونگی رسیدن به روابط سالم، پاسخ‌گویی در مورد ابهامات و ارزیابی معیار درمان و جلسات درمانی، اجرای پس آزمون.	بیان تغییرات حاصل از درمان	مسئولیت‌پذیری در برابر احساسات، افکار و اعمال

## یافته‌ها

آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) مؤلفه‌های مقیاس رابطه والد-فرزند در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی مؤلفه‌های رابطه والد - کودک در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون

مؤلفه‌ها	گروه	آزمایش		کنترل
		میانگین	انحراف استاندارد	
نزدیکی	پیش آزمون	۱۴/۴۶	۲/۸۰	۲/۸۰
	پس آزمون	۲۲/۸۶	۲/۵۹	۲/۵۹
وابستگی	پیش آزمون	۲۱/۰۶	۲/۶۰	۲/۶۰
	پس آزمون	۱۴/۴۰	۱/۹۳	۲/۳۷
تعارض	پیش آزمون	۴۷/۵۴	۲/۳۶	۲/۱۲
	پس آزمون	۴۰/۴۸	۲/۲۸	۲/۶۲
رابطه مثبت کلی	پیش آزمون	۸۴/۴۷	۲/۴۲	۳/۹۰
	پس آزمون	۹۸/۲۷	۳/۱۴	۳/۹۰

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجیده شد. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در مؤلفه‌های رابطه والد-فرزندی، نشان داد، سطح معناداری به‌دست آمده در مؤلفه‌های متغیر وابسته پژوهش بزرگ‌تر از  $0.05$  است، بنابراین، با  $95\%$  درصد اطمینان می‌توان قضاوت کرد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر پراکندگی نمرات مؤلفه‌های رابطه والد-فرزندی در مرحله پیش‌آزمون یکسان هستند. همچنین، نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف به منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات مؤلفه‌های رابطه والد-فرزندی پژوهش نشان داد، شرط نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون رعایت گردیده است ( $P > 0.05$ ). در ادامه نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون نشان داد، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب رگرسیون در سطح ( $P > 0.05$ ) پشتیبانی می‌کنند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جدول ۳، بر روی نمره‌های پس آزمون مؤلفه‌های والد-فرزندی افراد گروه آزمایش و کنترل، با کنترل اثر پیش آزمون نشان داد که آزمون اثر پیلائی، آزمون لامبدای ویلکز، آزمون اثر هتلینگ و آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی، با  $F = 86/95$ ، درجه آزادی ۴ و سطح معناداری  $p < 0.001$ ، تأثیر گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر کاهش مؤلفه‌های تعارض والد - فرزند معنادار بود.



## جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره جهت

## بررسی تفاوت میانگین نمرات گروه های آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	سطح معناداری	مجذور اتا
آزمون اثر پیلائی	۰/۹۴	۸۶/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۹۴
آزمون لامبدای ویلکز	۷/۰۵	۸۶/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۹۴
آزمون اثر هتلینگ	۱۶/۵۶	۸۶/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۹۴
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱۶/۵۶	۸۶/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۹۴

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس جدول ۴، با کنترل اثر پیش آزمون، بین میانگین نمرات پس آزمون گروه های آزمایش و گروه کنترل در مؤلفه های نزدیکی ( $\eta^2=0/۸۶$  و  $p<0/۰۰۱$  و  $F=۱۵۶/۹۱$ )، وابستگی ( $\eta^2=0/۸۲$  و  $p<0/۰۰۱$  و  $F=۱۱/۹۹$ )، تعارض ( $\eta^2=0/۵۸$  و  $p<0/۰۰۱$  و  $F=۳۳/۱۴$ ) و روابط مثبت کلی ( $\eta^2=0/۵۲$  و  $p<0/۰۰۱$  و  $F=۲۶/۶۸$ )، تفاوت معناداری وجود دارد. در مجموع، با توجه به میانگین نمره های پس آزمون مؤلفه های رابطه والد- فرزند می توان گفت که گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل موجب افزایش نمرات مؤلفه های نزدیکی و روابط مثبت کلی و کاهش نمرات وابستگی و تعارض افراد گروه آزمایش در مرحله پس آزمون شده است.

## جدول ۴. تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر

## مؤلفه های رابطه والد- فرزند

منابع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضرایب اتا
	نزدیکی	۵۲۸/۸۹	۱	۵۲۸/۸۹	۱۵۶/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۶
	وابستگی	۳۰۱/۷۶	۱	۳۰۱/۷۶	۱۱۱/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۲
گروه	تعارض	۵۱۲/۷۸	۱	۵۱۲/۷۸	۳۳/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۵۸
	روابط مثبت کلی	۱۱۸۶/۱۸	۱	۵۱۲/۷۸	۲۶/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲

## بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر تعارض والد - فرزندى مادران با طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی انجام شد.

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که گروه درمانی تحلیل ارتباط متقابل بر افزایش نزدیکی و رابطه مثبت کلی و کاهش تعارض و وابستگی رابطه والد-فرزند در مادران دارای طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی، اثربخش است. این یافته همسو با نتایج مطالعات گزنالس (۲۰۱۹)، کالاشکارا و همکاران (۲۰۱۴)؛ طاهری و همکاران (۱۳۹۶)؛ یزدان پناه و همکاران (۱۳۹۵)؛ وارسته (۱۳۹۵) و اقبالی و همکاران (۱۳۹۵)، است.

اولین مبنای روان‌شناختی ارتباط مؤثر والدین و فرزندان، فرآیند نزدیکی است که به میزان صمیمیت و تعاملات بی‌واسطه والدین با کودک اشاره دارد (ذبیحی ولی آبادی و همکاران، ۱۳۹۶). در این رابطه، آموزش تحلیل ارتباط متقابل، مادران را قادر می‌سازد که روابط خود را با فرزندان نشان کنترل کرده و با برقراری روابط مکمل، رضایت بیشتری از رابطه والد-فرزند کسب کنند. در رویکرد تحلیل ارتباط متقابل با تمرین تقویت حالات من و درخواست نوازش، مادران می‌توانند در روابط والد-فرزند خود صداقت و صمیمیت را افزایش دهند، بدین وسیله، کناره‌گیری عاطفی در بین آنها و فرزندان کاهش پیدا می‌کند. لذا، می‌توان گفت که رویکرد تحلیل ارتباط متقابل به والدین کمک می‌کند که در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی، تا حدودی واکنش‌های هیجانی خود را کنترل نموده و با کسب مهارت‌های ارتباطی صحیح، در فرزندان خود احساس مهم بودن، سرزندگی، آگاهی و سلامت را ایجاد کنند. در واقع، نوازش‌های مثبت و سازنده، احساس‌های خوب را در افراد می‌پروراند. همچنین در روابط آنان عواطف بسیار عمیق و قوی را به وجود می‌آورد، به طوری که افراد به این نتیجه می‌رسند که «من خوب هستم و شما هم خوب هستید» و این امر باعث افزایش عواطف مثبت می‌گردد که در نتیجه آن احساس نزدیکی در بین افراد را افزایش می‌دهد (بوث، ۲۰۰۷). در این پژوهش، مادران آموختند که در روابطشان موازی رفتار کنند و از روابط متقاطع و زاویه دار که خود عامل دوری با فرزندان نشان است، پرهیز کنند. همچنین، با نقش والدی سرزنشگر وارد روابط خود با فرزندان نشان نگردند و برد - برد بازی کنند. همه این مواردی که ذکر شد، می‌توانند از عواملی باشند که توانسته مؤلفه نزدیکی را در بین مادران بهبود بخشد.

از سوی دیگر، وابستگی را می‌توان به عنوان یک رابطه فعال، عمیق و پایدار عاطفی بین والد-کودک تعریف کرد. یکی از طرحواره‌هایی که یانگ و همکاران (۲۰۰۳) معرفی کرده‌اند، طرحواره وابستگی / بی‌کفایتی است. افراد دارای این طرحواره باور دارند که بدون کمک جدی از دیگران نمی‌توانند از عهده مسئولیت‌های روزمره شان برآیند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). طرحواره وابستگی کاملاً بر سبک فرزندپروری والدین و تعاملات آنها بر کودک اثر گذار است. در این پژوهش با استفاده از آموزش تحلیل تبادلی و آسیب‌شناسی ساختاری و وضعیت‌های زندگی، مادران آموختند که قرار گرفتن آنها در حالت شخصیتی والد مهربان است که دیگران و از جمله کودک را به آنها وابسته می‌کند و از طرفی والد مستبد منفی آنها نیز می‌تواند وابسته کننده باشد، هرچند که هدفش کنترل دیگران و وابسته نگه داشتن آنهاست و از طرفی مادران دریافتند که وابسته شدن به دیگران بیشتر به حالت شخصیتی کودک مربوط است و این کودک

درون فرد است که به دیگران وابسته می‌شود. بر همین اساس، نتایج نشان داد باتوجه به این که مادران شرکت کننده در این پژوهش دارای طرحواره ناسازگار طرد و بریدگی بودند، اما این آموزش‌ها توانست بر کاهش میزان وابستگی رابطه والد- فرزند ابربخش باشد.

عدم تربیت منظم و متجانس والدین و خانواده و تناقض‌گویی‌های والدین، تعارضاتی را میان والدین و کودکان ایجاد می‌کند که عدم حل این تعارضات مشکلات زیادی را به همراه دارد (باندلو و مایک لایز، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، اغلب سبک‌های مقابله‌ای طرحواره‌ها به ویژه طرحواره‌های حوزه یک، تعارضاتی را بین افراد ایجاد می‌کند، به طوری که تحقیقات بسیاری در این زمینه بر نقش رفتار پدر و مادر بر شکل‌گیری مشکلات ارتباطی و عاطفی فرزندان تأکید کرده‌اند (عسگری و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر، به کارگیری و آموزش تحلیل تبدلی (موازی، متقاطع، زاویه‌دار)، وضعیت‌های زندگی، ساخت‌دهی زمان و پیش‌نویس‌ها در آموزش تحلیل رفتار متقابل توانست از جمله عواملی باشد که باعث کاهش مؤلفه تعارض در روابط والد - فرزند در والدین دارای طرحواره ناسازگار بریدگی و طرد شد.

از دلایلی که برای بهبود روابط مثبت کلی می‌توان ذکر کرد، این است که بر اساس نظریه تحلیل ارتباط متقابل، رابطه فرزند و والدین امری اشتراکی و دوسویه است که ارمجموعه‌ای از تعاملات زنجیره‌ای متوالی تشکیل شده است، به طوری که والدین و کودکان همواره به عنوان عواملی که به طور همزمان و متقابل رفتارهای یکدیگر را تنظیم می‌کنند، مورد بررسی قرار گرفته است (کوری، ۲۰۱۳). براساس رویکرد تحلیل ارتباط متقابل، والدین می‌آموزند که چگونه با فرزندان‌شان همدلی کنند و این که اجازه دهند تا فرزندان‌شان، کودک طبیعی بودن را تجربه کنند. والدین یاد می‌گیرند که چگونه والد سرزنش‌گر خود را بالغانه کنترل کنند و رفتارهای بالغانه و روابط برد - برد را به فرزندان‌شان آموزش دهند. آنها فرزندان‌شان را از نوازش‌های کلامی و غیر کلامی محروم نمی‌کنند. بنابراین با دانستن و عمل کردن به تحلیل تبدلی، رفتار و گفتارشان را مدیریت می‌کنند و بر این اساس چالش‌ها و درگیری‌ها را با فرزندان‌شان به حداقل می‌رسانند و روابط مثبت کلی آنها بهبود می‌یابد.

این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبرو بود. در این مطالعه گروه نمونه، تنها از میان مادران انتخاب شدند و با توجه به اهمیت رابطه پدران با فرزندان، پیشنهاد می‌شود که چنین پژوهشی نیز بر روی پدران صورت گیرد. علاوه بر این، در این پژوهش اثرات درمان مورد پیگیری قرار نگرفت. در مجموع با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود که در زمینه نوع و چگونگی استراتژی‌های جایگزین مناسب در درمان تحلیل ارتباط متقابل (برای موفقیت یک مداخله روان‌شناختی) ویژه بهبود تعارضات والد- فرزند در نمونه‌های مختلف ایرانی پژوهش‌هایی صورت گیرد تا حمایت‌های تجربی قوی در این زمینه فراهم شود.

## منابع

- اقبالی، محمود، موسوی، ولی اله و حکیم، فهیمه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر سبک‌های فرزندپروری مادران. مجله روان‌شناسی خانواده، ۳(۲): ۲۶ - ۱۷.
- برن، اریک (۱۳۸۹). تحلیل رفتار متقابل. (ترجمه اسماعیل فصیح). تهران: فرهنگ نشر نو.
- پورمحمدرضای تجربی، معصومه، عاشوری، محمد، افروز، غلام‌علی، ارجمندنی، علی اکبر و غباری‌بناب، باقر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی. مجله توان‌بخشی، ۱۶(۲): ۱۲۸-۱۳۷.
- ترکان، هاجر (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی به شیوه‌ی تحلیل تبدالی بر رضایت زناشویی زوج‌های شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- خانزاده، عباسعلی و میرزایی، فرشته (۱۳۹۶). نقش انسجام خانواده و تعامل والد-فرزند در تبیین حرمت خود دانش آموزان. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، ۱۳(۱): ۱۱۵-۱۳۷.
- ذبیحی ولی آباد، فاطمه، اکبری امرغان، حسین، خاکپور، مسعود، مهرآفرید، معصومه و کاظمی، غلامرضا (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر نستوهی و کیفیت زندگی زنان قربانی خشونت خانگی. فصلنامه زن و جامعه، ۸(۲): ۳۴-۱۵.
- طاهری، آزاده، پور شهریاری، مه‌سیما، زندی پور، طیبه و نافیان دهکری، معصومه (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل بر بهبود فرهنگ روابط والد-فرزند دختران نوجوان شهر تهران. کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت، تهران.
- عسگری، مارال، نادری، فرح، احتشام زاده، پروین، عسگری، پرویز و حیدری، علیرضا (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله ترکیبی طرحواره درمانی و درمان دلبستگی با مادران بر رابطه والد - کودک. نشریه پرستاری کودکان، ۳(۱): ۲۹ - ۱۸.
- غریبی، حسن، محمودی، هیوا و عبدالله نژاد، کامل (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مهارت‌های فرزندپروری بر اساس روش لین کلارک بر کاهش تعارضات والد-فرزند و اضطراب دختران. فصلنامه زن و مطالعات خانواده، ۱۱(۴۲): ۱۵۸-۱۴۱.
- محمدی، محسن، سلیمی، حسین و برجعلی، احمد (۱۳۹۶). مقایسه فعالیت‌ها و عوامل والدینی در ورود موفق و ناموفق به مرحله نوجوانی چرخه زندگی. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۶(۶۱): ۱۶۶-۱۹۰.
- منفرد، فریبا (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین رابطه مادر - کودک با رشد هیجانی کارکردی و رشد کاربردی زبان در کودکان پیش دبستانی ناحیه ۷ مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- وارسته، مرضیه (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر تنیدگی، پذیرش و طرد والدینی، کیفیت تعامل والد - کودک و سبک‌های والدگری مادران کودکان دبستان شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید چمران اهواز.

یزدان پناه، شراره و احمدی علون آبادی، سید احمد (۱۳۹۵). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر بهبود روابط والد - فرزندی دانش آموزان دختر هنرستان‌های اصفهان. هفتمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم اجتماعی، تهران، شرکت همایشگران مهر اشراق.

Askari, M., Naderi, F., Ehteshamzadeh, P., Asgari, P., & Heidari, A. (2017). The effectiveness of combination intervention of schema therapy and attachment-based therapy on parent - child relationships. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 4(1):7-15. (Text in Persian).

Bern, Er. (2010). *Mutual behavior analysis*. (Translated by Ismail Fasih). Tehran: New publishing culture. (Text in Persian).

Booth, L. (2007). Observations and reflections of communication in health care – could Transactional Analysis be used as an effective approach. *Journal of Radiography*, 13(2): 135-141.

Carnes - Holt, K. (2012). Child – parent relationship therapy for adoptive families. *The Family Journal*, 20 (4): 419 - 426.

Corey G. (2013). *Theory and Practice of Counseling And Psychotherapy*. Belmont, Calif: Wadsworth, 548 p.

Eghbali, M., Mousavi, S. V., & Hakima, F. (2017). The effectiveness of transactional analysis on mothers' parenting styles. *Journal of Family Psychology*, 3(2):17-26. (Text in Persian).

Gharibi, H., Mahmoudi, Hi., & Abdullah Nejad, K. (2019). The effect of parenting skills training based on lynn clark method on reduction of parent-child conflicts and girls' anxiety. *Journal of Woman and Family Studies*, 11 (42): 158-141. (Text in Persian).

Gonzales, N.A. (2019). Family Interventions to prevent or reduce adolescent risk behavior: presented at MAY. *Science of Adolescence Workshop*.

Hollenstein, T., Tighe, A. B., & Loughheed, J. P. (2017). Emotional development in the context of mother–child relationships. *Current Opinion in Psychology Journal*, 17(3): 140-144.

Khanzadeh, H., & Mirzaei, F. (2017). The role of family cohesion and parent-child interaction in explaining the self-esteem of students. *Journal of New thoughts on Education*, 13(1): 115-137. (Text in Persian).

Kochendorfer, L. B., & Kerns, K. A. (2017). Perceptions of parent-child attachment relationships and friendship qualities: Predictors of romantic

relationship involvement and quality in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(5), 1009-1021.

Kulashekara, B., Bharathi, I., Kumar, G., & Venkatesh, M. (2014). Impact of transactional analysis on parent-adolescent conflict and depression among adolescent students. *Journal of Psychosocial Research*, 9(2): 213-121.

Mohamadi, M., Salimi, H., & Borjali, A. (2017). A qualitative study on activities and factors to enter the adolescent stage of family life cycle in families with successful adolescents. *Journal of Counseling Research*, 16(61):166-190. (Text in Persian).

Monfared, F. (2011). The relationship between mother-child relationship with functional emotional development and functional language development in preschool children of mashhad area 7. M.Sc., Ferdowsi University of Mashhad. (Text in Persian).

Parrigon, K. L. S., & Kerns, K. A. (2017). Family processes in child Anxiety: The long-term impact of fathers and mothers. *Journal of abnormal child Psychology*, 44(7): 1253-1266.

Popov, L.M., & Ilesanmi, R.A. (2015). Parent - Child Relationship: Peculiarities and Outcome. *Review of European Studies*, 7(5): 253.

Pourmohammadreza-Tajrishi, M., A'shouri, M., Afrouzm G. A., Arjmandnia, A. A., & Ghobari-Bonab, B. (2015). The effectiveness of positive parenting program training on interaction of mother-child with intellectual disability. *Journal of Archives of Rehabilitation*, 16(2):128-137. (Text in Persian).

Taheri, A., Pour Shahriari, M. S., Zandipour, T., & Nafian Dehkari, M. (2017). The effectiveness of group education by interaction analysis method on improving parent-child relationship culture of adolescent girls in tehran. *International Conference on Psychopathology and Education*, Tehran. (Text in Persian).

Trenas, AFR., Osuna, MJP., Olivares, RR., Cabrera, JH. (2015). Relationship between Parenting Style and Aggression in a Spanish Children Sample. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 82: 529-536.

Turkan, H. (2006). Investigating the effectiveness of group therapy through interchange analysis on marital satisfaction of couples in isfahan. M.Sc. University of Isfahan. (Text in Persian).

Varasteh, M. (2016). The effectiveness of positive parenting program on stress, acceptance and parental rejection, quality of parent-child interaction,

and parenting styles of mothers of ahwaz primary school children. Master thesis. Chamran martyr of Ahwaz University. (Text in Persian).

Weaver, C. M., Shaw, D. S., Crossan, J. L., Dishion, T. J., & Wilson, M. N. (2014). Parent–Child Conflict and Early Childhood Adjustment in Two-Parent Low-Income Families: Parallel Developmental Processes. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(1), 94–107.

Yazdan Panah., S., & Ahmadi Aloonabadi, S. A. (2016). The effect of group counseling with mutual behavior analysis on improving parent-child relationships of female students of isfahan high schools. 7th International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran, Iran. (Text in Persian).

Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner, guide*. NewYork: Gailford Press.

ZabihiValad Abad, F., AkbariAmarghan, H., Khakpour, M., Meherafarid, M., & Kazemi, GH. (2017). he Effects of Group Cognitive Behavioral Therapy on Hardiness among Female Victims of Domestic Violence. *Quarterly Journal of Women*, 8(2): 15-34. (Text in Persian).

## **The Effectiveness of Group Therapy of Mutual Relationship Analysis on Parent-Child Conflict of Mothers with Incompatible Scheme of Exclusion and Exclusion**

Zahra Aqamirmohammadali

### **Abstract**

The aim of this study was to investigate the effectiveness of group therapy of cross-sectional analysis on parent-child conflict between mothers with incompatible rejection and exclusion schemas. The research method was quasi-experimental with pretest-posttest design and control group. The statistical population of the study included 70 mothers who referred to counseling centers and psychological services in Qom (due to having inappropriate relationships with their children) in the spring of 2018. Thirty of them were selected and randomly assigned to experimental (n = 15) and control (n = 15) groups according to the diagnosis of incompatible rejection and cut-off scheme and purposeful sampling (inclusion and exit criteria). Group therapy based on interaction analysis was performed on the management group for 10 sessions of 90 minutes (2 sessions per week); The control group was placed on a waiting list for two months. The parent-child relationship scale was used to collect information. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance. The results showed that by controlling the effect of pre-test, between the mean post-test scores of the experimental groups and the control group in the components of the parent-child relationship, including; There is a significant difference between conflict, closeness, dependence and overall positive relationship. In other words, group therapy is effective in increasing the closeness and overall positive relationship and reducing the conflict and dependence of the parent-child relationship. Overall, it can be concluded that group interaction analysis



therapy can improve the parent-child relationship in mothers with early maladaptive schemas as an effective intervention.

**Keywords:** interaction, conflict, schema, parent-child