

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی

در کاهش تعارض والد- همجنس دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی^۱

شهناز محمدی^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۰۷

محمد قمری^۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۹/۱۲

اصغر جعفری^۴

چکیده

پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی در کاهش تعارض والد- نوجوان دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی بود.

این پژوهش به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بر روی دانش‌آموزان دختر سال سوم راهنمایی ناحیه ۳ آموزش و پرورش شهر کرمانشاه انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۲۴ نفر انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. افراد گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت تأثیر برنامه مداخله‌ای مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی قرار گرفتند و برای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای انجام نشد. با استفاده از پرسشنامه‌های نگرش فرزند نسبت به مادر، داده‌های هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری جمع‌آوری شد و با روش‌های آماری تحلیل کواریانس و t همبسته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی، تعارض والد- نوجوان دانش‌آموزان (F=۲۰/۹۵۱ و P<۰/۰۰۰) را کاهش می‌دهد. نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که نشان می‌دهد مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی می‌تواند تعارض والد- نوجوان دانش‌آموزان دختر را کاهش دهد. همچنین نتایج حاصل از آزمون t همبسته در مرحله پیگیری نشان داد که اثر مداخلات اعمال شده پایدار است.

کلید واژه: خودکارآمدی، مشاوره گروهی، تعارض والد- همجنس.

۱- این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر می‌باشد.

۲- کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر. mhmohamadi_1387@yahoo.com

۳- دکترای مشاوره، استادیار گروه مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر.

counselor_ghamari@yahoo.com

Drasgharjafari@yahoo.com

۴- دکترای روان‌شناسی

مقدمه

یکی از عوامل خانوادگی که روان‌شناسان در شکل‌گیری مشکلات رفتاری نوجوانان به آن اهمیت می‌دهند، تعارض (تضاد) والدین با نوجوانان می‌باشد (رابین و فاسنر^۱، ۲۰۰۲). تعارض یک بخش طبیعی از هر رابطه است اما گاهی اوقات به خاطر تغییرات رشدی شدیدتر می‌باشد و معمولاً به صورت کشمکش حداقل بین دو نفر و در اینجا بین والد و نوجوان بیان می‌شود که نشان‌دهنده دل‌مشغولی متفاوت آنها است. به‌طور کلی یک طرف رابطه (والدین) در دست‌یابی به هدف طرف دیگر رابطه (رفتن به کلوپ شبانه، نحوه لباس پوشیدن و ...) دخالت می‌کنند (ریکا^۲، ۲۰۰۸؛ به نقل از تلخایی، ۱۳۸۹). کرالپ و همکاران (۲۰۰۹) اظهار می‌کنند که آنچه باعث تعارض در زندگی افراد می‌شود و مخصوصاً دلیلی است برای افراد جوان و نوجوان که تعارض را تجربه کنند، این است که آنها نگران به‌دست آوردن چیزی هستند که برای خودشان می‌خواهند و در ارتباطات مخفی که با مردم دارند می‌خواهند به تنهایی آن را دنبال کنند.

مطالعات دیگر نشان می‌دهند که علل تعارض والدین و نوجوانان می‌تواند در دو دسته طبقه‌بندی شود. یک دسته آنهایی که به ویژگی‌های فردی نوجوانان تأکید دارند و دسته دیگر که بر ویژگی‌های والدین و الگوهای تعامل خانواده متمرکز هستند که در رابطه با ویژگی‌های فردی و خصوصی نوجوانان علاوه بر سن و جنس یکی از ویژگی‌هایی که قابل توجه می‌باشد، بلوغ است که یافته‌های مطالعات درباره بلوغ و ارتباطات خانوادگی نشان می‌دهد که شروع بلوغ اغلب همراه با افزایش تعارض، کاهش نزدیکی و فاصله عاطفی بین والدین و نوجوانان است. مطالعه دیگر نشان می‌دهد زمان بلوغ به شدت با تعارضات والدین و نوجوانان در ارتباط است و به‌نظر می‌رسد فراوانی تعارضات در خانواده‌هایی باشد که دارای

1- Robin & Fosner
2- Rebecca

نوجوان با بلوغ زودرس هستند (به نقل از تلخایی، ۱۳۸۸). به همان اندازه که پدیده تعارض والد-نوجوان می‌تواند جنبه آسیب‌زا و مشکل‌آفرین داشته باشد می‌تواند به‌عنوان یک فرآیند طبیعی در رشد دوره نوجوانی به آن نگاه کرد. نوجوانی یک دوره انتقالی از نقش‌های کودکی به نقش‌های بزرگسالانه است (کیلوکاوانگه^۱، ۲۰۰۰). به‌طورکلی زمینه‌های بسیار زیاد و متنوعی برای بروز تعارض والدین و نوجوانان وجود دارد که از آن جمله: ارتباط با دوستان، ارتباط باجنس مخالف، سبک و الگوی لباس پوشیدن، آرایش موها، رانندگی کردن، پای‌بندی به ارزش‌های اجتماعی، سیگارکشیدن، مصرف الکل، پای‌بندی به عقاید مذهبی، بیش‌ازهمه در تعارض با والدین قرار می‌گیرد. با این حال هنگامی که شدت این تعارضات والد-نوجوان زیاد باشد منجر به آسیب‌های رفتاری و روانی در نوجوانان می‌شود. بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد که کیفیت رابطه والدین و فرزندان ارتباط نزدیکی با رفتارهای نوجوانان و سازگاری روانی آنها دارد (اوپو و اولوپز^۲، ۲۰۰۷؛ به نقل از یزدی، ۱۳۹۰). هر اندازه میزان تعارض بین والدین و نوجوانان بیشتر باشد میزان هیجانات منفی و مشکلات رفتاری در نوجوانان بیشتر می‌شود (تی‌شان^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). تحقیقات زیادی رابطه تعارضات والد-نوجوان را با عملکرد رفتاری و روان‌شناختی نوجوان مورد بررسی قرار داده است. برخی از این مطالعات نشان می‌دهند که تعارضات والد-نوجوان پیش‌بین رفتارهای مشکل‌دار در نوجوان است. برخی دیگر، رفتارهای مشکل‌دار نوجوان را دلیل تعارضات والد-نوجوان برشمرده‌اند و گروه سوم نیز، ارتباط دوسویه‌ای میان رفتارهای مشکل‌دار نوجوان و تعارضات والد-نوجوان قائل شدند (بوهرلر^۴، ۲۰۰۶).

1- Kail & Cavanaugh
2- Ochoa & Lopez
3- Tschann
4- Buehler

رویکرد واقعیت‌درمانی برای کمک به افراد ایجاد شده تا بتوانند رفتارشان را پایش کنند و انتخاب‌های مناسب و درستی در زندگی داشته باشند (گلاسر، ۲۰۰۳). واقعیت‌درمانی یکی از مداخلات رایج در حوزه روان‌شناسی شناختی در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود. در این شیوه، درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق تأکید دارد (کاترین^۱، ۲۰۰۸؛ به نقل از مرادی شهر بابک، هاشم‌آبادی، آقامحمدیان شعرباف، ۱۳۸۹). در واقعیت‌درمانی، فرآیند آموزش بیش از فرآیند درمان به کار می‌رود. بنابراین بیش از آنکه آن را روشی ترمیمی قلمداد کنیم باید آن را نوعی روش پیشگیری به حساب آوریم که در آن به درگیری شخصی، مسئولیت، موفقیت، برنامه‌ریزی مثبت و عمل تأکید می‌شود. این نظریه توجه خاصی به حرکت مراجع جهت کمال و موفقیت مبذول می‌کند. براساس این نظریه مدل بیماری یا پزشکی طبقه‌بندی رفتار مورد پذیرش نیست. صرف‌نظر از اینکه تشخیص اختلال چه باشد، مهربانی، حمایت، دلسوزی و تقویت انواع ابزارهای واقعیت‌درمانی هستند. در واقعیت‌درمانی به درگیری بالای فرد نیاز است و هرگونه سلب مسئولیت مطرود است و فرصت یادگیری راه‌حل‌های بهتر برای رفتار رویارویی با واقعیت فراهم می‌شود (بارنس و پریش^۲، ۲۰۰۶، به نقل از رضایی، ۱۳۹۰). در واقع واقعیت‌درمانی یک نظام کنترل درونی است و چرایی و چگونگی انتخاب گزینه‌هایی که جهت زندگی ما را تعیین می‌کنند را تشریح می‌کند (ووبل‌دینگ^۳، ۲۰۰۶). کنترل می‌تواند به ظرافت یک نگاه مخالف‌آمیز و یا به

1- Caterin
2- Baren& Parish
3- Wubbolding

صراحت یک تهدید باشد. اما هرچه هست تلاشی است برای مجبور کردن فرد به اینکه کاری انجام دهد (گلاس، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۴). وقتی که افراد نمی‌توانند با دیگران کنار بیایند از زبان کنترل‌گونه و ارباب‌منشانه به همراه عادات مخرب انتقاد، سرزنش، شکایت، تهدید، تنبیه و باج‌دادن استفاده می‌کنند تا کاری را که می‌خواهند، انجام دهند. زبان کنترل بیرونی غالباً به رابطه‌ای که افراد باید برای شادمانی و موفقیت داشته باشند، آسیب می‌رساند و آن را ویران می‌کند. کنترل بیرونی در کوتاه‌مدت ممکن است مؤثر به نظر برسد ولی در درازمدت کارآمد و خواستنی نیست و بدبختی و بیچارگی ناشی از پذیرش کنترل بیرونی بهای گزافی برای فرد در پی خواهد داشت که باید آن را پردازد (کری، ترجمه: سیدمحمدی، ۱۳۸۷). نظریه انتخاب می‌گوید ما بیشتر از آنچه تصور می‌کنیم، بر زندگی خود کنترل داریم که بخش زیادی از این کنترل مؤثر نیست. کنترلی مؤثر است که حاصل انتخاب‌های بهتر باشد (پوند، ۲۰۰۹). پذیرش اصول اولیه تئوری انتخاب بدین معنی است که ما مسئولیت تمام رفتارهایمان را برعهده می‌گیریم. این عقیده که فرد در مقابل رفتارش مسئول می‌باشد، یکی از دستاوردهای تئوری انتخاب است و هنگامی که فرد تعهدی را در یک موقعیت می‌پذیرد این مسئولیت‌پذیری افزایش می‌یابد (اسکو، هابل و بل، ۲۰۰۹).

واقعیت‌درمانی تا حد زیادی مربوط به کار گروهی با نوجوانان در موقعیت‌های آموزشی می‌باشد. مشاوره گروهی معمولاً بر نوع خاصی از مشکل تأکید دارد و علاوه بر اهداف اصلاحی، دارای اهداف پیشگیری و آموزشی نیز هست (کوری، ترجمه: بهاری، ۱۳۸۲). نوجوانان چنان به تأیید و تشخیص همسالان خود نیاز شدید دارند که مشاوره گروهی برای آنها کاملاً مناسب است. زیرا یک جوّ حمایتی ایجاد می‌کند که در آن به‌قدری احساس امنیت می‌کنند که خطر بیان نگرانی‌های

خود را می‌پذیرند. آنها طی تعامل در گروه می‌فهمند که سایر نوجوانان نیز مشکلات مشابهی دارند و آنها تنها نیستند. بسیاری از نوجوانان برای نخستین بار، در ساختار مشاوره گروهی این تجربه را کسب می‌کنند که می‌توانند به دیگران کمک کنند و از آنها کمک بگیرند. کمک گرفتن از فرد یا گروه دیگر یک تجربه مثبت است، اما قطعاً تجربه بسیار مؤثرتر برای نوجوانان این است که بفهمند برای دیگری مفید هستند. به جز این تجربیات چنانچه نوجوانان به عنوان فرد حاضر در زندگی سایر اعضا، مفهوم مفید بودن و پذیرش را تجربه کنند، حس احترام به خود در آنها ایجاد می‌شود. این عوامل درمانی منجر به پیشرفت یک گروه هم‌بسته می‌شود، گروهی که باعث رشد می‌گردد. درک نوجوانان از عوامل درمانی در مشاوره گروهی نگرش مؤثری است (به نقل از برک؛ ترجمه: یحیی سید محمدی، ۱۳۸۸). بدین‌سان، هدف اصلی محقق در پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی در کاهش تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی است.

مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی، تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی را کاهش می‌دهد.

روش

جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی پایه سوم ناحیه ۳ آموزش و پرورش شهر کرمانشاه، در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۹۱ است. از بین مدارس ناحیه ۳ (جامعه آماری) یک مدرسه از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. پس از آن از ۴ کلاس پایه سوم راهنمایی در مدرسه انتخاب شده ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب و از بین دانش‌آموزان این کلاس ۳۰ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب شد (به هر دانش‌آموز یک شماره داده شد و شماره‌ها قرعه‌کشی شد) ۳۰ نفر (به دلیل احتمال ریزش آزمودنی‌ها) انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ولی در انتها تنها نتایج ۱۲ نفر از آنهایی

که به طور کامل در کلاس‌های آموزشی (گروه آزمایش) شرکت نمودند و پرسشنامه را به طور کامل (پیش‌آزمون- پس‌آزمون) در هر دو گروه پر کردند در نتایج پژوهش مورد توجه قرار گرفت.

این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است. در پژوهش حاضر آزمودنی‌ها به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. سپس قبل از اجرای متغیر مستقل (X)، آزمودنی‌های انتخاب شده در هر دو گروه به وسیله پیش‌آزمون مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. همچنین به منظور تعیین میزان تأثیر این آموزش و ماندگاری آن بر روی افراد آموزش دیده، پس از دو هفته افراد هر دو گروه با استفاده از همان ابزار اندازه‌گیری مورد سنجش قرار گرفتند و در نهایت نتایج حاصل از آزمون‌ها در هر دو گروه مورد تجزیه و تحلیل آماری مناسب قرار گرفت.

جدول ۱: خلاصه جلسات درمانی

جلسه	موضوع	اهداف
۱	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین و اصول حاکم بر مشاوره گروهی.	ایجاد روحیه خودشناسی و خود باوری با توجه به استعدادها و توانایی‌های فردی و برقراری رابطه حسنه و درگیری عاطفی بین رهبر و سایر اعضا
۲	افزایش شناخت و آگاهی هر عضو از خود.	رشد و شناخت بهتر خود، شناخت بیشتر نقاط قوت و ضعف خود از طریق ابراز خویشتن و بی‌پرده‌گویی، تمرین گوش دادن فعال و استنباط کردن، پی بردن به اثر افکار و کنش‌های خود بر سایر اعضای گروه، دیدن خود از دریچه چشم اعضای گروه، کمک به کاهش اضطراب صحبت کردن در جمع درباره خویش
۳	واقعیت و مسئولیت‌پذیری	عدم انکار واقعیت و ایجاد روحیه مسئولیت‌پذیری
۴	توجه به زمان حال و رفتار خود	توجه و تأکید بر زمان حال و رفتار کنونی خویش.
۵	شناخت اهداف و ارزش‌ها	شناخت اهداف کوتاه مدت و درازمدت و بررسی نظام ارزشی خود.
۶	نیازهای اساسی و هویت	کسب آگاهی و شناخت بیشتر نسبت به نیازهای اساسی خویش و تلاش برای دست‌یابی به هویت موفق.

<p>شناخت نشانه‌ها و موقعیت‌های یاس‌آور، بررسی افکار و تفکر خودکار افراد در موقعیت‌های ناامیدکننده و یاس‌آور، اجتناب از سرزنش و تنبیه، اجتناب از کمال‌گرایی و ناامیدی، جایگزینی افکار مثبت به جای افکار ناامیدکننده، پرهیز از استدلال‌ها و انتظارات غیرمنطقی، تأکید بر اصول اساسی واقعیت‌درمانی</p>	<p>تشخیص نشانه‌های یاس و ناامیدی و کسب برخی از مهارت‌ها در رویارویی با موقعیت‌های یاس‌آور</p>	<p>۷</p>
<p>مقدمات اختتام جلسات. اجرای پس‌آزمون</p>	<p>تشکر و اختتام</p>	<p>۸</p>

پرسشنامه مقیاس نگرش فرزند نسبت به مادر

مقیاس «نگرش فرزند نسبت به مادر» ابزاری ۲۵ سؤالی است که برای اندازه‌گیری دامنه، میزان یا شدت مشکلات فرزند با پدر و مادرش تدوین شده است. این مقیاس جزء محدود ابزارهایی است که مشکلات رابطه ولی-فرزندی را اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس دو نمره برش دارد. اول نمره ۳۰، نمرات زیر این نقطه نشان فقدان مشکل بالینی در این زمینه است. نمرات بالای ۳۰ به منزله وجود مشکلی است که از نظر بالینی معنادار می‌باشد. نمره دوم، برش ۷۰ است. نمرات بالای این نقطه همیشه نشان می‌دهد که مراجع استرس شدیدی دارد و احتمال روشنی وجود دارد مبنی بر اینکه کاربرد نوعی خشونت برای حل مشکلات وجود دارد. مشاور یا درمانگر باید نسبت به این احتمال هوشیار باشد. مزیت دیگر این ابزار آن است که جزو مقیاس‌های بسته مقیاس‌های اندازه‌گیری والمیرا هستند که همگی به یک صورت اجرا و نمره‌گذاری می‌شوند.

این مقیاس همانند سایر مقیاس‌های والمیرا نمره‌گذاری می‌شوند. به این صورت که ابتدا سؤال‌های (۲، ۳، ۸، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۴) معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، نمرات جمع می‌شوند و از نمره سؤال‌های کامل شده کم می‌شود، این رقم درصد ضرب می‌شود و تقسیم بر سؤال‌های کامل شده ضرب در ۶ می‌گردد. نتیجه

نمره‌ای خواهد بود بین ۰ تا ۱۰۰ که نمرات بزرگ‌تر نشانه وسعت یا شدت بیشتر مشکلات است.

میانگین آلفای ۰/۹۴ و خطای استاندارد اندازه‌گیری آن ۴/۵۷ است و از همسانی درونی خوبی برخوردار است. همبستگی «بازآزمایی» بعد از یک هفته ۰/۹۵ برای این مقیاس را نشان می‌دهد که از پایایی یا ثبات عالی برخوردار است.

این مقیاس از روایی بسنده‌ای برای گروه‌های شناخته شده برخوردار است. زیرا به‌طور معناداری کودکان مدعی مشکلات رابطه با مادر را از گروه فاقد آن تفکیک می‌کند. این مقیاس از روایی پیش‌بین خوبی برخوردارند، زیرا پاسخ‌های فرزندان درباره مشکلات ایشان با مادرشان را به‌طور معناداری پیش‌بینی می‌کند (ثنایی، ۱۳۸۷).

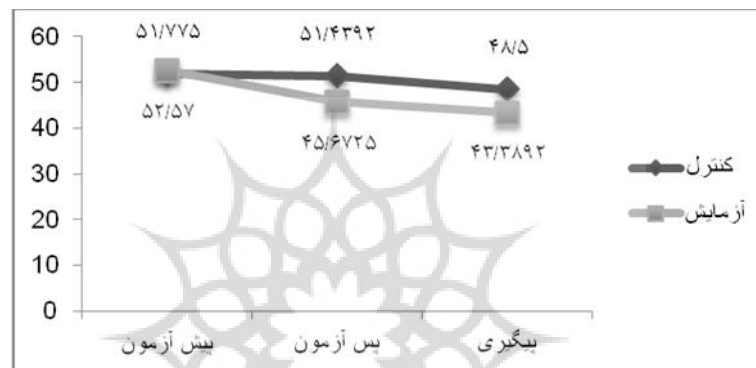
یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در دو قسمت تنظیم شده است. ابتدا به بیان یافته‌های توصیفی می‌پردازیم و بعد از آن به کمک نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و T همبسته به تجزیه و تحلیل فرضیه پژوهش پرداخته می‌شود. یافته‌های توصیفی در این قسمت، اطلاعات و داده‌های به‌دست آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی نظیر میانگین، انحراف استاندارد را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در تعارض والد- نوجوان

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پگیری	
			انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
تعارض والد-	کنترل	۱۲	۵۱/۷۷۵۰	۱/۲۲۴۰	۵۱/۴۳۹۲	۱/۱۴۷۶	۴۸/۵۰۰۰	۱/۳۰۹۳
نوجوان	آزمایش	۱۲	۵۲/۵۷۰۰	۱/۰۲۰۶	۴۵/۶۴۲۵	۱/۰۲۳۴	۴۳/۳۸۹۲	۱/۰۱۵۳

همان‌طور که در جدول شماره (۱) مشاهده می‌شود، میانگین پس‌آزمون تعارض والد-نوجوان در گروه آزمایش برابر است با ۴۵/۶۷۲۵ که در مقایسه با میانگین نمره آزمودنی‌ها در پس‌آزمون گروه کنترل در این متغیر با مقدار ۵۱/۴۳۹۲، مقدار کمتر است و این کاهش در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در نمودار شماره (۱) نیز نمایان است.



نمودار ۱: میانگین متغیر تعارض والد-نوجوان در دو گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

جدول شماره ۲: بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس

متغیر	آزمونی همگنی شیب‌ها		یک‌سانی واریانس	
	F	سطح معنادار	F	سطح معناداری
تعارض والد-نوجوان	۰/۱۴۴	۰/۷۰۸	۰/۶۶۸	۰/۴۲۲

همان‌طور که در جدول شماره (۲) مشاهده می‌شود مقدار $SIG=0/422$ از مقدار $0/05$ بزرگ‌تر می‌باشد. در نتیجه می‌توان گفت مفروضه یک‌سانی واریانس‌ها رعایت شده است. همچنین با توجه به جدول مفروضه همگنی شیب نیز رعایت شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس در متغیر تعارض والد-نوجوان

متغیر	منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
تعارض والد-نوجوان	پیش آزمون	۲۳۴۷/۶۰۹	۱	۲۳۴۷/۶۰۹	۱۹۴/۵۶۲	۰/۰۰۰
	گروه	۲۵۲/۷۹۸	۱	۲۵۲/۷۹۸	۲۰/۹۵۱	۰/۰۰۰
	خطا	۲۵۳/۳۸۸	۲۱	۱۲/۰۶۶		
	کل	۵۹۳۸۴/۵۷۹	۲۴			

با توجه به جدول شماره (۳) چون سطح معناداری از سطح معناداری ۰/۰۱ کوچکتر است لذا فرضیه صفر (H_0) رد می شود و با احتمال ۹۹ درصد اطمینان فرضیه خلاف (H_1) تأیید می گردد. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد اطمینان، می توان نتیجه گرفت بین میانگین های مورد مقایسه تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به تأیید فرضیه خلاف و با عنایت به اطلاعات جمع آوری شده، با احتمال ۹۹ درصد اطمینان، می توان نتیجه گرفت که بین میانگین های تعارض والد-نوجوان در گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی توانسته است متغیر تعارض والد-نوجوان را در گروه آزمایش کاهش دهد.

جدول ۴: بررسی ماندگاری اثر مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی

متغیر تعارض والد-نوجوان آزمودنی ها

میانگین	انحراف استاندارد	استاندارد خطای میانگین	کمترین	بیشترین	T	درجه آزادی	سطح معناداری
۶/۵۶۱۶۷-	۳/۶۷۲۴۰	۱/۰۶۰۱۳	۴/۲۲۸۳۳-	۸/۸۹۵۰۰-	۶/۱۸۹-	۱۱	۰/۰۰۰

جهت ارزیابی ماندگاری اثر مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی، مقدار نمره های به دست آمده از پیش آزمون را از نمرات به دست آمده از پیگیری در هر دو گروه را کم نموده و میان اعداد به دست آمده در دو گروه، آزمون T همبسته اجرا شد. همان طور که از جدول مشهود است ($SIG=0/000$ و $T < T = |6/189|$ بحرانی

جدول) نتایج، اختلاف معناداری را بین نمرات پیش‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. در نتیجه می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی دارای ماندگاری مؤثر بر روی متغیر تعارض والد-نوجوان است.

با توجه به ادبیات و پیشینه پژوهش و همچنین با استناد به نتایج آماری به دست آمده چنین نتیجه گرفته می‌شود که مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی که برگرفته از نظریه گلاسر است تعارض والد نوجوان را که نشأت گرفته از تفاوت بر سر نیازها، خواسته‌ها و سلاقی والدین با فرزندان در سنین حساس دوره نوجوانی است کاهش می‌دهد. از آنجا که این شیوه آموزش به دور از هر گونه تنش و اجبار و در محیطی کاملاً آرام اجرا شد. بعد از ۸ جلسه آموزش مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی توانست تعارض والد-نوجوان را کاهش دهد و اثر ماندگاری بر افراد شرکت‌کننده داشته باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه تحقیق نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی، تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی را کاهش می‌دهد.

تاکنون پژوهش‌های زیادی به بررسی رابطه تعارض والد-نوجوان با متغیرهای گوناگون در نوجوانان پرداخته‌اند، اما تاکنون پژوهشی به بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی در تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر نپرداخته است. با این حال نتیجه پژوهش حاضر مبنی بر اثر بخش بودن مشاوره گروهی بر متغیر مذکور با نتایج سایر تحقیقات مبنی بر اثر بخش بودن رویکرد واقعیت‌درمانی به شیوه‌های مختلف (گروهی، مشاوره گروهی و...) بر متغیرهای گوناگون همچون کاهش بحران هویت دختران (کاکیا، ۱۳۸۹؛ احمدپور دیزجی، ۱۳۸۸؛ موسوی، ۱۳۷۷)، شادکامی و سلامت روان دختران (خالق عباس‌آبادی، ۱۳۸۸)، افزایش توان مقابله‌ای (مرادی، اعتمادی و نعیم‌آبادی، ۱۳۸۸)، اضطراب دانش‌آموزان دختر (سدرپوشان، ۱۳۸۳)، بر کاهش رفتارهای پرخطر (کوازیکوم و

ادیکوک، ۲۰۱۰)، کاهش ترس از مدرسه (جوزه و همکاران، ۲۰۰۹)، افزایش اعتماد به‌نفس (استیون، ۲۰۰۴)، با نتایج حاصل از این تحقیق مبنی بر اثربخشی مشاوره گروهی بر کاهش تعارض والد-نوجوان هم راستا می‌باشد. از سوی دیگر نتایج حاصل از این تحقیق با تحقیقات پژوهشی با عنوان اثر بخشی روان‌نمایشگری بر کاهش تعارض والد-فرزندی در نوجوانان دختر (یزدی، ۱۳۹۰)، آموزش مهارت‌های زندگی بر تعارضات والد-نوجوان (تلخایی، ۱۳۸۹)، اثربخشی آموزش مهارت حل مسأله به شیوه دزویلاو و گلدفرید بر تعارضات والد-فرزند در بین دانش‌آموزان دختر (سلامی، حسین‌پور و عطاری، ۱۳۸۹)، به منظور بررسی اثربخشی درمان راه‌حل‌مدار به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات والد-فرزندی گیتی‌پسند (۱۳۸۷)، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان تعارض دانش‌آموزان (ظهرابی‌اصل، ۱۳۸۵)، در پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر کاهش تعارضات والد-فرزندی (لطفی، ۱۳۸۵) مبنی بر تأثیرپذیری تعارضات والد-فرزند از مداخلات (برنامه‌های آموزشی) مختلف همسو می‌باشد. نوجوانی به‌عنوان یک دوره انتقال و سازمان‌دهی مجدد در ارتباطات خانواده تعریف شده است، برجسته‌ترین تغییرات در دوره نوجوانی تغییر جهت قدرت یک جنبه والدین به همکاری با نوجوانان در جایی است که نوجوانان در فرآیند تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌کنند و افزایش قلمرو قدرت را در رفتارهای شخصی خودشان تمرین می‌کنند. این تغییر جهت و مذاکره مجدد درباره قدرت و کنترل به اضافه یک سری از تغییرات فیزیولوژیکی، اجتماعی و شناختی و تحولاتی که در هویت فردی و تعریف نوجوان از خود، که در طول این دوره اتفاق می‌افتد و نتیجه تغییرات در الگوی تعاملات خانواده است با ظهور و پیدایش تدریجی تعارض بین والدین و نوجوانان ارتباط دارد (الیسون و شولتز، ۲۰۰۴).

تعارض، بخش طبیعی هر رابطه است، اما گاهی اوقات به خاطر تغییرات رشدی، شدیدتر می‌باشد و معمولاً به صورت کشمکش حداقل بین دو نفر و در این جا بین والد و نوجوان بیان می‌شود که نشان‌دهنده دل‌مشغولی متفاوت آنها است. به‌طور کلی یک طرف رابطه (والدین) در دست‌یابی به هدف طرف دیگر رابطه (رفتن به کلوپ شبانه، نحوه لباس پوشیدن و ...) دخالت می‌کند (ربکا، ۲۰۰۸).

تعارض وقتی اتفاق می‌افتد که یک نفر یا جمعی از افراد نتوانند درباره یک مسئله به توافق برسند مردم معمولاً وقتی تعارض را تجربه می‌کنند که نیازها، غرائز و خواسته‌های آنان در مقابل هم قرار می‌گیرد که این نیازها، غرایز و دیدگاه‌ها و ادراکات متفاوت باعث تعارض می‌شود (کراپ و همکاران، ۲۰۰۹).

نخستین هدف در تئوری انتخاب، که بخشی از فرآیند واقعیت‌درمانی را تشکیل می‌دهد این است که می‌توان از بروز مشکلات پیش از وقوع آن پیشگیری کرد (تامپسون و رودلف؛ ترجمه طهوریان، ۱۳۸۴). از نظر گلاسر افراد زمان و نیروی زیادی صرف می‌کنند تا دیگران را وادار به انجام کارهایی کنند که مایل به انجام آن نیستند و دیگران نیز نیرو و زمان مشابهی صرف مقاومت در برابر تلاش‌هایی می‌کنند که برای واداشتن‌شان به کارهایی که نمی‌خواهند انجام دهند به عمل می‌آورند. از نظر گلاسر این تلاش‌ها برای وادار کردن دیگران به انجام آنچه که مایل نیستند، علت و زمینه‌ساز قطع روابط مطلوب بین آنهاست. در واقع گلاسر معتقد است که همه مشکلات دیرپای افراد متأثر از روابط ناسالم آنها برای کنترل دیگران است (تامپسون و رودلف؛ ترجمه طهوریان، ۱۳۸۴). کنترل می‌تواند به ظرافت یک نگاه مخالفت‌آمیز و یا به صراحت یک تهدید باشد، اما هر چه هست تلاش برای مجبور کردن فرد است تا کاری انجام دهد. (گلاسر، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۴).

با توجه به مطالب فوق در تبیین نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان بیان کرد که در دوره نوجوانی به دلیل ظهور نیازهای جدید در نوجوانان از جمله نیاز به احساس قدرت و عشق و تفاوت در نیازهای نوجوانان با والدین‌شان مخالفت‌ها و تعارض‌هایی بین آنان به وجود می‌آید. از آنجا که هر یک از طرفین درصدد ارضای نیاز خود به کنترل طرف دیگر می‌پردازد و از برآورده کردن نیازهای دیگری سرباز می‌زند این تعارضات افزایش می‌یابند. طی برنامه آموزشی افراد شرکت‌کننده در آموزش نسبت به این امر آگاهی پیدا کرده و متوجه شدند که می‌توانند نیازهای خود را از طریق کنترل درونی و به روش‌های مطلوب‌تر برآورده کنند، آنها همچنین متوجه شدند افراد بنابر دنیای کیفی خود و ادراکی که از واقعیت دارند نیازها و شیوه برآورده کردن نیازها باهم متفاوت است. این تفاوت نه تنها بین آنها و والدین‌شان است بلکه بین همه انسان‌ها وجود دارد. افرادی که در مکان مشترک زندگی می‌کنند به‌طور طبیعی دچار اختلاف و تعارض می‌شوند که می‌توان این تعارض‌ها را از طریق ارتباط مؤثر و روش‌های کارآمد و مطلوب برطرف کرد. در نتیجه این برنامه آموزشی، افراد شرکت‌کننده از میزان کنترل و اجبار خود بر والدین‌شان جهت برآورده کردن نیازهایشان کاسته و توجه‌شان را به رفتار خود معطوف کردند. زمانی که فردی به این واقعیت دست می‌یابد که خود مسئول رسیدن به نیازهای خویش است، دست یافتن به این نیازها به عنوان یک عامل تقویتی محسوب می‌شود که منتج به رضایت فرد از خود و زندگی می‌گردد و از آنجا که این رضایت منشأ درونی دارد از پایداری بیشتری برخوردار خواهد بود و این پایداری از نتایج حاصل از آزمون T نیز مشهود است. بنابراین، با توجه به نتیجه تحقیق حاضر پیشنهاد می‌شود متخصصان مشاوره و بهداشت روان برای کاهش تعارض والد-نوجوان از مشاوره گروهی واقعیت‌درمانی استفاده کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود علاوه بر فرزندان، والدین آنان نیز تحت تأثیر مداخلات فوق یا

سایر مداخلات قرار گرفته و تأثیر آن بر متغیرهای وابسته استفاده شده در این پژوهش از سوی هر دو گروه (فرزندان و والدین) مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- ۱- احمدپوردیزی؛ جمیله (۱۳۸۸)، بررسی میزان اثربخشی آموزش مسئولیت‌پذیری به شیوه واقعیت‌درمانی بر بحران هویت دانش‌آموزان دختر متو سطه شیراز ۱۳۸۷-۱۳۸۸، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- ۲- برک؛ لورا (۱۳۸۸)، روان‌شناسی رشد، ترجمه: یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر ارسباران.
- ۳- تامپسون؛ چ. ل.، رودلف؛ ل. ب. (۱۳۸۴)، مشاوره با کودکان، ترجمه: جواد طهوریان، تهران، انتشارات رشد.
- ۴- تلخایی؛ علیرضا (۱۳۸۹)، بررسی تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر تعارضات والد-نوجوان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- ۵- خالقی عباس‌آبادی؛ سمیه (۱۳۸۸)، بررسی تأثیر روش واقعیت‌درمانی بر افزایش شادکامی و سلامت روان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- ۶- رضایی؛ مریم (۱۳۹۰)، بررسی تأثیر مفاهیم واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر افزایش بهداشت روانی کارکنان شرکت ایران خودرو دیزل در سال ۸۹-۹۰، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران.
- ۷- سدرپوشان؛ نجمه (۱۳۸۳)، تأثیر شیوه‌های واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه خاتم، تهران.
- ۸- سلامی؛ مونا، حسن‌پور؛ محمد، عطاری؛ یوسف‌علی (۱۳۸۹)، بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله به شیوه دزویلاو و گلدفرید بر تعارضات والد-فرزند در بین دانش‌آموزان دختر سال اول دوره دبیرستان شهرستان بهبهان، فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، دوره ۵(۲)، صص ۳۱-۴۷.
- ۹- ظهراهی‌اصل؛ محمدعلی (۱۳۸۵)، تأثیر آموزش‌های مهارت‌های زندگی بر میزان تعارض دانش‌آموزان پسر با والدین‌شان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم و تحقیقات، واحد اهواز.

- ۱۰- کاکیا؛ لیدا (۱۳۸۹)، تاثیر شیوه واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش بحران هویت دانش‌آموزان دوره راهنمایی تحصیلی شهر خرم‌آباد، فصلنامه اصول بهداشت روانی، (۴۵)، ص ۴۳۰.
- ۱۱- کری؛ جرالده (۱۳۸۷)، نظریه و کاربرست مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه: یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر ارسباران.
- ۱۲- کوری؛ ماریان و دیگران (۱۳۸۲)، گروه درمانی، ترجمه: بهاری و همکاران، تهران، انتشارات روان.
- ۱۳- گلاسر؛ ویلیام (۱۳۸۴)، نظریه انتخاب، ترجمه: مهرداد فیروزبخت، تهران، انتشارات رسا.
- ۱۴- گیتی‌پسند؛ زهرا (۱۳۸۷)، روابط ولی- فرزند، مجله مشاور مدرسه، ۴(۲)، ۲۱-۲۷.
- ۱۵- لطفی؛ بهناز (۱۳۸۵)، تأثیر آموزش هوش هیجانی بر کاهش تعارضات والد- فرزند در دختران شهرستان کرمان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- ۱۶- مرادی‌شهر بابک؛ فاطمه، هاشم‌آبادی؛ بهرام‌علی، آقامحمدیان شعرباف؛ حمیدرضا (۱۳۸۹)، بررسی اثر بخشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر افزایش اعتماد به نفس دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، ۱۱(۲)، ص ۲۲۷-۲۳۸.
- ۱۷- مرادی؛ محمد راضی؛ اعتمادی؛ احمد، نعیم‌آبادی؛ الهام (۱۳۸۸)، اثربخشی مشاوره گروهی براساس نظریه انتخاب ویلیام گلاسر با دانش‌آموزان قربانی قلدری، به‌منظور افزایش توان مقابله با رفتارهای قلدارانه، مطالعات روان‌شناختی، دوره ۶ (۴)، ص ۳۶-۱۱.
- ۱۸- موسوی؛ معصومه (۱۳۷۷)، اثر مشاوره فردی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر بحران هویت در دختران نوجوان ۱۵-۱۸ ساله (سال سوم متوسطه) ناحیه یک کرج، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم، دانشکده علوم تربیتی.
- ۱۹- یزدی؛ زهرا (۱۳۹۰)، اثربخشی روان‌نمایشگری بر کاهش تعارض والد- فرزند در نوجوانان دختر خانواده‌های تک‌والدینی مادر سرپرست، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات.

1- Allison, B., & Schultz, J. B. (2004). Parent adolescent conflict in early adolescent. *Adolescent*, 39, 102- 119.

- 2- Buehler, C. (2006). Parents and peers in relation to early adolescent problem behavior, **Journal of Marriage and Family**, 68, 109-125.
- 3- Kail, R. V., & Cavanaugh, J. C. (2000). **Human development: A lifespan View** (2th ed). CA: Belmont: Wadsworth.
- 4- Kralp, Y., Dicyurek, S., & Beidoglu, M. (2009). Determining the conflict resolution strategies of university students. **Precede social and behavioral sciences**, 1, 1205- 1214.
- 5- KU A zekhueme, A., & Adegoke, A. A. (2010). The efficacy of reality therapy in the reduction of Hiv/Aids – risk behaviour among adolescent, 15(1), 115-131.
- 6- Glasser, W. (2003). **What is Relit therapy?** The Glasser institute htm.
- 7- Jose, G. M., Ernesto, M. N., Mar R. C., & Claudia, P. S. (2009). Virtual reality exposure therapy for school phobia. **Anuariodepsychologies** any, 40, 2> Gutierrez Maldonado.
- 8- Pound, P. (2009). Choice therapy and psycho ducation for parents of out- of- competition adolescent, **International Journal of reality therapy**, 29, 34-49.
- 9- Robin, A. L., & FASTER, I. (2002). **Negotiating parent adolescence conflict a behavioral family system approach**. New York: the Guilford press.
- 10- Schoo, A., Habel, S. & Bell, M. (2009). Choice theory and choosing presence: A reflection on needs and the filter, **International Journal of reality therapy**, 29, 1-24.
- 11- Stewen, S. Y. (2004). Group work with disaffected students: areality therapy approach, the Hong Kong, **Journal of social work**, 38, Nos.
- 12- T Schann, J. M., Pasch, L. A., Flores, L., Nlarin, B. V., Baisch, M. & Wibbelsman, C. J. (2009). Nonviolent aspects of interparental conflict and patting violence among Adolescents, **Journal of family Issues**, 30, 285-319.
- 13- Wubbolding, R.E. (2006). The Evolution of Psychotherapy: A Conference of Inner Control, **International Journal of Reality Therapy**, XXIV, (2).