

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه

The Effectiveness of group reality therapy on coherent self-awareness and self-management and impaired performance of secondary school students

Sareh Gghahremani

PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad university, Karaj, Iran.

Marjan Hossienzadeh Taghvai*

Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Marjantaghvai@yahoo.com

Gholamreza Zakeri poor

Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

ساره قهرمانی

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

مرجان حسین زاده تقوا (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

غلامرضا ذاکری پور

استادیار گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

Abstract

The purpose of the present study was to determine the effectiveness of group reality therapy on the cohesive self-knowledge and self-management and impaired performance of secondary school students. This research was a semi-experimental research with a pre-test-post-test design and a control group with a follow-up period of one month. The statistical population of the research was all secondary school female students in Nazar Abad city in the academic year 2021-2022, from which 30 people were selected using the purposeful sampling method. This number was randomly replaced between the reality therapy group and the control group. Data were collected using Jeffrey Young's early maladaptive schemas questionnaire (YSQ-SF) (1998) and Ghorbani et al. are Coherent Self-Knowledge Questionnaire (ISK) (2008). The intervention of the reality therapy group was held in 10 sessions of 90 minutes once a week. Data were analyzed using analysis of variance with repeated measurements. The results showed the difference between the pre-test and post-test phase of self-knowledge of coherence ($p<0.05$, $d=-8.63$) and follow-up pre-test ($p<0.05$, $d=-3.71$) and the difference Between the pre-test and post-test stages of self-management and dysfunctional performance ($p<0.05$, $d=9.89$) and follow-up pre-test ($p<0.05$, $d=12.8$), it is significant that It gives the effect of research intervention in these variables. It is concluded that by using group reality therapy, it is possible to help to increase self-awareness and adjust the self-centeredness and dysfunctional performance of high school students.

Keywords: Cohesive self-knowledge, group therapy self-management of dysfunctional reality.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه بود. این پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه در شهرستان نظر آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که از بین آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند. این تعداد در بین گروه واقعیت درمانی و گروه گواه بهطور تصادفی جایگزین شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه جفری یانگ (YSQ-SF, 1998) و پرسشنامه خودشناسی انسجامی قربانی و همکاران (ISK, 2008) جمع‌آوری شد. مداخله گروه واقعیت درمانی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه و هفت‌های یکبار برگزار شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون خودشناسی انسجامی تفاضل بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون پیگیری ($d=-3.71$) و ($d=-8.63$, $p<0.05$) و پیش‌آزمون پیگیری ($d=-12.8$, $p<0.05$) و پیش‌آزمون پیگیری ($d=-9.89$, $p<0.05$) معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در این متغیرها است. نتیجه‌گیری می‌شود با استفاده از واقعیت درمانی گروهی می‌توان به افزایش خودشناسی انسجامی و تعدیل خودگرانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه کمک کرد.

واژه‌های کلیدی: خودشناسی انسجامی، خودگردانی عملکرد مختل واقعیت درمانی گروهی.

مقدمه

نوجوانی انتقال از مرحله آخر کودکی به مرحله بالندگی و کمال است، یا دوره‌ای از جریان تدریجی زندگی را نوجوانی گویند که با تحول عمیق در جسم و روان و قدرت تجسم و تخیل زیادی همراه است (کوسرا^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). نوجوانی علاوه بر جنبه‌های فردی از زمینه اجتماعی مثل (تعامالت بین اعضای خانواده و همسالان) نیز تأثیر می‌پذیرد و این تأثیر برای سال‌ها ادامه یافته و حتی در ایجاد تغییرات تازه نیز تأثیرگذار است که نوجوان رشد فردی و انتقال‌های زندگی خود را با آن تجربه می‌کند که یکی از مقوله‌های مهم و غفلت شده در کار با نوجوان مفهوم خودشناسی^۲ است (اسپینو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). خودشناسی یک فرایند روان‌شناختی سازش یافته، پویشی و انسجام‌یافته است که به صورت زمانمند عمل می‌کند و هدف آن خودنظم‌دهی است (ماژلو^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). این مقوله اثری سرعتی بر دیگر شرایط نوجوان دارد و می‌تواند سبک هویت وی را تحت تأثیر قرار دهد (وید-شرترز^۵، ۲۰۲۳). خودشناسی عبارت است از آگاهی لحظه‌به‌لحظه نسبت به حالات روان‌شناختی و توان تمایز نهادن و تحلیل محتواهای تجارب کنونی و نیز پردازش شناختی فعال در مورد خود و معطوف به رویدادهای گذشته که نتیجه آن ایجاد دید وسیع تر جهت هدایت رفتار و تشکیل طرح‌واره‌های فردی پیچیده‌تر و کامل‌تر است (وهوولست^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). خودشناسی نوعی فرایند روان‌شناختی پویا، سازش یافته و انسجام بخش است که ماهیتی زمانی دارد (لانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش‌های اولیه این سازه به دو وجه تجربه‌ای و تأملی تقسیم می‌شود (ژو^۸ و همکاران، ۲۰۲۳). خودشناسی تجربه‌ای، پردازش پذیرنده اطلاعات مرتبط با خود است که بر حسب تغییرات لحظه‌به‌لحظه و پویای آن در زمان حال صورت می‌گیرد (کوپر^۹ و همکاران، ۲۰۲۱).

از سوی دیگر طرح‌واره‌ها در شکل‌گیری رفتار و شخصیت نوجوانان تأثیر بسزایی دارند (پیلکینگتون^{۱۰}، ۲۰۲۲). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسانی هستند که در واقع ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل می‌گیرند و در مسیر زندگی تداوم می‌یابند (لوئیس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). خودگردانی و عملکرد مختل^{۱۲} یکی از حوزه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است (لو^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲). افراد با طرح‌واره خودگردانی عملکرد مختل در مستقلانه عمل کردن یا مدیریت خودشان و زندگی‌شان مشکل دارند و نگران آسیب دیدن هستند (کراگ^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۹). این افراد اعتماد به نفس پایینی دارند و خود را برای عمل کردن به صورت مستقل، ضعیف می‌بینند (تاوبین^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۳). در واقع عملکرد مختل در نوجوانان علاوه بر ضرر و زیان همه جانبه‌ای که متوجه جامعه می‌کند منجر به هدر رفتن سرمایه‌های ملی و تباہی نیروهای انسانی و استعداد‌های جوانی می‌شود که مهترین سرمایه‌های هر کشور محسوب می‌شوند (که و بارلاس^{۱۶}، ۲۰۲۰).

در این میان واقعیت درمانی، نوعی روان درمانی است که به نوجوانان کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تأثیر می‌گذارد، نایل گرددند (بوند^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۳). در این درمان علت مشکلات روان‌شناختی را در انتخاب‌های افراد و عدم مسئولیت فرد در اراضی نیازهای خود می‌داند (والترز و بیدل^{۱۸}، ۲۰۲۲) و تلاش می‌شود که افراد از طریق انتخاب‌های بهتر بتوانند

1 Kucera

2 Self Knowledge

3 Espino

4 Majolo

5 Weed-Schertzer

6 Verhulst

7 Long

8 Zhou

9 Koppers

10 Pilkington

11 Louis

12 impaired autonomy and or performance

13 Lu

14 Craig

15 Taubin

16 Ke & Barlas

17 Bond

18 - Walters, Beidel

نیازهای بنیادین خود را برآورده سازند (لو و همکاران، ۲۰۲۲). به گونه ای که نتایج پژوهش الحمد^۱ (۲۰۲۲) و مک کنیز^۲ (۲۰۲۲) تاثیر واقعیت درمانی برخودشناسی و گرینبلاط-کیمرون^۳ و همکاران (۲۰۲۲) پیشکوفسکا و استوچک^۴ (۲۰۲۲) تاثیر واقعیت درمانی بر خودگردانی و عملکرد مختل را نشان می دهد. در حقیقت هدف اصلی واقعیت درمانی گروهی، کمک به افراد برای آگاهی از نیازهای خود، پایش رفتار و انجام انتخاب های مناسب است (املکامپ و میر بروکر^۵، ۲۰۲۱). هدف اصلی واقعیت درمانی گروه کمک به افراد در راستای نیل به راه های بهتر تامین کردن نیازهای خود، از جمله نیاز به قدرت پیشرفت، آزادی یا استقلال و تغیریح است و مفاهیم عمدۀ آن، شامل هویت، شخصیت، مسئولیت پذیری، خودشناسی، خودگردانی و رفتار انطباقی و در نهایت برخورد واقعی و منطقی با مسائل و مشکلات است (چانو^۶ و همکاران، ۲۰۲۱).

با توجه به اینکه پژوهش های ذکر شده اثربخشی واقعیت درمانی را در خودشناسی و طرح واره خودگردانی و عملکرد مختل نشان می دهد؛ اما هر کدام از پژوهش ها نام برده بر روی جمعیتی به غیر از نوجوانان به بررسی موضوع پرداخته اند؛ که در پژوهش حاضر به این این خلاء پرداخته شده است. از سوی دیگر گرچه دیگر نوجوانی را دوره طوفان و فشار در نظر نمی گیرند؛ با این حال، نوجوانان چالش های منحصر به فردی را برای خانواده پدید می آورند. پیشرفت یک جامعه، فقط با رشد کودکان و نوجوانان آن جامعه؛ یعنی کودکان و نوجوانانی که از لحاظ جسمانی و روانی اجتماعی قوی هستند؛ امکان پذیر است. نوجوانان، یکی از اعضای مهم جامعه به عنوان یک نهاد سرنوشت ساز هستند که مسئولیت هدایت و پرورش یک نسل را بر عهده دارند. با توجه به اینکه نوجوانان امروز، مادران و پدران فردای این مرز و بوم هستند و در شکل گیری نسل آینده و ارتقا سلامت اجتماعی نقش مهمی دارند و همچنین از آنجا که توجه به خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل که به طور اثر بخش بتواند قشر نوجوان افزایش دهد و در کاهش خودگردانی عملکرد مختل تأثیر مغایری بگذارد، لازم است به طور علمی مورد پژوهش قرار گیرد. بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل داشت آموزان دوره متوسطه موثر است.

روش

این پژوهش از نوع پژوهش های نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان نظر آباد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که ۳۰۰ نفر برآورد شد. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر که به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره جایگزین شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل دانش آموزان با خودشناسی انسجامی پایین (نقشه برش برای افراد دارای خودانسجامی پایین نمره ۳۶ بود (امیدی حسین آبدی و عباسی اسفجیر، ۱۳۹۴)، دانش آموز دختر مقطع متوسطه، تمایل به شرکت در پژوهش، زندگی همراه با والدین و عدم شرکت همزمان در برنامه های درمانی دیگر در طول انجام پژوهش و ملاک های خروج عبارت بودند از غیبت پیش از دو جلسه، عدم همکاری در طول جلسات درمانی و انصراف از ادامه پژوهش بود، لازم به ذکر است که قبل از انجام پیش آزمون هدف مطالعه، اطمینان از محروماني بودن اطلاعات، پرهیز از هرگونه آسیب به شرکت کنندگان و داشتن اختیار برای خروج از مطالعه در هر زمان به اطلاع آنان رسید. پس از انتخاب و گمارش آزمودنی ها و قبل از اجرای جلسات درمان شرکت کنندگان هر دو گروه از طریق پرسشنامه های طرح واره های ناسازگار اولیه یانگ (۲۰۰۵) و اخودشناسی انسجامی قبانی و همکاران (۲۰۰۸) مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس گروه آزمایشی واقعیت درمانی گروهی را تحت مداخله ۱۰ جلسه ای و بر اساس جلسات ۹۰ دقیقه ای هفت‌های یکبار قرار گرفتند. گروه گواه نیز مداخله ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات مداخله شرکت کنندگان هر دو گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین بعد از یک ماه از گذشت مداخله نیز مجدداً با ابزار پژوهش مورد اندازه گیری قرار گرفتند. داده های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

1 Alhamad

2 McKenzie

3 Greenblatt-Kimron

4 Pyszkowska

5 - Emmelkamp, Meyerbröker

6 Chow

ابزار سنجش

پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه (YSQ-SF¹): برای اندازه گیری طرحواره های ناسازگار اولیه از پرسشنامه ۷۵ سوالی یانگ (۲۰۰۵) با مقیاس پاسخگویی ۶ درجه ای لیکرت (کاملاً نادرست = ۱ تا کاملاً درست = ۶) و ۱۵ خرده مقیاس شامل محرومیت هیجانی، طرد / ره شدگی، بی اعتمادی / بذرفتاری، انزواج اجتماعی، نقص / شرم، شکست، واستگی / بی کفایتی، آسیب پذیری به ضرر، گرفتاری / در دام افتادی، اطلاعات، از خود گذشتگی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق، خویشتن داری و خود انضباط ناکافی استفاده شد. آلفای کرونباخ کل برای آزمون حاضر در پژوهش بچ و همکاران (۲۰۱۸) ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس ها بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شد. در مطالعه ولبرن^۲ و همکاران (۲۰۰۹)، نتایج تحلیل عاملی از ساختار درونی پرسشنامه قویاً حمایت می کند. پرسشنامه طرحواره یانگ با پرسشنامه پریشانی روانشناسی کسلر^۳ و همکاران (۲۰۰۲) همبستگی بالایی دارد که نتایج آن به ترتیب (۰/۴۵) و (۰/۵۶) است (به نقل از پیلکینگتون^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). در پژوهش غیاثی (۱۳۸۸) روایی همزمان پرسشنامه با مقیاس نگرش های ناکارآمد ۰/۶۵ گزارش شد. در پژوهش غیاثی (۱۳۸۸)، آلفای کرونباخ آن در خرده مقیاس ها بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۶ و آلفای کل آن ۰/۹۴ گزارش شد (به نقل از سیفی زاده آرانی و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین آلفای کرونباخ این پرسشنامه در کل پرسشنامه ۰/۹۲ و در خرده مقیاس ها بین ۰/۸۸ تا ۰/۸۹ گزارش شد.

مقیاس خودشناسی انسجامی (ISK): مقیاس خودشناسی انسجامی توسط قربانی و همکاران در سال ۲۰۰۸ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۱۲ سؤال است که پاسخ دهنده‌گان می‌باشد در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (عمدتاً نادرست تا عمدتاً درست) به آن پاسخ دهنده‌ند. قربانی و همکاران (۲۰۰۸) جهت بررسی روایی مقیاس از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده نمودند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که این آزمون از سه بعد تشکیل شده و بار عاملی هر سؤال بر روی عامل مربوطه بالاتر از ۰/۴۰ است. این پژوهشگران به منظور برآش مدل از شاخص‌های مجدور خی، شاخص نیکویی برآش (GFI=۰/۹۲)، خطای مجدور میانگین تقریب (RMSEA=۰/۰۵)، باقیمانده مجدور میانگین (RMR=۰/۰۴) و برآش تعديل شده (AGFI=۰/۹۱) استفاده شد. با توجه به این که مقادیر بالاتر از ۰/۹۰ برای شاخص‌های GFI و AGFI مطلوبست و شاخص‌های RMR و RMSEA کوچکتر از ۰/۰۵، دال بر برآش بسیار مطلوب و مناسب است که نشان از این نتیجه است که برآش مدل مطلوب است، همچنین شاخص نسبت مجدور خی بر درجه آزادی کوچکتر از ۳ است که برآش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. مطالعات انجام شده در داخل کشور نشان می‌دهد که این پرسشنامه از پایایی بالایی برخوردار است؛ پایایی آن با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی سوالات آن از ۰/۳ تا ۰/۷۶ متغیر است؛ از نظر روایی نیز همبستگی نتایج این آزمون با آزمون افسردگی بک ۰/۴۸ بود (امیدی حسین آبادی و عباسی اسفجیر، ۱۳۹۴). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۷۶ بود.

پروتکل واقعیت درمانی گروهی : ساختار جلسات واقعیت درمانی گروهی، از نسخه ویرایش شده کتاب مفهوم واقعیت درمانی نوشته ویلیام گلاسر^۵ (۲۰۰۱) به نقل از دهکردی (۱۳۹۷) بود که جلسات آن به شرح زیر است:

جدول ۱. ساختار جلسات واقعیت درمانی

	جلسات
محظوظ	جلسه اول
بیان اهداف گروه و شیوه تشکیل و تعداد جلسات درمانی معرفی و بیان قوانین و اصول حاکم بر مشاوره گروهی. هدف از آن آشنایی اعضا با مفهوم واقعیت درمانی هوت خود انواع هویت و ویژگی‌های آن و درگیری عاطفی با اعضای گروه است.	جلسه دوم
معرفی رویکرد واقعیت درمانی و تئوری انتخاب آشنایی با ماهیت تئوری انتخاب. هدف از آن آشنایی اعضا با چگونگی پذیرش مسئولیت رفتارهای خود و آشنایی اعضا بالاهمیت و ضرورت مسئولیت‌پذیری در زندگی است.	

1 - Young Schema Questionnaire-Short Form (YSQ-SF)

2 - Bach

3 - Wellbern

4 - Kesler

5 - Pilkington

6 - Integrative self-knowledge Scale (ISK)

7 - Ghorbani

توضیح علل بدیختی و درد و رنج مهار عصبانیت-کمک خواهی بدون التماس- بهانه برای عدم انجام رفتارهای مؤثر. هدف از آن آشنایی با اضطراب از دیدگاه واقعیت درمانی آموزش مهارت تن آرامی برای کنترل اضطراب است.	جلسه سوم
معرفی نیازهای بنیادین و آشنایی با شدت میزان نیازها مشخص کردن نیميخ نیازها و طرح و برنامه برای ارضای نیازها. هدف از آن آشنایی با نیازهای بنیادین و تاثیر آنها بر زندگی است.	جلسه چهارم
ارائه مفهوم رفتار کلی و ایجاد حس مسئولیت‌پذیری برای ارضای نیازهای بنیادین. هدف از آن آشنایی اعضا با چگونگی طرح‌ریزی حل مشکل و برنامه‌ریزی برای زندگی فعلی و در حال حاضر خود است.	جلسه پنجم
توصیف و بیان جهان کیفی و جهان واقعی و هدف از آن آشنایی اعضا با شیوه تعهد نسبت به انجام دادن و عمل کردن طرح و برنامه‌های انجام‌شده است.	جلسه ششم
آموزش فنون و روش‌های تسهیل‌کننده تغییر هدف از آن آشنایی اعضا با چگونگی نپذیرفتن عذر و بهانه در خصوص اجرای طرح‌ها و برنامه‌های انتخاب‌شده است.	جلسه هفتم
ارائه مفهوم کنترل بیرونی و نقش مخرب آن در روابط و جایگزینی نظریه انتخاب به جای خصلت کنترل بیرونی. هدف از آن آشنایی اعضا با چگونگی تأثیر تنبیه در فقدان ایجاد رابطه حسن است.	جلسه هشتم
که هدف آن مفهوم تعارض با دنیای کیفی و نیازهای بنیادین آموزش مفهوم هدف در زندگی و برنامه‌ریزی برای نیل به اهداف	جلسه نهم
	جلسه دهم

یافته‌ها

میانگین سن در گروه واقعیت درمانی گروهی $15/4$ با انحراف معیار $8/15$ و در گروه گواه برابر با $16/1$ با انحراف معیار $8/38$ بود. تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر سنی وجود نداشت و گروه‌ها همگن بودند ($P > 0/05$). یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک دو مرحله پژوهش در دو گروه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختلف در بین دو گروه و در قبل و بعد از مداخله

زمان	وقایت درمانی گروهی	انحراف معیار	میانگین	گواه	انحراف معیار	میانگین
خودشناسی انسجامی	پیش‌آزمون	۳۶/۹	۴/۲۵	۳۷/۳	۵/۱۳	۴/۸۲
	پس‌آزمون	۴۱/۰۶	۴/۸۴	۳۷/۶	۳۷/۴	۴/۸۲
	پیگیری	۴۱/۱	۴/۸۳	۳۷/۴	۶/۱۴	۳/۷/۴
خودگردانی و عملکرد مختلف	پیش‌آزمون	۹۸/۷	۱۰/۳	۱۰۰/۰۳	۱۰۰/۰۲	۱۰۰/۰۴
	پس‌آزمون	۶۰/۷	۸/۸۹	۸/۸۹	۵/۸۲	۷/۱۷
	پیگیری	۶۲/۸	۹/۶۱	۹/۶۱		

چنانکه در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، میانگین خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختلف در دو گروه واقعیت درمانی گروهی و گروه گواه نشان داده شده است؛ چنانچه مشاهده می‌شود میانگین خودشناسی انسجامی و بردیگی و طرد در بین دو گروه مورد مطالعه در پیش‌آزمون تفاوت چندانی نشان نمی‌دهند؛ اما بعد از مداخله گروه‌های مداخله تفاوت چشمگیری را نسبت به گروه گواه در مقایسه با قبل از مداخله نشان می‌دهند؛ همچنین این تفاوت در مرحله پیگیری نیز قابل مشاهده است. جهت بررسی تقارن مرکب ماتریس کوواریانس از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن در متغیرهای پژوهش ($P < 0/01$ ، $F = 13/06$) به دست آمد که سطح معنی‌داری میزان F به دست آمده کمتر از $0/05$ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تأیید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶). همچنین کرویت ماقچلی برای متغیرهای پژوهش ($P < 0/05$ = آماره موشله، $P < 0/01$ = توزیع خی دو) به دست آمد که چون آزمون کرویت ماقچلی بالاتر از $0/05$ نیست، از آزمون محافظه‌کارانه‌ای چون گرین‌هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه
The Effectiveness of group reality therapy on coherent self-awareness and self-management and impaired performance ...

شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای متغیر خودگردانی و عملکرد مختل ($F=1/9$, $P>0/05$) و خودشناسی ($F=2/07$, $P>0/05$) گزارش شد که نشان‌دهنده تائید همگنی واریانس‌ها است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری	مجذور ایتای تفکیکی	اثر
آزمون پیلاپی	۰/۵۴۳	۱۶/۰۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳	خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل
آزمون لامبادای ویلکز	۰/۴۵۷	۱۶/۰۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳	گروه * عامل
آزمون اثر هتلینگ	۱/۱۸	۱۶/۰۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳	آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی
آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۱۸	۱۶/۰۱	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳	

چنانکه اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد، متغیرهای پژوهش در گروه مداخله، با کنترل اثر پیش‌آزمون، شاخص لاندای ویلکز در سطح $0/01$ معنی‌دار است. ($F=16/01$, $P=0/001$, $\text{Wilks Lambda} = 0/457$, $\eta^2 = 0/543$). مجذور سهمی اتا حامی از آن است که درصد از تغییرات همزمان متغیرهای واپسخواسته (خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل) مرتبط به گروه (واقعیت درمانی گروهی) است. بنابراین گزارش نتایج دقیق در اثرات ساده و تعاملی به شرح جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر 3×2 به منظور بررسی اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجام و خودگردانی و عملکرد مختل در دانش آموزان

نام آزمون	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری	اثر
اثر اصلی گروه	۱۹/۲	۰/۰۰۱	۰/۴۳۱	۱	خودشناسی انسجامی
اثر اصلی سه مرحله اجرا	۱۴/۵	۰/۰۰۱	۰/۳۶۷	۱	خودگردانی و عملکرد مختل
اثر اصلی گروه	۱۳/۹	۰/۰۰۱	۰/۴۱۵	۱	
اثر اصلی سه مرحله اجرا	۷/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۲۷۵	۱	

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه برای خودشناسی انسجامی ($F=19/2$, $P<0/05$, $\eta^2 = 0/431$) و خودگردانی و برای متغیر عملکرد مختل ($F=14/5$, $P<0/05$, $\eta^2 = 0/367$) معنادار است. به عبارتی بین نمرات خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با لحاظ کردن گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه بررسی تفاوت‌های مشاهده شده در اثر اصلی زمان (سه مرحله اجرا) از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. آزمون بونفرونی برای مقایسه خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل در سه مرحله

متغیر	مرحله A	مرحله L	تفاوت میانگین (L-A)	معناداری
خودشناسی و انسجام	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۸/۶۳*	۰/۰۰۱
خودگردانی و عملکرد مختل	پیش‌آزمون	پیگیری	-۳/۷۱*	۰/۰۰۱
خودگردانی و عملکرد مختل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۹/۸۹*	۰/۰۰۱
خودگردانی و عملکرد مختل	پیگیری	پیش‌آزمون	-۱۲/۸*	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۵ می‌توان مشاهده کرد که به طور کلی نمرات خودشناسی انسجام از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته است که این نشان دهنده تاثیر گروه واقعیت درمانی بر خودشناسی انسجام در دانش آموزان است؛ به طوری که تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون خودشناسی انسجامی ($p<0/05$, $d=-8/63$) و پیش‌آزمون پیگیری خودشناسی و انسجام ($p<0/05$, $d=-3/71$)

$d=$ ، معنادار است؛ تفاوت بین مرحله پیشآزمون و پس آزمون خودگردانی و عملکرد مختلف ($p<0.05$) و پیشآزمون پیگیری خودگردانی و عملکرد مختلف ($p<0.05$)، معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در این متغیرها است. با توجه به جدول ۲ همچنین می‌توان گفت که به طور کلی نمرات خودشناسی انسجامی از مرحله پیشآزمون به پس آزمون و پیگیری افزایش یافته و نمرات خودگردانی و عملکرد مختلف کاهش یافته است که نشان دهنده تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر افزایش خودشناسی انسجامی و کاهش خودگردانی و عملکرد مختلف در دانش آموزان است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختلف انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون الحمد (۲۰۲۲) و مک‌کنزی (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت: هنگامی که مراجع نسبت به رفتارهای نادرست خود و شیوه‌های نامناسب کنترل محیط از سوی خودآگاهی پیدا کند، برای یادگیری شیوه‌ها و رفتارهای جایگزین آمادگی بیشتری خواهد داشت. در فرایند مشاوره به مراجع کمک می‌شود تا میزان نزدیک بودن خواسته‌های خود را با واقعیت ارزشیابی کند، رفتارهای را که به بهبد زندگی منجر نمی‌شوند شناسایی و با کمک مشاور شیوه‌های مناسبی برای ایجاد تغییر در آن‌ها اتخاذ کند؛ بنابراین در فرایند مشاوره، مشاور از مراجع می‌خواهد، کلیه‌ی راه حل‌های احتمالی حل مسئله را بنویسد. سپس به بررسی و تجزیه و تحلیل راه حل‌های پیشنهادی مراجع می‌پردازد. مراجع با هم‌فکری او می‌تواند از بین راه حل‌های مطرح شده مناسب‌ترین راه حل را برگزیند (لیو و همکاران، ۲۰۲۲).

در تبیین دیگر می‌توان گفت: یکی دیگر از دلایلی که باعث شده نمرات گروه آزمون پس از جلسات مداخله افزایش یابد این است که در طی این جلسات بر اساس نظریه‌ی واقعیت درمانی سعی شد تا دنیای کیفی منفی مراجع از خودشان به دنیایی مثبت تغییر یابد. همچنین به مراجعت آموزش داده شد تا به طور صحیحی نیازهای اساسی خود را برآورده سازند، زیرا ارضای نیازهای اساسی به شیوه‌ی صحیح سبب افزایش میزان خودشناسی انسجامی آن‌ها می‌گردد (تاوین و همکاران، ۲۰۲۳).

نتیجه حاصل از پژوهش نشان داد که واقعیت درمانی گروهی بر خودگردانی و عملکرد مختلف دانش آموزان مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون گرینبلات-کیمرون و همکاران (۲۰۲۲) پیشکوفسکا و استوجک (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت: واقعیت درمانی گروهی به بیمار کمک می‌کند تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را تشخیص دهد و برای اینکه بتواند این افکار تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را تغییر بدهد، از بحث‌های منظم و تکالیف رفتاری دقیقاً سازمان یافته‌ای، استفاده می‌شود و فرض این درمان بر این است که به بیمار کمک کند تا تغییراتی مطلوب در زندگی خود پدید آورد. بنابراین تأکید در درمان، متوجه فراهم آوردن فرصتی برای یادگیری‌های انطباقی جدید و نیز ایجاد تغییراتی در فضای بیرون از حیطه‌ی بالینی است (فریمن و همکاران، ۲۰۲۲). در تبیین دیگر می‌توان گفت: در خلال دوره درمان، فرد یاد می‌گیرد که چگونه الگوهای فکری مخرب یا مزاحمی که دارای تأثیرات منفی بروی رفتارش هستند را شناسایی کند و تغییر دهد؛ ماهیت رویکرد شناختی رفتاری این است، که محصولات شناختی آن میان موقعیت‌ها و پاسخ‌های عاطفی، رفتاری و فیزیولوژیکی واسطه می‌شوند و به این ترتیب این رویکرد، یک بسط مهم از الگوی محرک و پاسخ رفتار انسان است (که و بارلاس، ۲۰۲۰).

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد خودشناسی انسجام و خودگردانی و عملکرد مختلف در گروه درمان در مراحل پس آزمون و پیگیری به مرتبه‌ی مناسب‌تر از گروه در گواه است. این مداخله تا حد زیادی توانست خودشناسی انسجامی را افزایش و خودگردانی و عملکرد مختلف را کاهش دهد و از این رو می‌تواند در بهبود خودشناسی انسجامی و افراد دارای خود گردانی و عملکرد مختلف بالا به کار گرفته شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم پایین نمونه اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش قدرت تعمیم پذیری در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و حجم نمونه بالاتر استفاده شود.

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه
The Effectiveness of group reality therapy on coherent self-awareness and self-management and impaired performance ...

منابع

- امیدی حسین آبادی، ح؛ عباسی اسفجیر، ع.ا. (۱۳۹۴). رابطه نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب پرستاران. *فصلنامه مدیریت پرستاری*, ۴(۲).
- URL: <http://ijnv.ir/article-1-268-fa.html> .۲۹-۳۹
- دهکردی، ص؛ شریفی، ط؛ غضنفری، ا؛ صولتی، ک. (۱۳۹۷). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر باورهای غیرمنطقی، سرسختی روانشناختی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان با استعدادهای درخشان. *فصلنامه کودکان استثنایی*, ۱(۱)، ۹۵-۱۰۸.
- <http://joec.ir/article-1-869-fa.html>
- سیفی زاده آرایی، ح؛ زارعی محمودآبادی، ح؛ بخشایش، ع. (۱۳۹۸). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سازگاری زناشویی با واسطه‌گری ترس از صمیمت در متأهلین. *خانواده پژوهی*, ۱۵(۶۰)، ۴۸۶-۴۶۷.
- https://jfr.sbu.ac.ir/article_97783.html
- Alhamad, N. (2022). The Effectiveness of Reality Therapy in Reducing Self-alienation among Students in the Syrian Refugee-camp Schools in Al-Mafraq, Jordan. *Jordan Journal of Educational Sciences*, 18(4), 847-861. <https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2022/Vol18No4/15>
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 47(4), 328-349. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.141056>
- Bond, J., Kenny, A., Pinfold, V., Couperthwaite, L., Kabir, T., Larkin, M., ... & Robotham, D. (2023). A Safe Place to Learn: Peer Research Qualitative Investigation of gameChange Virtual Reality Therapy. *JMIR Serious Games*, 11(1), e38065. doi: <https://doi.org/10.2196/38065>
- Chow, H., Hon, J., Chua, W., & Chuan, A. (2021). Effect of virtual reality therapy in reducing pain and anxiety for cancer-related medical procedures: a systematic narrative review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(2), 384-394. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsympman.2020.08.016>
- Craig, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2019). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(1), 35-46. <https://doi.org/10.1002/cpp.2328>
- Emmelkamp, P. M., & Meyerbröker, K. (2021). Virtual reality therapy in mental health. *Annual review of clinical psychology*, 17, 495-519. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-115923>
- Espino, E., Guarini, A., & Del Rey, R. (2023). Effective coping with cyberbullying in boys and girls: the mediating role of self-awareness, responsible decision-making, and social support. *Current Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04213-5>
- Fox, D. J., & Hanes, D. (2023). Prevalence and correlates of unmet mental health services need in adolescents with major depressive episode in 2019: an analysis of National Survey on Drug Use and Health Data. *Journal of Adolescent Health*, 72(2), 182-188. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X22006516>
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Hargis, M. B. (2008). Integrative Self-knowledge scale:Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and United States. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and applied*, 142(4), 405-412. <https://doi.org/10.3200/JRPL.142.4.395-412>
- Glasser W. (2001). Reality Therapy in Action. NewYork: Harper Collins. <https://scholar.google.com/scholar>
- Greenblatt-Kimron, L., Karatzias, T., Yonatan, M., Shoham, A., Hyland, P., Ben-Ezra, M., & Shevlin, M. (2022). Early maladaptive schemas and ICD-11 PTSD symptoms: Treatment considerations. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. <https://doi.org/10.1108/978-1-80262-329-120231004>
- Ke, T., & Barlas, J. (2020). Thinking about feeling: Using trait emotional intelligence in understanding the associations between early maladaptive schemas and coping styles. *Psychology and Psychotherapy: theory, research and practice*, 93(1), 1-20. <https://doi.org/10.1111/papt.12202>
- Koppers, D., Van, H., Peen, J., & Dekker, J. J. (2021). Psychological symptoms, early maladaptive schemas and schema modes: predictors of the outcome of group schema therapy in patients with personality disorders. *Psychotherapy Research*, 31(7), 831-842. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1852482>.
- Kucera, M., Tomaskova, H., Stodola, M., & Kagstrom, A. (2023). A Systematic Review of Mental Health Literacy Measures for Children and Adolescents. *Adolescent Research Review*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00202-8>
- Long, Z., Ma, F., Sun, B., Tan, M., & Li, S. (2023). Diversified branch fusion for self-knowledge distillation. *Information Fusion*, 90, 12-22. <https://doi.org/10.1016/j.inffus.2022.09.007>
- Louis, J. P., Ortiz, V., Barlas, J., Lee, J. S., Lockwood, G., Chong, W. F., ... & Sim, P. (2021). The Good Enough Parenting early intervention schema therapy based program: Participant experience. *Plos one*, 16(1), e0243508. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243508>.
- Lu, S., Tazin, A., Chen, Y., Kokar, M. M., & Smith, J. (2022). Ontology-based Detection of Inconsistencies in UML/OCL Models. In *MODELSWARD* (pp. 194-202). <https://doi.org/10.5220/0010814500003119>
- Majolo, M., Gomes, W. B., & DeCastro, T. G. (2023). Self-Consciousness and Self-Awareness: Associations between Stable and Transitory Levels of Evidence. *Behavioral Sciences*, 13(2), 117. <https://doi.org/10.3390/bs13020117>
- McKenzie, S. P. (2022). Reality Psychology and Self-Knowledge. In *Reality Psychology: A New Perspective on Wellbeing, Mindfulness, Resilience and Connection* (pp. 21-34). Cham: Springer International Publishing.

- Offurum, C. J. (2021). Towards a deductive approach for identifying maladaptive and salubrious schemas: linking schemas to needs contribution to schema-oriented cognitive behavioral therapy. *Journal of Professional Counselling and Psychotherapy Research*, 3(2). <https://journals.aphriapub.com/index.php/JPCPR/article/view/1215>
- Pilkington, P. D., Spicer, L., & Wilson, M. (2022). Schema therapists' perceptions of the influence of their early maladaptive schemas on therapy. *Psychotherapy Research*, 32(7), 833-846. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2038804>
- Pyszkowska, A., & Stojek, M. M. (2022). Early Maladaptive Schemas and Self-Stigma in People with Physical Disabilities: The Role of Self-Compassion and Psychological Flexibility. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10854. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710854>
- Taubin, D., Berger, A., Greenwald, D., Greenwald, H., Burke, C., Gongora, D. S., & Wilens, T. (2023). A systematic review of virtual reality therapies for substance use disorders: Impact on secondary treatment outcomes. *The American Journal on Addictions*, 32(1), 13-23. <https://doi.org/10.1111/ajad.13342>
- Verhulst, S., Bustamante, C. M. V., Carvajal-Velez, L., Cece, F., Requejo, J. H., Shaw, A., ... & Zahuranec, A. J. (2023). Toward a demand-driven, collaborative data agenda for adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 72(1), S20-S26. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X22004955>
- Walters, J., & Beidel, D. (2022). Getting Real about Post-Traumatic Stress Disorder in the Department of Defense: Augmenting Exposure Therapy through Virtual Reality. *Journal of Veterans Studies*, 8(1). <https://scholar.google.com/scholar>
- Weed-Schertzer, B. (2023). Self-Knowledge: Third Tenet. In *Self-Knowledge and Knowledge Management Applications* (pp. 63-83). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-80262-329-120231004>
- Zhou, L., Cai, E., Thitinan, C., Khunanan, S., Wu, Y., & Liu, G. (2022). Explaining the Relation Between Perceived Social Support and Psychological Well-Being Among Chinese Nursing Students: A Serial Multiple Mediator Model Involving Integrative Self-Knowledge and Self-Integrity. *Psychological Reports*, 00332941221127625. <https://doi.org/10.1177/00332941221127625>

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودشناسی انسجامی و خودگردانی و عملکرد مختل دانش آموزان دوره متوسطه

The Effectiveness of group reality therapy on coherent self-awareness and self-management and impaired performance ...