

اثربخشی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نسبت به والدین

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۱/۲۳

محمدثناگوی زاده^۱، عدری اعتمادی^۲، سید احمد احمدی^۳، رضوان السادات جزایری^۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نسبت به والدین به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری انجام شد. بیست خانواده (شامل پدر، مادر و پسران نوجوان آنها) با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین نوجوانان پسر شهر اصفهان و والدین آنها انتخاب شدند و در دو گروه آزمایشی و گواه به صورت تصادفی قرار گرفتند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه نگرش نوجوان نسبت به والدین و مقیاس مشکلات بین نوجوان و والدین جمع‌آوری و با آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی، مشکلات بین نوجوان و والدین را کاهش داده و نگرش نسبت به والدین را بهبود بخشیده است ($P < 0/05$). همچنین نتایج بین دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری پس از یک ماه، حاکی از پایداری تغییرات و بهبودی مستمر در گروه آزمایشی بود. نتیجه این پژوهش نشان داد که مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نسبت به والدین تأثیر مثبت دارد.

واژگان کلیدی: مشاوره خانواده، کارکرد، رویکرد اسلامی، مشکلات، نوجوان،

والدین، نگرش.

۱. استادیار مطالعات خانواده، پژوهشکده الهیات و خانواده، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، قم، ایران. (نویسنده مسئول)
Email: m.sanagouezadeh@isca.ac.ir

۲. دانشیار مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

۳. استاد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
Email: drahmadahmadi@yahoo.com

۴. استادیار مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
Email: rs.jazayeri@edu.ui.ac.ir

۱. مقدمه

رابطه والد- فرزند یکی از منابع رشد هیجانی- اجتماعی در دوران نوجوانی است. (کولینز و استینبرگ، ۲۰۰۶) این رابطه تحت تأثیر عوامل مختلفی منجر به وقوع مشکلات ارتباطی بین نوجوان و والدین می شود که والدین و نوجوان هر دو در ایجاد این مشکلات تأثیرگذار هستند (وانگ و کینی، ۲۰۱۴). سبک های والدگری، ویژگی های روان شناختی نوجوان، نوع گفتگوی بین نوجوان و والدین از جمله این عوامل به شمار می آید (آدابالی^۳، ۲۰۱۷؛ آشبورن^۴، ۲۰۰۹؛ کولینز و استینبرگ، ۲۰۰۶). مشکلات والد- نوجوانی می تواند روابط بین نوجوان و والدین را آشفته نماید، به گونه ای که والدین اعتماد خود را به نوجوانشان از دست می دهند و رفتارهای کنترل گر مانند ایرادگیری و انتقاد از نوجوان افزایش می یابد و در نهایت کارکرد خانواده را با اختلال مواجه می سازد (سولیوان، جود، آکسلینسون و میکلوویتز، ۲۰۱۲^۵؛ ایمانی و شیرانی، ۱۳۹۴). از این رو، نگرش نوجوان نسبت به والدین منفی شده و گلابه هایی از والدین ایجاد می شود.

نگرش نوجوان به والدین می تواند با سبک والدگری همبستگی داشته باشد، به گونه ای که این نگرش به علت شیوه های مستبدانه والدین منفی می شود (کیان ارثی، مرادیان و نجفی، ۱۳۹۳) و با توجه به جنسیت نوجوانان و والدینشان نیز متفاوت خواهد بود (لویین، دالاگو و سیوری، ۲۰۱۲^۶). برای مثال نگرش دختران نوجوان نسبت به مادرانشان منفی تری از پسران است (مندمی و رحیمی، ۱۳۹۵) و پسران نوجوان، مشکلات رفتاری بیشتر و روابط منفی تری با والدین خود دارند (اسمیت و دی، ۲۰۱۸^۷). بنابراین، روابط والد- نوجوانی یکی از منابع مشکلات و اختلالات رفتاری و ارتباطی در نوجوان است که در ایجاد، تقویت یا حفظ مشکلات تأثیرگذار می باشد (بروس، روسان، لورا و دنیس، ۲۰۰۸^۸).

مطالعات زیادی به بررسی تأثیر الگوهای مختلف برای حل مشکلات بین نوجوان و والدین پرداخته اند؛ درمان مبتنی بر ذهن آگاهی^۹ (انیس^{۱۰}، ۲۰۱۸؛ کوتاسورث، دانکن، برنا، بامبرگر، لوچینگر و

1. Collins. W. A., & Steinberg, L.
2. Wang, M. T., & Kenny, S.
3. Aduvale, A.
4. Ashbourne, L. M.
5. Sullivan, A. E., Judd, C. M., Axelson, D. A., & Miklowitz, D. J.
6. Levin, K. A., Dallago, L., & Currie, C.
7. Smith, C. L., & Day, K. L.
8. Bruce. S. M., Rusan C., Laura S. H., & Denise, A. H.
9. Mindfulness
10. Ennis, H.

گرینبرگ، ۲۰۱۴؛ برجعلی، ۱۳۹۲)، ذهن آگاهی والدگری^۲ (دانسن، کواتسورث و گرینبرگ، ۲۰۰۹) و خانواده درمانی^۴ (بالدوین، کریستین، برکیلجون و شادیش، ۲۰۱۳؛ خانجانی، اسماعیل پور و جواهری، ۱۳۹۳) و مشاوره گروهی به شیوه راه حل محور^۵ (کرمی، محمد نظری، زهراکار، ۱۳۹۲) از الگوهای درمانی است که حمایت های پژوهشی در این مورد دارند. از جمله مدل هایی که برای نظام جامع ارزیابی و درمان خانواده ها معرفی شده است، نظام های مسئله مدار درمان خانواده^۷ است (ریان، اپستین، کایتنر، میلروبی شاپ، ۲۰۱۳). براساس این الگو، اختلال در کارکرد خانواده باعث می شود که رفتار فرد، ارتباطات بین اعضا و همچنین فرایندهای درون روانی افراد تحت تأثیر قرار گیرد (ریان و همکاران، ۲۰۱۲).

اسلام، آموزه های متعددی درباره تشکیل خانواده، روابط اعضای خانواده و ساختار خانواده دارد. (سالاری فر، ۱۳۹۵) ثناگویی زاده، اعتمادی، احمدی و جزایری (۱۳۹۴) در مطالعه ای الگویی از مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی معرفی کردند که مبتنی بر آموزه های توحیدی اسلام و برگرفته از آیات و روایات معصومین علیهم السلام است. در این مطالعه با استفاده از نظریه داده بنیاد^۹ و با روش سه سویه سازی، داده ها با مطالعه منابع دینی یعنی، قرآن و روایات معصومین علیهم السلام، مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته با کارشناسان و یادداشت های فنی جمع آوری و با استفاده از کدگذاری، تجزیه و تحلیل شده است. در مجموع، تعداد ۶۵ گزاره مفهومی استخراج شده است که با توجه به ماهیت مشترک آنها به مقولات کلی تر طبقه بندی شده و در مجموع ده مقوله کلی به دست آمده است که براساس الگوی کدگذاری محوری، الگوی تجسمی ابعاد کارکرد خانواده در فرایند مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی، ترسیم گردیده است. براساس این الگو، مقوله هسته ای تعالی، خانواده است که نقش ها، وظایف، ارتباطات، حریم ها و رفتار به عنوان شرایط علی می تواند عامل تعالی خانواده باشد که از دو بعد تقویت و کنترل تأثیر می گیرد، به گونه ای که بُعد کنترل مانع آسیب به خانواده شده و بُعد تقویت، زمینه تقویت سایر ابعاد را فراهم می کند. در میان مدل های

1. Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Berrena, E., Bamberger, K. T., Loeschinger, D., & Greenberg, M. T.
2. Mindful parenting
3. Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T.
4. Family Therapy
5. Baldwin, S. A., Christian, S., Berkeljon, A., & Shadish, W. R.
6. Solution Focus Therapy
7. Problem centered systems therapy of the family
8. Ryan, C. E., Epstein, N. B., Keitner, G. I., Miller, I. W., & Bishop, D. S.
9. Groundad theory

کارکردی مشاوره خانواده، مدل مک مستر^۱ مدلی است که مبتنی بر آیین مسیحیت و یهود تدوین شده است (ریان و همکاران، ۲۰۱۲). چون این مدل براساس فرهنگ غربی تدوین شده است، اجرای آن در فرهنگ‌های دیگر پیشنهاد نمی‌شود (ریان و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین چون پژوهش‌هایی که مبتنی بر تأثیرگذاری مداخله‌های اسلام محور در چارچوب مشاوره خانواده برای حل مشکلات بین نوجوان والدین باشند، بسیار محدود انجام شده است، الگوی کارکردی مشاوره خانواده با رویکرد اسلامی ثناگویی زاده و همکاران (۱۳۹۴) برای الگوی مداخله در پژوهش حاضر استفاده شد.

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نوجوان نسبت به والدین به دنبال آزمودن فرضیه‌هایی بود که بدین هدف دست یازد که این فرضیات عبارتند از: مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان با پدران تأثیر معناداری دارد؛ مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر مشکلات بین نوجوان با مادران تأثیر معناداری دارد؛ مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر نگرش بین نوجوان نسبت به پدر تأثیر معناداری دارد و مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی بر نگرش بین نوجوان نسبت به مادر تأثیر معناداری دارد.

۲. شیوه اجرای پژوهش

۲-۱. روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری انجام شد. پس از گمارش آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل از ایشان پیش‌آزمون گرفته شد. برنامه مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی (جدول ۱) در طی شش جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به صورت هفتگی بر گروه آزمایش اجرا گردید درحالی‌که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد و پس از یک ماه، آزمون پیگیری بر روی تمامی اعضای گروه‌ها اجرا شد. داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر^۲ و آزمون بنفرونی^۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

1. Mc master
2. Repeated measures variance analysis
3. Benfroni

خلاصه جلسات مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی

تکالیف	محتوا
جلسه اول: تشخیص ابعاد آسیب‌زا و طبقه‌بندی آنها	
اعضای خانواده با مشارکت همدیگر فهرستی از مشکلات در خانواده را نوشته و آنها را در ابعاد یا بعد آسیب‌زا طبقه‌بندی نمایند؛ اعضای خانواده با مشارکت همدیگر ابعاد آسیب‌زا را اولویت‌دهی کنند.	مرور تکالیف مربوط به قبل از شروع مشاوره (مانند تکمیل فرم اطلاعات فردی و پرسش‌نامه‌ها)؛ ایجاد رابطه درمانی؛ تبیین ابعاد کارکرد خانواده از نظر الگوی مشاوره خانواده با رویکرد اسلامی؛ بررسی تشخیصی آسیب‌ها در خانواده مراجعه‌کننده با توجه به ابعاد کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی با استفاده از شرح حال، مشاهدات بالینی و پرسش‌نامه‌ها؛ توضیح درباره ساختار جلسات، برنامه‌ها و اهمیت و چگونگی اجرای تکالیف.
جلسه دوم: مداخله در نقش‌ها و وظایف	
هر یک از اعضا دیدگاه جدید خود را نسبت به نقش‌ها و وظایف خود و دیگری بنویسد؛ در مورد دیدگاه خود با دیگری گفتگو نماید و دیگری فقط گوش دهد؛ کارکرد نقش‌ها و وظایف خود و دیگری را یادداشت نماید؛ عملکرد خود و دیگری را با توجه به نقش و وظایف جدید از ۱ تا ۱۰ با استفاده از مقیاس لیکرت ارزیابی نماید.	مرور تکالیف مربوط به قبل از شروع مشاوره؛ بررسی دیدگاه افراد نسبت به نقش‌ها و وظایف اعضا؛ تأثیر کارکرد معیوب نقش‌ها و وظایف مبهم و آشفتنه بر رفتارها، روابط و احساسات اعضای خانواده؛ ایجاد خودآگاهی نسبت به نقش‌ها و وظایف همدیگر و تأثیر آن بر احساسات؛ ایجاد خداآگاهی نسبت به نقش‌ها و وظایف همدیگر و تأثیر آن بر حس رضامندی از خود؛ توافق مشاور با اعضا نسبت به داشتن نقش‌ها و وظایف روشن، شفاف و قابل دسترسی مبتنی بر الگوی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی برای هر یک از اعضا.
جلسه سوم: مداخله در ارتباطات اعضا با همدیگر	
اعضا با توجه به فهرست مؤلفه‌های روابط سازنده سعی می‌کنند روابط خود را مبتنی بر آن برنامه‌ریزی نمایند؛ تأثیرات استفاده کردن از روابط سازنده را بر احساس و رفتار خود و رفتار اعضا یادداشت نمایند؛ عملکرد خود را با استفاده از مقیاس لیکرت ارزیابی نمایند.	بررسی نحوه روابط اعضا با همدیگر؛ فهرست کردن روابط آسیب‌زایی که بین اعضا وجود دارد و زمینه‌ساز مشکل شده است و کارکرد خانواده را در این بخش با اختلال مواجه نموده است، مانند خشم، ناسپاسی، قهر و بی‌اعتنایی؛ ارائه آموزش روابط سازنده به اعضا؛ افزایش خودآگاهی در اعضا نسبت به به‌کارگیری روابط سازنده در روابط بین فردی با همدیگر با استفاده از تکنیک بازی کردن نقش؛ افزایش خداآگاهی در اعضا نسبت به به‌کارگیری روابط سازنده در روابط بین فردی با همدیگر.
جلسه چهارم: مداخله در رفتارها	
تهیه فهرستی از رفتارهای آسیب‌زا برحسب اولویت توسط اعضا و درک رفتارهای آسیب‌زا به عنوان دشمنان خود، خانواده و رابطه خود با خدای خویش؛ مراقبت از خود برای استفاده نکردن از رفتارهای آسیب‌زا با استفاده از جدول مراقبت روزانه؛ استفاده از تکنیک‌های مذهبی و معنوی برای مقابله با وسوسه انجام رفتارهای آسیب‌زا مانند ذکر توحید، حوقله، استغفار، خواندن نماز، استعمال بوی خوش و تجسم نمودن یک فضای معنوی و خواندن قرآن؛ ارزیابی عملکرد خود نسبت به انجام ندادن رفتارهای آسیب‌زا با استفاده از مقیاس لیکرت.	بررسی رفتارهای آسیب‌زا در خانواده، تهیه فهرستی از رفتارهای آسیب‌زا که زمینه‌ساز مشکل شده است و کارکرد خانواده را در این بخش با اختلال مواجه کرده است، مانند رفتارهای تبعیض‌آمیز و برآورده نکردن انتظارات؛ تهیه فهرست از اولویت رفتارهای آسیب‌زا با کمک اعضا؛ افزایش خودآگاهی اعضا نسبت به تأثیر رفتارهای آسیب‌زا بر روابط بین فردی با دیگری با استفاده از تکنیک جایگزینی؛ افزایش خودآگاهی اعضا نسبت به تأثیر رفتارهای آسیب‌زا بر احساسات خویش و رابطه او با دیگری با استفاده از تکنیک جایگزینی و سؤالات حلقوی؛ افزایش خداآگاهی اعضا نسبت به تأثیر رفتارهای آسیب‌زا بر رابطه او با خداوند.

تکالیف	محتوا
جلسه پنجم: مداخله در حریم‌ها	
اعضا حریم خود را با همدیگر و با بیرون از خانواده براساس توافقی که در جلسه درمان انجام شده است و براساس معیارهای دین اسلام تنظیم نمایند؛ عملکرد خود و دیگری را براساس مشخص شدن حریم‌های جدید با استفاده از مقیاس لیکرت ارزیابی نمایند.	بررسی حریم بین اعضای خانواده با همدیگر و خانواده با بیرون از خود با استفاده از گرفتن شرح حال و سؤالات بازپاسخ؛ افزایش خودآگاهی اعضا نسبت به تأثیر حریم نداشتن بر روابط بین فردی با همدیگر با استفاده از سؤالات حلقوی؛ افزایش خودآگاهی اعضا نسبت به تأثیر حریم نداشتن بر خویشستن (احساسات خویش، هویت خود، ارتباط اجتماعی با دیگران) با استفاده از سؤالات انگیزشی و نگرشی؛ افزایش خداآگاهی اعضا نسبت به تأثیر حریم نداشتن بر رابطه خود با خداوند با استفاده از سؤالات انگیزشی؛ ایجاد حریم‌های مشخص با کمک اعضا در خانواده و بیرون از خانواده.
جلسه ششم: آمادگی برای پایان دادن به جلسات (پیوند بین کارکردها با ارزش‌های الهی و مذهبی)	
توصیه به اجرای تکالیفی که در جلسات گذشته ارائه شد و به تشخیص لازم است تکرار شود؛ توجه به عود اختلال در کارکرد خانواده و انجام تمرین‌ها و تکالیف مربوطه که در جلسات گذشته یاد گرفته و انجام داده‌اند و در صورت لزوم مراجعه مجدد به مشاور؛ یادآوری روزانه رابطه بین هر یک از کارکردهای خانواده با ارتباط با خداوند.	تشکر از اعضا برای حضور در برنامه و تقدیر از آنها؛ مروری بر تمرین و تکالیف ارائه شده در جلسات گذشته و بازخورد دادن به اعضا به منظور تقویت انگیزه برای ادامه و حفظ تغییرات صورت گرفته در جلسات گذشته؛ برقراری پیوند بین روابط، رفتارها، حریم‌ها، نقش‌ها و وظایف اعضای خانواده با ارزش‌های الهی و مذهبی؛ بیان علت‌های عود اختلال در کارکردهای خانواده؛ توافق با اعضا نسبت به جلسه پیگیری در یک ماه آینده.

۲-۲. جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری شامل کلیه والدین و پسران نوجوان آنها در شهر اصفهان بود که داوطلبانه از طریق اعلان فراخوان به مدارس و مراکز مشاوره برای شرکت در پژوهش مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. به منظور بررسی ملاک ورود به پژوهش از کلیه مراجعه‌کنندگان، شرح حال اولیه به همراه مصاحبه تشخیصی گرفته شد. ملاک‌های ورود عبارت بود از: نوجوانان و والدین مشکلات خلقی - هیجانی نداشته باشند، والدین و نوجوان با هم زندگی کنند، پدر و مادر تصمیم برای جدایی و طلاق نداشته نباشند، پدر و مادر و نوجوان آنها مسلمان شیعه باشند. از بین ۲۵ خانواده‌ای که مراجعه کردند، پنج خانواده به دلیل نداشتن ملاک‌های ورود به پژوهش از نمونه حذف شدند و مطالعه بر روی بیست خانواده با رعایت ملاحظات اخلاقی انجام شد. اصل اخلاقی امانتداری و رازداری در افشای اطلاعات به سازمان‌ها یا افراد دیگر رعایت شد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان به هیچ وجه به مدارس یا سازمان‌ها یا افرادی غیر از خودشان داده نمی‌شود. شرکت در جلسات نیز به صورت داوطلبانه انجام

شد. هریک از گروه‌های آزمایشی و کنترل شامل ده خانواده (۱۰ پدر، ۱۰ مادر و ۱۰ نوجوان پسر) بود. جدول ۲، ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه را نشان می‌دهد.

جدول ۲

ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه شامل میانگین سنی و فراوانی میزان تحصیلات

مجموع	تحصیلات			میانگین سنی	گروه	
	کارشناسی به بالا	دیپلم	زیردیپلم			
۱۰	۲	۶	۲	۴۵	پدر	آزمایش
۱۰	۱	۷	۲	۴۰	مادر	
۱۰	--	--	۱۰	۱۷	فرزند	
۱۰	۱	۷	۲	۴۶	پدر	گواه
۱۰	۱	۷	۲	۴۲	مادر	
۱۰	--	--	۱۰	۱۷	فرزند	

مطابق جدول ۲، میانگین سنی پدران و مادران و فرزندان در هر دو گروه نزدیک به هم است. همچنین فراوانی میزان تحصیلات در هر دو گروه نیز مشابه است. تمامی فرزندان در هر دو گروه سطح تحصیلاتشان دوم متوسطه بود و در حال تحصیل بودند.

۲-۳. ابزار پژوهش

۲-۳-۱. مقیاس مشکلات بین نوجوان و والدین

این مقیاس که توسط ثناگویی زاده، اعتمادی، احمدی و جزایری (۱۳۹۳) ساخته شد، یک ابزار شصت سؤالی در طیف پنج درجه‌ای لیکرت است. این مقیاس دو فرم با ماده‌های یکسان برای پدر و مادر دارد و مشکلات بین نوجوان و پدر و مادر را در سه خرده مقیاس مشکلات درونی (شامل مسئولیت‌پذیری، ابراز احساسات، اختلاف دیدگاه‌ها، خویشتن داری)، مشکلات در روابط بین فردی (شامل ارتباطات و سازگاری) و مشکلات در شیوه‌های والدگری (شامل کنترل رفتار و اختلاف‌های فرهنگی-ارزشی) می‌سنجد که هر دو فرم را نوجوان پاسخ می‌دهد. روایی سازه آزمون نشان می‌دهد که عوامل سه‌گانه در این مقیاس، بیش از ۶۰٪ واریانس نمره کل آزمون را تبیین می‌نماید. ضریب پایایی کل آزمون برای فرم مادر ۰/۹۳ و برای فرم پدر ۰/۹۲ و برای هریک از خرده مقیاس‌های سه‌گانه در هر دو فرم پدر و مادر ضریب پایایی بالاتر از ۰/۷۰ به دست آمده است که نشان‌دهنده اعتبار بالای آزمون و خرده مقیاس‌های آن است. (ثناگویی زاده و همکاران، ۱۳۹۳)

۲-۳-۲. پرسش نامه نگرش نوجوان نسبت به والدین

این مقیاس که توسط هودسن^۱ در سال ۱۹۹۲ ساخته شد یک ابزار ۲۵ سئوالی در طیف هفت درجه ایی لیکرت است و برای اندازه گیری دامنه، میزان یا شدت مشکلات فرزند با پدر و مادرش است که دو فرم دارد؛ یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و یکی هم برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر. هر دو فرم مقیاس، یکسان است و فقط کلمه پدر و مادر در گویه های آن تغییر می کند. این ابزار خرده مقیاس ندارد و مشکلات رابطه والد - فرزندی را از دید فرزند اندازه گیری می نماید. ضرایب آلفا برای فرم مربوط به پدر ۰/۹۵ و برای فرم مربوط به مادر ۰/۹۴ است که نشان دهنده ضریب پایایی بالای آن است. (ثنایی، علاقیند، فلاحتی و هومن، ۱۳۹۶)

۳. یافته های پژوهش

جدول ۳ یافته های توصیفی نمرات مشکلات بین نوجوان و والدین، نگرش نوجوان نسبت به والدین را در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک گروه آزمایشی و کنترل نشان می دهد.

جدول ۳

میانگین و انحراف معیار مشکلات نوجوانان با والدین و نگرش نوجوان نسبت به والدین

متغیر	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
			میانگین M	انحراف معیار SD	میانگین M	انحراف معیار SD	میانگین M	انحراف معیار SD
مشکلات بین نوجوان و والدین	آزمایش پدران	۱۰	۱۴۲/۷۰	۱۶/۳۲	۱۱۷/۱۰	۱۸/۸۱	۱۱۶/۶۰	۱۸/۹۷
	کنترل پدران	۱۰	۱۵۱/۰۰	۱۷/۱۰	۱۵۰/۸۰	۱۶/۹۶	۱۵۱/۰۰	۱۶/۹۱
	کل	۲۰	۱۴۶/۸۵	۱۶/۸۲	۱۳۳/۹۵	۲۴/۵۵	۱۳۳/۸۰	۲۴/۸۰
	آزمایش مادران	۱۰	۱۴۲/۷۰	۱۶/۳۲	۱۱۷/۱۰	۱۸/۸۱	۱۱۶/۶۰	۱۸/۹۷
	کنترل مادران	۱۰	۱۵۱/۰۰	۱۷/۱۰	۱۵۰/۸۰	۱۶/۹۶	۱۵۱/۰۰	۱۶/۹۱
	کل	۲۰	۱۴۶/۸۵	۱۶/۸۲	۱۳۳/۹۵	۲۴/۵۵	۱۳۳/۸۰	۲۴/۸۰

متغیر	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
			انحراف معیار SD	میانگین M	انحراف معیار SD	میانگین M	انحراف معیار SD	میانگین M
مشکلات درونی	آزمایش پدران	۱۰	۵۷/۴۰	۹/۱۶	۵۱/۶۰	۲/۹۴	۵۱/۷۰	۸/۳۶
	کنترل پدران	۱۰	۵۸/۶۰	۸/۱۴	۵۸/۷۰	۸/۱۶	۵۸/۹۰	۸/۱۷
	کل	۲۰	۵۸	۸/۴۶	۵۵/۱۵	۸/۶۴	۵۵/۳۰	۸/۸۵
	آزمایش مادران	۱۰	۵۷/۴۰	۹/۱۶	۵۰/۷۰	۲/۹۸	۵۰/۷۰	۷/۹۸
	کنترل مادران	۱۰	۵۸/۶۰	۸/۱۴	۵۵/۸۰	۲/۷۷	۵۵/۸۰	۷/۷۷
	کل	۲۰	۵۸	۸/۴۶	۵۳/۲۵	۸/۱۰	۵۳/۲۵	۸/۱۰
مشکلات روابط بین فردی	آزمایش پدران	۱۰	۵۰/۷۰	۷/۹۸	۳۷/۸۰	۹/۱۱	۳۷/۳۵	۹/۲۴
	کنترل پدران	۱۰	۵۵/۸۰	۷/۷۷	۵۵/۸۰	۷/۶۴	۵۵/۸۰	۷/۶۷
	کل	۲۰	۵۳/۲۵	۸/۱۰	۴۶/۸۰	۱۲/۳۹	۴۶/۵۷	۱۲/۵۶
	آزمایش مادران	۱۰	۵۰/۷۰	۷/۹۸	۳۷/۸۰	۹/۱۱	۳۷/۳۵	۹/۲۴
	کنترل مادران	۱۰	۵۵/۸۰	۷/۷۷	۵۵/۸۰	۷/۶۴	۵۵/۸۰	۷/۶۷
	کل	۲۰	۵۳/۲۵	۸/۱۰	۴۶/۸۰	۱۲/۳۹	۴۶/۵۷	۱۲/۵۶
مشکلات مربوط به شیوه والدگری	آزمایش پدران	۱۰	۳۴/۶۰	۳/۶۵	۲۷/۷۰	۵/۸۸	۲۷/۵۵	۶/۰۲
	کنترل پدران	۱۰	۳۶/۶۰	۷/۵۳	۳۶/۳۰	۷/۶۷	۳۶/۳۰	۷/۶۸
	کل	۲۰	۳۵/۶۰	۸/۰۰	۳۲/۰۰	۲/۹۸	۳۱/۹۲	۸/۰۸
	آزمایش مادران	۱۰	۳۴/۶۰	۳/۶۵	۲۷/۷۰	۵/۸۸	۲۷/۵۵	۶/۰۲
	کنترل مادران	۱۰	۳۶/۶۰	۷/۵۳	۳۶/۳۰	۷/۶۷	±۳۶/۳۰	۷/۶۸
	کل	۲۰	۳۵/۶۰	۵/۸۲	۳۲/۰۰	۲/۹۸	±۳۱/۹۲	۸/۰۸
نگرش نوجوان نسبت به والدین	آزمایش پدران	۱۰	۶۴/۷۰	۷/۷۳	۵۴/۱۵	۷/۶۳	±۵۴/۲۰	۸/۳۹
	کنترل پدران	۱۰	۵۹/۱۰	۸/۰۷	۵۹/۱۰	۸/۰۷	±۵۸/۸۰	۸/۲۵
	کل	۲۰	۶۱/۹۰	۸/۲۱	۵۶/۶۲	۸/۰۵	±۵۶/۵۰	۸/۴۳
	آزمایش مادران	۱۰	۶۹/۵۰	۶/۶۴	۶۰/۱۵	۷/۶۳	±۵۹/۰۰	۶/۵۳
	کنترل مادران	۱۰	۶۵/۱۰	۸/۰۷	۶۵/۱۰	۸/۰۷	±۶۴/۴۰	۸/۶۵
	کل	۲۰	۶۷/۳۰	۷/۵۴	۶۲/۶۲	۸/۰۵	±۶۱/۷۰	۷/۹۶

با توجه به جدول ۳ یافته‌ها در مورد خرده مقیاس‌های مشکلات بین نوجوان و والدین حاکی از آن است که نمرات پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایش در خرده مقیاس مشکلات درونی نوجوان با والدین (پدر و مادر) که شامل مسئولیت‌پذیری، اختلاف دیدگاه‌ها، ابراز احساسات و خویش‌نمایی است و خرده مقیاس مشکلات در روابط بین فردی که شامل ارتباطات و سازگاری است و خرده مقیاس شیوه والدگری که شامل کنترل رفتار و مسائل فرهنگی - ارزشی والدین است، کاهش یافته است. همچنین یافته‌های جدول ۳ نشان

می دهد که نمرات نگرش نسبت به پدر و مادر در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون کاهش یافته است. در حالی که در گروه کنترل در هیچ کدام از متغیرها در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت چندانی مشاهده نمی شود.

جدول ۴

آزمون لوین برای بررسی مفروضه برابری واریانس متغیرهای وابسته

پیش آزمون				پس آزمون				پیگیری				مراحل متغیر	
درجه آزادی (DF)	درجه آزادی (DF)	سطح معناداری (Sig)	F	درجه آزادی (DF)	درجه آزادی (DF)	سطح معناداری (Sig)	F	درجه آزادی (DF)	درجه آزادی (DF)	سطح معناداری (Sig)	F		
۱۸	۱	۰/۸۴۸	۰/۰۳۸	۱۸	۱	۰/۸۵۴	۰/۰۳۵	۱۸	۱	۰/۲۹۲	۱/۱۷۶	پدر	مشکلات بین والدین و نوجوان
۱۸	۱	۰/۸۴۸	۰/۰۳۸	۱۸	۱	۰/۸۵۴	۰/۰۳۵	۱۸	۱	۰/۲۹۲	۱/۱۷۶	مادر	
۱۸	۱	۰/۹۷۸	۰/۰۰۱	۱۸	۱	۰/۸۴۰	۰/۰۴۲	۱۸	۱	۰/۸۴۲	۰/۰۴۱	پدر	مشکلات درونی
۱۸	۱	۰/۸۹۲	۰/۰۱۹	۱۸	۱	۰/۸۹۲	۰/۰۱۹	۱۸	۱	۰/۸۴۲	۰/۰۴۱	مادر	
۱۸	۱	۰/۳۱۰	۱/۰۹۳	۱۸	۱	۰/۳۷۲	۰/۸۳۸	۱۸	۱	۰/۸۹۲	۰/۰۱۹	پدر	مشکلات روابط بین فردی
۱۸	۱	۰/۳۱۰	۱/۰۹۳	۱۸	۱	۰/۳۷۲	۰/۸۳۸	۱۸	۱	۰/۸۹۲	۰/۰۱۹	مادر	
۱۸	۱	۰/۳۲۶	۰/۸۷۱	۱۸	۱	۰/۳۲۶	۱/۰۱	۱۸	۱	۰/۳۷۱	۰/۸۴۱	پدر	مشکلات مربوط به شیوه والدگری
۱۸	۱	۰/۳۶۳	۰/۸۷۱	۱۸	۱	۰/۳۲۶	۱/۰۱	۱۸	۱	۰/۰۳۷	۵/۰۵	مادر	
۱۸	۱	۰/۹۰۵	۰/۰۱۵	۱۸	۱	۰/۹۴۴	۰/۰۰۵	۱۸	۱	۰/۹۵۹	۰/۰۰۳	پدر	نگرش نسبت به والدین
۱۸	۱	۰/۴۷۱	۰/۵۴۳	۱۸	۱	۰/۹۴۴	۰/۰۰۵	۱۸	۱	۰/۶۴۸	۰/۲۱۵	مادر	

با توجه به جدول ۴ بررسی آزمون لوین در مورد تساوی واریانس های خطا نشان داد که واریانس خطای متغیرهای وابسته در تمامی گروه ها مساوی است. همچنین چون آزمون کرویت موشلی درباره تمامی متغیرهای وابسته معنی دار بود از آزمون محافظه کارانه ضریب گرین هاوس - گیسر استفاده شد که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی دار بود. بنابراین، پیش فرض یکنواختی کوواریانس ها نیز مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۵

نتایج آزمون تحلیل چند متغیره با اندازه‌گیری‌های مکرر برای اثرات بین‌گروهی و تعامل

توان آماری	مجذور اتا	سطح معناداری (Sig)	درجه آزادی خطا (DF)	درجه آزادی فرض (DF)	F	ارزش	آزمون	اثر
۰/۹۴	۰/۵۱۴	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۹/۰۰	۰/۴۸۶	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات بین نوجوان و پدر
۰/۹۷	۰/۵۷۱	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۱۱/۳۳۶	۰/۴۲۹	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۴	۰/۵۱۴	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۹/۰۰	۰/۴۸۶	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات بین نوجوان و مادر
۰/۹۷	۰/۵۷۱	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۱۱/۳۳۶	۰/۴۲۹	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۵۷	۰/۲۹۴	۰/۰۰۵	۱۷	۲	۳/۵۴۳	۰/۷۰۶	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات درونی نوجوان با پدر
۰/۶۲	۰/۳۱۸	۰/۰۰۳	۱۷	۲	۳/۹۵	۰/۶۸۲	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۵۷	۰/۲۹۴	۰/۰۰۵	۱۷	۲	۳/۵۴۳	۰/۷۰۶	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات درونی نوجوان با مادر
۰/۶۲	۰/۳۱۸	۰/۰۰۳	۱۷	۲	۳/۹۵	۰/۶۸۲	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۷	۰/۵۵۸	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۰/۷۵۱	۰/۴۴۲	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات روابط بین فردی نوجوان با پدر
۰/۹۷	۰/۵۵۸	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۰/۷۵۱	۰/۴۴۲	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۷	۰/۵۵۸	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۰/۷۵۱	۰/۴۴۲	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات روابط بین فردی نوجوان با مادر
۰/۹۷	۰/۵۵۸	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۰/۷۵۱	۰/۴۴۲	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۷	۰/۵۶۵	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۱/۰۳۹	۰/۴۳۵	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات نوجوان با شیوه والدگری پدر
۰/۹۵	۰/۵۲۳	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۹/۳۲۹	۰/۴۷۷	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۷	۰/۵۶۵	۰/۰۰۱	۱۷	۲	۱۱/۰۳۹	۰/۴۳۵	لامبدای ویلکز	عامل مشکلات نوجوان با شیوه والدگری مادر

توان آماری	مجذوراتا	سطح معناداری (Sig)	درجه آزادی خطا (DF)	درجه آزادی فرض (DF)	F	ارزش	آزمون	اثر
۰/۹۵	۰/۵۲۳	۰/۰۰۲	۱۷	۲	۹/۳۲۹	۰/۴۷۷	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۰/۹۶	۰/۶۳۴	۰/۰۰۰۱	۱۷	۲	۱۴/۷۰	۰/۳۶۶	لامبدای ویلکز	عامل نگرش نسبت به پدر
۰/۹۹	۰/۶۴۲	۰/۰۰۰۱	۱۷	۲	۱۵/۲۱	۰/۳۵۸	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه
۱/۰۰	۰/۷۲۲	۰/۰۰۰۱	۱۷	۲	۲۲/۰۸	۰/۲۷۸	لامبدای ویلکز	عامل نگرش نسبت به مادر
۰/۹۹	۰/۶۷۳	۰/۰۰۰۱	۱۷	۲	۱۷/۴۹	۰/۳۲۷	لامبدای ویلکز	تعامل عامل و گروه

با تأیید مفروضه‌ها برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون با اندازه‌گیری مکرر با عامل‌های درون‌موردی مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نوجوان نسبت به والدین در سه بار اندازه‌گیری و عامل بین‌موردی گروه انجام شد که نتایج جدول ۵ نشان داده شده است. در اندازه‌گیری‌های نمرات، عامل مشکلات بین نوجوان و والدین و خرده‌مقیاس‌های آن و نگرش او نسبت به آنها در سه بار اندازه‌گیری، تفاوت معنی‌دار داشت ($P < ۰/۰۵$). نتایج یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری در مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نوجوان نسبت به والدین در سه مرحله اندازه‌گیری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

جدول ۶

نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی‌ها و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمرات کل مشکلات و خرده‌مقیاس مشکلات درونی بین نوجوان و والدین

عامل	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی (DF)	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (Sig)	مجذور اتا	توان آماری
مشکلات بین نوجوان و مادر	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۹۷۲۸/۲۶۷	۱	۹۷۲۸/۲۶۷	۱۲/۵۳۸	۰/۰۰۲	۰/۴۱۱	۰/۹۱
	خطا	۱۳۹۶۶	۱۸	۷۷۵/۸۸۹				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۱۷۰۳/۰۲۵	۱	۱۷۰۳/۰۲۵	۱۵/۶۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۹۶
	عامل و گروه	۱۷۰۳/۰۲۵	۱	۱۷۰۳/۰۲۵	۱۵/۶۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۹۶
مشکلات بین نوجوان و مادر	خطا (عامل)	۱۹۵۵/۴۵۰	۱۸	۱۰۸/۶۳۶				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۹۷۲۸/۲۶۷	۱	۹۷۲۸/۲۶۷	۱۲/۵۳۸	۰/۰۰۲	۰/۴۱۱	۰/۹۱
	خطا	۱۳۹۶۶	۱۸	۷۷۵/۸۸۹				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۱۷۰۳/۰۲۵	۱	۱۷۰۳/۰۲۵	۱۵/۶۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۹۶
مشکلات درونی نوجوان با پدر	عامل و گروه	۱۷۰۳/۰۲۵	۱	۱۷۰۳/۰۲۵	۱۵/۶۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۹۶
	خطا (عامل)	۱۹۵۵/۴۵۰	۱۸	۱۰۸/۶۳۶				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۳۸۲/۱۳۲	۱	۳۸۲/۱۳۲	۹/۳۶	۰/۰۰۷	۰/۳۵۵	۰/۸۲
	خطا	۶۹۳/۷۹۰	۱۸	۴۰/۸۱۱				
	درون آزمودنی‌ها							
مشکلات درونی نوجوان با مادر	عامل	۷۲/۹۰۰	۱	۷۲/۹۰۰	۶/۵۵۸	۰/۰۲	۰/۲۶۷	۰/۶۷
	عامل و گروه	۹۰/۰۰	۱	۹۰/۰۰	۸/۰۹۶	۰/۰۱	۰/۳۱۰	۰/۷۶
	خطا (عامل)	۲۰۰/۱۰۰	۱۸	۱۱/۱۱۷				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۳۸۲/۱۳۲	۱	۳۸۲/۱۳۲	۹/۳۶	۰/۰۰۷	۰/۳۵۵	۰/۸۲
	خطا	۶۹۳/۷۹۰	۱۸	۴۰/۸۱۱				
مشکلات درونی نوجوان با مادر	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۷۲/۹۰۰	۱	۷۲/۹۰۰	۶/۵۵۸	۰/۰۲	۰/۲۶۷	۰/۶۷
	عامل و گروه	۹۰/۰۰۰	۱	۹۰/۰۰۰	۸/۰۹	۰/۰۱	۰/۳۱۰	۰/۷۶
	خطا (عامل)	۲۰۰/۱۰۰	۱۸	۱۱/۱۱۷				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۳۸۲/۱۳۲	۱	۳۸۲/۱۳۲	۹/۳۶	۰/۰۰۷	۰/۳۵۵	۰/۸۲

جدول ۷

نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی‌ها و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمرات مشکلات ارتباطی بین نوجوان و والدین و نگرش نوجوان نسبت به والدین

عامل	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی (DF)	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (Sig)	مجذور اتا	توان آماری
مشکلات در روابط بین فردی نوجوان و پدر	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۲۸۷۷/۳۳	۱	۲۸۷۷/۳۳	۱۶/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۸۰	۰/۹۷۱
	خطا	۳۱۱۲/۱۴۲	۱۸	۱۷۲/۸۹				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۴۴۵/۵۵۶	۱	۴۴۵/۵۵۶	۱۸/۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۰	۰/۹۸
	عامل و گروه	۴۴۵/۵۵۶	۱	۴۴۵/۵۵۶	۱۸/۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۰	۰/۹۸
مشکلات در روابط بین فردی نوجوان و مادر مشکلات با شیوه والدگری پدر	خطا (عامل)	۴۲۷/۵۱۰	۱۸	۲۳/۷۵				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۲۸۷۷/۳۳	۱	۲۸۷۷/۳۳	۱۶/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۸۰	۰/۹۷۱
	خطا	۳۱۱۲/۱۴۲	۱۸	۱۷۲/۸۹				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۴۴۵/۵۵۶	۱	۴۴۵/۵۵۶	۱۸/۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۰	۰/۹۸
	عامل و گروه	۴۴۵/۵۵۶	۱	۴۴۵/۵۵۶	۱۸/۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۰	۰/۹۸
	خطا (عامل)	۴۲۷/۵۱۰	۱۸	۲۳/۷۵				
	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۶۲۴/۰۳۸	۱	۶۲۴/۰۳۸	۵/۱۲	۰/۰۳	۰/۲۲۲	۰/۵۷۳
	خطا	۲۱۹۰/۵۴۲	۱۸	۱۲۱/۶۹۷				
	مشکلات با شیوه والدگری مادر	درون آزمودنی‌ها						
عامل		۱۳۵/۰۵۶	۱	۱۳۵/۰۵۶	۲۳/۲۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۳	۰/۹۹
عامل و گروه		۱۱۳/۹۰۶	۱	۱۱۳/۹۰۶	۱۹/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۳	۰/۹۷
خطا (عامل)		۱۰۴/۶۶۲	۱۸	۵/۸۱				
بین آزمودنی‌ها								
گروه		۶۲۴/۰۳۸	۱	۶۲۴/۰۳۸	۵/۱۲	۰/۰۳	۰/۲۲۲	۰/۵۷۳
مشکلات با شیوه والدگری مادر	خطا	۲۱۹۰/۵۴۲	۱۸	۱۲۱/۶۹۷				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۱۳۵/۰۵۶	۱	۱۳۵/۰۵۶	۲۳/۲۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۳	۰/۹۹
	عامل و گروه	۱۱۳/۹۰۶	۱	۱۱۳/۹۰۶	۱۹/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۳	۰/۹۷
	خطا (عامل)	۱۰۴/۶۶۲	۱۸	۵/۸۱				
	بین آزمودنی‌ها							

عامل	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی (DF)	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (Sig)	مجذور اتا	توان آماری
نسبت به نگرش نوجوان	گروه	۸۱۵/۳۹۱	۱	۸۱۵/۳۹۱	۲۱/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۹	۰/۹۹
	خطا	۶۴۲/۰۱۲	۱۸	۳۷/۷۶				
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۲۹۱/۶۰۰	۱	۲۹۱/۶۰۰	۲۷/۸۰	۰/۰۰۰۱	۰/۶۰۷	۰/۹۹
	عامل و گروه	۲۶۰/۱۰۰	۱	۲۶۰/۱۰۰	۲۴/۷۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷۹	۰/۹۹
	خطا (عامل)	۱۸۸/۸۰۰	۱۸	۱۰/۴۸۹				
نسبت به مادر	بین آزمودنی‌ها							
	گروه	۷۷۶/۳۲۴	۱	۷۷۶/۳۲۴				
	خطا	۶۳۴/۲۰۴	۱۸	۳۷/۳۰۶	۲۰/۸۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۰	۰/۹۹
	درون آزمودنی‌ها							
	عامل	۳۱۳/۶۰۰	۱	۳۱۳/۶۰۰	۴۶/۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۵	۱/۰۰
	عامل و گروه	۲۴۰/۱۰۰	۱	۲۴۰/۱۰۰	۳۵/۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۵	۱/۰۰
خطا (عامل)	۱۲۰/۸۰۰	۱۸	۶/۷۱					

جدول ۶ و ۷ نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی‌ها و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمرات مشکلات بین نوجوان و والدین و نگرش نسبت به والدین را نشان می‌دهد. یافته‌های جدول ۶ و ۷ حاکی از آن است که بین اندازه‌گیری نمرات مشکلات نوجوان با پدر و مادر و خرده‌مقیاس‌های مشکلات درونی، مشکلات در روابط بین فردی و مشکلات با شیوه‌الدگری و نگرش نوجوان نسبت به والدین (پدر و مادر) در بین گروه‌ها ($P < 0/05$) تفاوت معنی‌داری وجود داشت. این نتایج بیانگر آن است که این مداخله بر متغیرهای وابسته پژوهش تأثیر معناداری داشته است. آزمون چندمقیاسه‌ای نیز نشان داد که مشکلات نوجوان با پدر و مادر در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش معناداری داشته است. در حالی که بین دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد که نشان‌دهنده پایداری تغییرات است. همچنین توان‌های آماری مرقوم در جدول ۶ و ۷ حاکی از قدرت معناداری آزمون و کفایت حجم نمونه است. به دنبال معنادار شدن تفاوت سه نمره پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در عامل مشکلات و نگرش نسبت به والدین در گروه آزمایش، بررسی دوبه‌دوی تفاوت معنادار بین سه نمره مرحله قبل از مداخله، بعد از مداخله و یک ماه بعد، بین گروه آزمایش و گروه کنترل از طریق مقایسه‌های

زوجی (تفاوت میانگین‌ها «I-J») با آزمون بن‌فرونی نشان داد که ($P < 0/01$) میانگین‌های گروه آزمایش در مورد مشکلات نوجوان با پدران و مادران با گروه کنترل (سطح معناداری $0/002$)، میانگین‌های گروه آزمایش در مورد مشکلات درونی نوجوان با پدر و مادر با گروه کنترل (سطح معناداری $0/007$)، میانگین‌های گروه آزمایش در مورد مشکلات در روابط بین‌فردی نوجوان با پدران و مادران با گروه کنترل (سطح معناداری $0/001$)، میانگین‌های گروه آزمایش در مورد مشکلات نوجوان با شیوه والدگری پدر و مادر با گروه کنترل (سطح معناداری $0/003$)، میانگین‌های گروه آزمایش در مورد نگرش نوجوان نسبت به پدر با گروه کنترل (سطح معناداری $0/0001$) و میانگین‌های گروه آزمایش در مورد نگرش نوجوان نسبت به مادر با گروه کنترل (سطح معناداری $0/0001$) به‌طور معناداری متفاوت است و در بقیه مقایسه‌ها در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، این مداخله توانسته است مشکلات نوجوان با والدینش را در سه حیطه مشکلات درونی، مشکلات بین‌فردی و مشکلات با شیوه والدگری و نگرش نوجوان نسبت به والدین بهبود بخشد. چون این مشاوره مبتنی بر شناسایی کارکردهای ضعیف خانواده و بهبودی آن براساس الگوی کارکرد خانواده با رویکرد اسلامی است، با مداخله بر ابعاد کارکرد خانواده بر سه حیطه از مشکلات نوجوانان با والدین خود و نگرش آنها نسبت به والدینشان تأثیرگذار بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که این الگوی مشاوره‌ای با افزایش خودآگاهی اعضای خانواده نسبت به نقش‌ها و وظایف خود، ایجاد مشارکت بین اعضا برای ایفای نقش‌ها یا شناسایی وظایف جدیدشان، ارائه تکالیف برای انجام نقش‌های جدید، خودارزیابی نمودن آن و افزایش دیده‌بانی (یا نظارت عملکردی) اعضا براساس الگوی اسلامی کارکرد خانواده، سبب شد ساختار خانواده (جایگاه اعضا و خرده‌نظام‌ها، حریم‌های بین‌فردی درون خانواده و برون خانواده) و الگوهای تعاملی بین اعضا براساس فرهنگ اسلامی تغییر نماید. از سوی دیگر، الگوهای تعاملی و رفتاری اعضا با یکدیگر بازآفرینی شد، به‌گونه‌ای که اعضا با آگاهی نسبت به رفتارها و روابط آسیب‌زای

همدیگر و تأثیر آن بر احساساتشان و نقش آن بر ارتباطشان با خداوند با استفاده از تمرینات مذهبی، نسبت به تغییر آن انگیزه پیدا کردند و با مشارکت، خودارزیابی و دیده‌بانی، اقدام به برقراری روابط سازنده و رفتارهای رضایت‌بخش کردند. بنابراین، اعضای خانواده رفتارها، ارتباطات، تصمیم‌ها و مسائل خود را مبتنی بر شاخص‌های الگوی کارکرد خانواده با رویکرد اسلامی و ارتباط با خداوند تعدیل نمودند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مشکلات نوجوان در حیطه روابط بین فردی با والدینش کاهش یافت؛ زیرا الگوهای تعاملی خانواده بر اساس ساختار جدید خانواده و مبتنی بر ارزش‌های اسلامی در خانواده (احترام به والدین، احترام به شخصیت افراد، رضامندی خداوند) تغییر یافت. این یافته با یافته‌های حمید و همکاران (۱۳۹۲) همخوان است؛ زیرا هر دو الگو نشان دادند که مشاوره خانواده با رویکرد مذهبی می‌تواند مشکلات نوجوان را در حیطه روابط بین فردی با والدینش کاهش دهد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مشکلات درونی نوجوان با والدینش با کمک این نوع مشاوره بهبود می‌یابد. به نظر می‌رسد با بهبودی کارکرد خانواده و برقراری الگوهای تعاملی مثبت بین نوجوان و والدین، نوجوان احساس می‌کند که به والدینش نزدیک‌تر شده است و شکاف دیدگاهی و عاطفی بین خود و والدینش را کمتر احساس می‌کند، از این رو رفتارهای خویش را بهتر کنترل می‌نماید. یافته‌های نتایج این فرضیه با یافته‌های پژوهش‌های نجمی و فیضی (۱۳۹۰) همسواست؛ زیرا بر اساس یافته‌های هر دو پژوهش با بهبود کارکرد خانواده، مشکلات درونی نوجوان شامل ابراز احساسات یا خودبیانگری، خویشتن‌داری یا خودتنظیمی، مسئولیت‌پذیری و اختلاف دیدگاه‌ها بهبود یافته است.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که این مداخله بر شیوه‌های والدگری والدین که یکی از مشکلات نوجوانان با آنهاست، تأثیرگذار است. به نظر می‌رسد با اصلاح روابط بین فردی و تعادل رفتارهای اعضا نسبت به همدیگر (از طریق تغافل، بخشش، فرصت‌دادن برای تغییر، برآورده کردن انتظارات، توجه به استقلال و حریم نوجوان از سوی والدین) رفتارهای مستبدانه و کنترل‌گرانه، سهل‌گیرانه و بدون نظارت والدین به رفتارهای محترمانه تغییر پیدا کرده است که در نهایت باعث سازگاری نوجوان شده است. این یافته

مورد تأیید یافته‌های پژوهش عیسی نژاد و خندان (۱۳۹۵) است. یافته‌های آنها نشان داد که مداخله مدیریت والدین، شیوه‌های والدگری را مثبت می‌نماید به گونه‌ای که تنبیه بدنی، نظارت ضعیف و رفتارهای کنترل‌گرانه کاهش پیدا می‌کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نگرش نوجوان نسبت به والدین با این مداخله بهبود یافته است. وقتی کارکردهای ضعیف خانواده در این مشاوره شناسایی شد و با مداخله و انجام تکالیف، کارکردها بهبود یافت، نگرش نوجوان نسبت به والدین نیز تغییر پیدا کرد. همچنین ممکن است والدین تغییر پیدا نکرده باشند، ولی نگرش نوجوان نسبت به آنها بهبود یافته باشد؛ چون نوجوان در این نوع مشاوره با جایگاه والدین در اسلام آشنا می‌شود و با آگاهی و تمرین، تصورش نسبت به والدین الهی می‌شود. از این رو، منطبق با رضایت الهی رفتار نموده و با آنها ارتباط برقرار می‌نماید و نگرشش نسبت به والدین متعالی می‌شود؛ یعنی حتی با عدم تغییر رفتار والدین، نگرش نوجوان با تأثیر از نگرش مذهبی، نسبت به والدین مثبت می‌شود. این یافته با یافته‌های پژوهش گانو، هیتزینگتون و ریس^۱ (۲۰۰۶) هماهنگ است؛ زیرا آنها نیز نتیجه گرفتند نوجوانانی که در خانواده‌های سنتی پروتستانی^۲ زندگی می‌کنند، نسبت به خانواده‌های دیگر از رفتارهای مستبدانه^۳ والدین کمتر آسیب می‌بینند. استبداد والدین در خانواده‌های کنترل‌گر به طور مستقیم مشکلات رفتاری درونی و بیرونی را برای نوجوان پیش‌بینی می‌کند، درحالی‌که در خانواده‌های محافظه‌کار پروتستانی اینگونه نیست. از این رو، مذهب باعث شده است که نگرش نوجوان نسبت به رفتارهای والدین تفاوت پیدا کند (ماهونی، ۲۰۱۰). بنابراین، اثرگذاری مذهب بر مشکلات بین نوجوان و والدین می‌تواند ناشی از آن باشد که مذهب بر چگونگی ارزیابی فرد از موقعیت یا رویداد و یا مشکل به وجود آمده تأثیرگذار است و باعث می‌شود تعریف نوجوان از مشکل تغییر یابد و بر نتایج و پیامدهای ارتباط او با والدینش تأثیر گذار باشد. چنانکه پارگامنت، فیولی و باردزی^۴ (۲۰۱۱) اشاره دارند که مذهب به عنوان بخشی از فرایند مقابله با استرس در زندگی، می‌تواند بر چگونگی ارزیابی فرد از استرس و شیوه‌های مقابله با آن تأثیرگذار باشد.

1. Gunnoe, M. L., Hetherington, E. M., & Reiss, D.

2. conservative Protestant

3. Authoritarian

4. Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D.

بنابراین، تأثیرگذاری پیوند اعضای خانواده با خداوند و تنظیم نمودن کارکردهای خانواده مانند رفتار، ارتباط، تصمیم‌گیری، ایفای نقش و رعایت حریم‌ها براساس معیارهای اسلامی، باعث بهبودی مشکلات نوجوان با والدینش شد. این یافته منطبق با یافته‌های حسینی و سامانی (۱۳۹۱)، جباری، اسماعیلی و کلانترهرمزی (۱۳۹۳)، شهابی‌زاده (۱۳۹۴)، رادمرد احمدی، رفیعی هنر (۱۳۹۵) و اسچوارت، دیس روسرز، زامبانگ، آنگرو کینث،^۱ (۲۰۱۳) است؛ زیرا براساس یافته‌های آنها دل‌بستگی ایمن به خداوند باعث می‌شود کارکردهای خانواده تقویت شود. دل‌بستگی ایمن به خداوند بر کارکردهای خانواده، نقش میانجی‌گری ایفا می‌کند و تصور خداوند شامل حضور، محبت و خیرخواهی می‌تواند منجر به تقویت کارکرد خانواده شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد که بین مشکلات نوجوان با پدر و مادرش تفاوت معناداری نیست، یافته‌های پژوهش‌ها درباره مشکلات نوجوان و رضایت او از پدر و مادر با لحاظ تفاوت‌های جنسیتی بین روابط دختر-پدر، دختر-مادر، پسر-پدر و پسر-مادر همسان نیست. برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که روابط نوجوان با پدرش شبیه روابط او با مادرش است و تفاوتی بین این دو رابطه وجود ندارد (شیر، داویس، لوی، هاپس و تیلدیلزی، ۲۰۰۷)، درحالی‌که برخی دیگر از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ارتباط نوجوان با پدر و مادرش تفاوت دارد، طوری‌که حمایت عاطفی مادر برای نوجوان قویتر و مهمتر از رابطه با پدر است (فرشاد، سلیمی بجستانی، اسماعیلی و حبیبی، ۱۳۹۴؛ میدوز، برون و ایلدر، ۲۰۰۶). برخی دیگر از پژوهش‌ها تفاوت در روابط بین نوجوان و پدر و مادر را بیشتر برای دختران مشاهده کرده‌اند و نتیجه می‌گیرند که این تفاوت بیشتر برای دختران صحیح است (لوی، سیوری، ۲۰۱۰).^۲ برای اساس، می‌توان نتیجه گرفت که یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های شیپر و همکاران (۲۰۰۷) و لوی و سیوری (۲۰۱۰) همخوان است. به نظر می‌رسد با توجه به نتایج پژوهش‌های لوی و سیوری (۲۰۱۰) این تفاوت بیشتر برای دختران وجود دارد.

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، الگوی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی به دلیل آنکه پیوندی میان ابعاد درونی، بین فردی و معنوی ایجاد می‌کند، می‌تواند الگوی

1. Schwartz, S. J., Des Rosiers, S., Huang, S., Zamboanga, B. L., Unger, J. B., & Knight, G. P.

2. Sheeber, L. B., Davis, B., Leve, C., Hops, H., & Tildesley, E.

3. Meadows, S. O., Brown, J. S., & Elder, G. H.

4. Levin, K. A., & Currie, C.

مناسبتی برای حل مشکلات بین نوجوان و والدین و بهبود نگرش نوجوان نسبت به آنها باشد؛ زیرا از یک سو با مداخله بر کارکردهایی همچون نقش‌ها، ارتباطات، رفتارها و حریم‌ها مبتنی بر فرهنگ اسلامی، کارکردهای خانواده را تقویت می‌نماید و از سوی دیگر با برقراری اتصال بین خانواده و اعضای آن با ارزش‌های مذهبی و الهی، نگرش‌های فرد را متعالی نموده، تعریف او را از مشکل تغییر می‌دهد و در نهایت به تغییرات کارکردی خانواده سرعت بخشیده و به پایداری بهبودی آن کمک می‌نماید.

به دلیل نبودن پیشینه پژوهشی برای الگوی اثربخشی مشاوره کارکردی خانواده با رویکرد اسلامی، تطبیق و مقایسه یافته‌های مطالعه حاضر با پژوهش‌های قبلی امکان‌پذیر نبود، درحالی‌که وجود پیشینه پژوهشی می‌تواند به غنی شدن بحث و نتایج تحقیق کمک ویژه‌ای نماید. چون این پژوهش در نمونه محدود اجرا شده است، تعمیم‌پذیری نتایج آن باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین یکی از محدودیت‌های این پژوهش، فقدان هنجار ایرانی مقیاس نگرش نوجوان نسبت به والدین است. از این رو، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده هنجار ایرانی این مقیاس را نیز بررسی نمایند.

در این مطالعه نقش متغیر جنسیت فرزندان و تأثیر آن بر مداخله، مورد بررسی قرار نگرفت و پژوهش بر روی پسران به صورت یک مطالعه تک‌جنسیتی انجام شد. از این رو، پیشنهاد می‌شود مطالعات بعدی به مقایسه این مداخله بر دو گروه پسران و دختران اقدام نمایند. چون پژوهش حاضر تمرکز بر مشکلات نوجوانان و نگرش آنها نسبت به والدین بود، پیشنهاد می‌شود مطالعات بعدی نگرش والدین نسبت به فرزندانشان با نگرش فرزندان نسبت به والدین را نیز مقایسه کنند. نتایج این پژوهش می‌تواند به مشاوران خانواده برای تقویت کارکرد خانواده و حل مشکلات بین نوجوان و والدین کمک نماید.

فهرست منابع

۱. ایمانی، مهدی، و شیرانی، خدیجه (۱۳۹۴). نقش کارکرد و فرآیند خانواده در اعتیاد به اینترنت نوجوانان. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵ (۲)، ۱۴۳-۱۶۴.
۲. برجعلی، احمد (۱۳۹۲). اثربخشی درمان شناختی-مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش تعارضات والدفرزندی در نوجوانان. نشریه علوم رفتاری، ۷ (۱)، ۱-۶.
۳. ثناگویی‌زاده، محمد، اعتمادی، عذری، احمدی، سید احمد، و جزایری، مریم‌السادات (۱۳۹۴). شناسایی ابعاد کارکرد خانواده در فرآیند مشاوره خانواده با جهت‌گیری اسلامی با استفاده از نظریه داده بنیاد. نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۲۴، ۵۶-۸۰.

۴. ثناگوی زاده، محمد... اعتمادی، عذری، احمدی، سیداحمد... و جزایری، مریم السادات (۱۳۹۵). کشف ابعاد مشکلات بین والدین و نوجوان پسر و مقایسه اثربخشی مشاوره خانواده با جهت‌گیری اسلامی و خانواده درمانی کارکردی بر مشکلات نگرش نوجوان نسبت به والدین و کارکرد خانواده. رساله دکتری رشته روان‌شناسی. دانشگاه اصفهان. اصفهان.
۵. ثناگوی زاده، محمد... اعتمادی، عذری، احمدی، سیداحمد... و جزایری، مریم السادات (۱۳۹۳). ساخت و اعتباریابی مقیاس مشکلات بین نوجوان و والدین. نشریه پژوهش‌های مشاوره، ۵۱، ۴۳-۶۴.
۶. ثنایی، باقر، علاقمند، ستیلا، فلاحتی، شهره... و هومن، عباس (۱۳۹۶). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
۷. جباری، طاهره... اسماعیلی، معصومه... و کلانتر هرمزی، آتوسا (۱۳۹۳). تأثیر آموزش حقوق متقابل والد - فرزند از دیدگاه آموزه‌های اسلامی بر کاهش تعارضات والد - فرزند. نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۹(۵)، ۱-۱۶.
۸. حسینی، میترا... و سامانی، سیامک (۱۳۹۱). ارتباط ابعاد کارکرد خانواده و خودتنظیمی فرزندان. نشریه خانواده پژوهی، ۸ (۳۱)، ۳۰۵-۳۱۷.
۹. حمید، نجمه... ویسی، شویو... و سجادی، فاطمه (۱۳۹۲). اثربخشی خانواده‌درمانی بالگویی شناختی-رفتاری مذهب محور بر عملکرد خانواده، سازگاری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر متوسطه شهر اهواز. نشریه روان‌شناسی و دین، ۳ (۳)، ۳۹-۵۲.
۱۰. خانجانی، زینب... اسماعیل پور، خلیل... و جواهری، آرش (۱۳۹۳). اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری و خانواده‌درمانی کارکردی در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه تبریز.
۱۱. رادمردی، حسین... احمدی، محمدرضا... و رفیعی هنر، حمید (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه تصور از خدا با کارکرد خانواده. نشریه اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی، ۲، ۶۳-۷۸.
۱۲. سالاری فر، محمدرضا (۱۳۹۵). خانواده در نگرش اسلام و روان‌شناسی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۳. شهبازی زاده، فاطمه (۱۳۹۴). مدل علی راهبردهای مقابله مذهبی: نقش کارکرد خانواده و دلبستگی به خدا. نشریه مطالعات روان‌شناختی، ۱۱(۲)، ۱۳۵-۱۶۵.
۱۴. عیسی‌نژاد، امید... و خندان، فریده (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری - هیجانی کودکان. نشریه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۶۲(۱۵)، ۹۸-۱۲۵.
۱۵. فرشاد، محمدرضا... سلیمی بجستانی، حسین... اسماعیلی، کوروش... و حبیبی، یوسف (۱۳۹۴). اثرات مستقیم و غیرمستقیم کیفیت رابطه والدین (پدر و مادر): انگیزه پیشرفت و انگیزه تحصیلی بر عزت نفس دانش‌آموزان. نشریه روان‌شناسی تربیتی، ۱۱(۳۶)، ۱-۱۶.
۱۶. کرمی، خبات... محمد نظری، علی... و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۲). اثربخشی مشاوره راه‌حل محور به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات والدفرزندی در نوجوانان. نشریه مشاوره کاربردی، ۱(۳)، ۷۷-۹۲.
۱۷. کیان‌ارثی، فرحناز... مرادیان، معصومه... و نجفی، محمود (۱۳۹۳). حرمت خود؛ نگرش فرزند به والدین و زورگویی در دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه سمنان.
۱۸. مندمی، شیدا... و رحیمی، نشیمن (۱۳۹۵). نگرش فرزندان نسبت به والدین خود. کنفرانس جهانی روان‌شناسی، علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم. <http://www.civilica.com/paper-peplsbtm>
۱۹. نجمی، سیدبدرالدین... و فیضی، آوات (۱۳۹۰). بررسی رابطه ساختاری کارکرد خانواده و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی در دختران دبیرستانی. نشریه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۶(۲۲)، ۱۰۳-۱۲۶.
20. Adubale, A. (2017). Parenting styles as predictors of anxiety and depression of in-school adolescents in Nigeria. *Africa Education Review*, 14(4-4), 111-121.
21. Ashbourne, L. M. (2009). Re-conceptualizing parent-adolescent relationships: A dialogic model. *Journal of Family Theory & Review*, 1, 211-222.
22. Baldwin, S. A., Christian, S., Berkeljon, A., & Shadish, W. R. (2012). The effects of family therapies for adolescent delinquency and substance abuse: A meta analysis. *Journal of marital and family therapy*, 38(1), 281-304.
23. Bruce S. M., Rusan C., Laura S. H., & Denise A. H. (2008). Parenting behavior and adolescent conduct problems: reciprocal and mediational Effects. *Journal Search Violence*, 7, 3-25.

24. Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Berrena, E., Bamberger, K. T., Loeschinger, D., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2014). The Mindfulness enhanced Strengthening Families Program: Integrating brief mindfulness activities and parent training within an evidence based prevention program. *New directions for youth development*, 142, 45-58.
25. Collins. W. A., & Steinberg. L. (2006). *Adolescent development in interpersonal context*. The handbook of child psychology. NJ: John Wiley & Sons.
26. Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12, 255-270.
27. Ennis, H. (2018). Credibility in Mindfulness Training for Young People. *Psychology Teaching Review*, 1(24), 59-62.
28. Gunnoe, M. L., Hetherington, E. M., & Reiss, D. (2006). Differential impact of fathers' authoritarian parenting on early adolescent adjustment in conservative protestant versus other families. *Fam Psychol*, 20(4), 589-596. doi:10.1037/0893-3200.20.4.589
29. Levin, K. A., & Currie, C. (2010). Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction: A cross-sectional multilevel analysis. *Health Education*, 110(3), 152-168.
30. Levin, K. A., Dallago, L., & Currie, C. (2012). The association between adolescent life satisfaction, family structure, family affluence and gender differences in parent-child communication. *Social Indicators Research*, 106(2), 287-305.
31. Mahoney, A. (2010). Religion in families, 1999-2009: A relational spirituality framework. *Journal of Marriage and Family*, 72(4), 805-827.
32. Meadows, S. O., Brown, J. S., & Elder, G. H. (2006). Depressive symptoms, stress, and support: Gendered trajectories from adolescence to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 1(35), 89-99.
33. Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 2(1), 51-76.
34. Ryan, C. E., Epstein, N. B., Keitner, G. I., Miller, I. W., & Bishop, D. S. (2012). *Evaluating and treating families: The McMaster approach*. New York: Routledge.
35. Schwartz, S. J., Des Rosiers, S., Huang, S., Zamboanga, B. L., Unger, J. B., Knight, G. P., & Szapocznik, J. (2013). Developmental trajectories of acculturation in Hispanic adolescents: Associations with family functioning and adolescent risk behavior. *Child Development*, 84(4), 1355-1372.
36. Sheeber, L. B., Davis, B., Leve, C., Hops, H., & Tildesley, E. (2007). Adolescents' relationships with their mothers and fathers: Associations with depressive disorder and subdiagnostic symptomatology. *Journal of abnormal psychology*, 116(1), 144.
37. Smith, C. L., & Day, K. L. (2018). Parenting, anger, and effortful control as predictors of child externalizing behavior: The role of child sex as a moderator. *International journal of behavioral development*, 42(2), 248-256.
38. Sullivan, A. E., Judd, C. M., Axelson, D. A., & Miklowitz, D. J. (2012). Family functioning and the course of adolescent bipolar disorder. *Behavior therapy*, 43(4), 837-847.
39. Wang, M. T., & Kenny, S. (2014). Longitudinal links between fathers' and mothers' harsh verbal discipline and adolescents' conduct problems and depressive symptoms. *Child Development*, 85(3), 908-923.

The Effectiveness of Functional Family Counseling with an Islamic Approach on the Conflicts between Teenagers and Parents and the Attitude toward Parents

Data Received: 18/02/2019

Data Accepted: 13/04/2019

Mohammad Sanagouezadeh¹, Ozra Etemadi², Seyed Ahmad Ahmadi³, Rezvan al-Sadat Jazayeri⁴

This research was done with the aim of the effectiveness of functional family counseling with an Islamic approach on the conflicts between teenagers and parents and the attitude toward parents and with a quasi-experimental method and pretest-posttest design with a control group and a follow-up phase. Twenty families (including fathers, mothers, and their teenage boys) were selected in the city of Isfahan by the convenience sampling and they were randomly placed in two test and control groups. The data were gathered by the questionnaire of teenagers' attitude toward parents and the scale of conflicts between teenagers and parents. Then, the data were analyzed by ANOVA with repeated measures. The findings show that functional family counseling with an Islamic approach decreases the conflicts between teenagers and parents and improves teenagers' attitude toward parents ($P < 0.05$). In addition, comparing the results of the posttest and the one-month follow-up phase indicates a sustainable change and continues improvement in the test group. This research concludes that functional family counseling with an Islamic approach has a positive effect on the conflicts between teenagers and parents and teenagers' attitude toward parents.

Keywords: family counseling, function, Islamic approach, conflicts, teenager, parents, attitude.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

1. Assistant Professor of Family Studies, Research Center for Theology and Family, Islamic Sciences and Culture Academy, Qom, Iran. (Corresponding Author)

Email: m.sanagouezadeh@isca.ac.ir

2. Associate Professor of Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

3. Professor of Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Email: drahmadahmadi@yahoo.com

4. Assistant Professor of Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Email: rs.jazayeri@edu.ui.ac.ir

