

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی  
دانش آموزان دوره اول متوسطه  
Comprehensive the effects of Adlerian group counseling and reality therapy  
on self-efficacy in students of middle school

**Fatemeh Kamsari**

PhD Student in counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran.

**Dr. Hossein Keshavarz Afshar\***

Assistant Professor of Department of counseling, University of Tehran, Tehran, Iran.

[keshavarz1979@ut.ac.ir](mailto:keshavarz1979@ut.ac.ir)

**Dr. Majid Ghadami**

Associate Professor of Philosophy of Education, Farhangian University, Tehran, Iran.

**Dr. Ghodsi Ahghar**

Professor of Curriculum Planing, Research Institute of the Ministry of Education, Tehran, Iran.

**فاطمه کمساری**

دانشجوی دکتری رشته مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

**دکتر حسین کشاورز افشار** (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**دکتر مجید قدمی**

دانشیار گروه فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

**دکتر قدسی احقر**

استاد گروه برنامه ریزی درسی، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، تهران، ایران.

**Abstract**

The present study aims to compare the effects of Adlerian group counseling and reality therapy on well-being in students of middle school in Tehran city. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of all-female high school students in public schools in Tehran in the academic year 2019-2020. Using the purposive sampling method, 45 participants were selected and then randomly divided into three 15-individual groups. The first experimental group received ten 90-minute sessions of the Adlerian counseling training program and the second experimental group participated in ten 90-minute sessions of reality therapy counseling training program. Research instruments the Self-Efficacy Scale (Scheier and Carver 1982). Research data were analyzed using ANCOVA. The results showed that there is a difference between the first experimental group of Adlerian group counseling, the second experimental group of reality therapy, and the control group in psychological well-being ( $P>0.001$ ). Adlerian group counseling had a higher effect on Self-efficacy than reality therapy. Therefore, Adlerian group counseling is an effective way to increase students'.

**Keywords:** Adlerian grouping counseling, Reality therapy, Self-efficacy, Students.

**چکیده**

این پژوهش، با هدف مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری قرار گرفتند. در این پژوهش گروه آزمایش اول ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزش مشاوره گروهی آدلری و گروه آزمایش دوم ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزش مشاوره واقعیت درمانی را دریافت کردند. ابزار پژوهش مقیاس خودکارآمدی (شرر و کارور، ۱۹۸۲) بود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس تک متغیره، تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین گروه آزمایش اول مشاوره گروهی آدلری، گروه آزمایش دوم واقعیت درمانی و گروه گواه در خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P>0.001$ ). همچنین نتایج نشان داد که مشاوره گروهی آدلری نسبت به واقعیت درمانی تاثیر بیشتری بر خودکارآمدی دارد. بنابراین می‌توان گفت که مشاوره گروهی آدلری روشی موثر در افزایش خودکارآمدی دانش آموزان است.

**واژه‌های کلیدی:** مشاوره گروهی آدلری، واقعیت درمانی، خودکارآمدی، دانش آموزان.

دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول در دوره نوجوانی قرار دارند و متخصصین روانشناسی بر این باورند که در این دوره مجموعه‌ای از تغییرات جسمی، شناختی، روانی و اجتماعی در افراد اتفاق می‌افتد که به طور عام زیربنای زندگی بزرگسالی و سالمندی افراد را در آینده تشکیل می‌دهد (احدی و جمهری، ۱۳۹۳). در چند دهه اخیر، پیشگیری از اختلال‌های روانی نوجوانان در شمار اولویت‌های اغلب کشورها قرار گرفته است. از آنجا که نوجوانی دوره گذر و انتقال است، نوجوانان به ناچار با مسائل زیستی، تحصیلی و اجتماعی بسیاری مواجه خواهند شد که می‌بایست راهی برای حل آن پیدا کنند (نولر و کالان، ۲۰۱۵). در واقع تغییرات دوران نوجوانی همیشه زیان‌آور نیستند اما نحوه برخورد و مقابله با آن‌ها است که می‌تواند مضر یا سומند با شد. چنانچه نوجوانان از مهارت‌های کمی برای کنار آمدن با مسائل تنش‌زای این دوره داشته باشند، در برخورد با این تنش‌ها توان کمتری خواهند داشت و مشکلات رفتاری و عملکردی بیشتری را نشان خواهند داد (کاظمی، ۱۳۹۸). موفقیت نوجوانان در چالش‌های بی‌شمار این دوره رشدی، با خودکارآمدی آنان ارتباط دارد (شنفولد، پروسر و مرگراف، ۲۰۱۷).

خودکارآمدی یکی از جنبه‌های مهم نظریه شناختی-اجتماعی است که از طریق آن بسیاری از رفتارهای اجتماعی و خصوصیات شخصی گسترش می‌یابد (بندورا، ۲۰۱۰). خودکارآمدی یعنی باور فرد به توانایی خود در ایجاد پیامدهای خلاق که صرفاً اختصاص به موقعیت و رفتار خاصی ندارد؛ به گونه‌ای که عملکردهای انسانی را از طریق شناخت، انگیزش، فرایندهای فکری و تصمیم‌گیری تنظیم می‌کنند (هسو، ویکلاند و کوتون، ۲۰۱۷). در واقع، باورهای خودکارآمدی گونه‌ای از خودارزیابی در مورد شایستگی‌ها است که باورهای فرد در مورد این توانایی، او را در سازماندهی فعالیت‌هایش برای رسیدن به هدف‌هایش کمک می‌کند (نریمانی، خشنودنیای و ابوالقاسمی، ۱۳۹۳). باورهای خودکارآمدی در عرصه‌های مختلفی مانند تحصیلی، شغلی یا روابط خانوادگی وجود دارد و تحول این باورها در طول زمان اتفاق می‌افتد که از دوران کودکی شروع شده، در سراسر زندگی ادامه می‌یابد و عواملی مانند خانواده، همسالان، مدرسه، تغییرات رشدی و تفاوت‌های جنسیتی در آن مؤثرند (فلورز، ۲۰۱۲). پژوهش‌هایی که بر روی عوامل موثر در ارتقای سلامت انجام شده، خودکارآمدی را یکی از موثرترین سازه‌ها در انجام رفتارهای ارتقا دهنده سلامت گزارش کرده‌اند (چیائو، هسو و هانگ، ۲۰۱۶). عدم خودکارآمدی فرد را به رفتارهای اجتنابی و طرد از جامعه می‌کشاند و این مساله سبب محرومیت فرد از تقویت‌کننده‌های مثبت اجتماعی می‌شود (بندورا، ۲۰۱۰). بر طبق نظریه بندورا، عواملی از قبیل استرس‌ها، فشارهای روانی، شرایط اقتصادی، وضعیت خانوادگی و اجتماعی به طور مستقیم رفتار افراد را تحت تاثیر قرار نمی‌دهد بلکه این تاثیر به واسطه‌ی باور خودکارآمدی صورت می‌گیرد (اچانک و دیندیتو، ۲۰۱۶). از این رو در هر موقعیتی که مستلزم سازگاری است، نوجوانان باید شایستگی‌های جدید، ارزیابی‌های جدید از توانایی‌هایشان را ایجاد نمایند. موفقیت این مرحله انتقالی بین کودکی و بزرگسالی به سطح خودکارآمدی شخص بستگی دارد (مائور، نرگارد و لینستد، ۲۰۱۷). پژوهش بندورا و لاک (۲۰۰۳) نشان داد که دانش‌آموزان با خودکارآمدی پایین معمولاً دید منفی به موضوع و توانایی خود دارند و از سوی دیگر دانش‌آموزان خودکارآمد در اهداف چالش برانگیز درگیر می‌شوند.

از جمله عواملی که می‌تواند بر سازگاری دانش‌آموزان اثرگذار باشد، افزایش خودکارآمدی است که توانایی افراد برای پیش‌بینی موثر راه حل مسئله و استراتژی برای مقابله با تغییرهای زندگی را در بر می‌گیرد (ساتیسی، کائیس و آکین، ۲۰۱۳). طهماسبیان و اناری

1. Noller & Callan
2. Schönfeld, Preusser & Margraf
3. Self-efficacy
4. Bandura
5. Bandura & Locke
6. Flowers
7. Chiou, Hsu & Hung
8. Schunk & DiBenedetto
9. Mauer, Neergaard & Linstad
10. Bandura & Locke
1. Satici, Kayis & Akin

(۱۳۸۸) در پژوهشی دریافتند که سطوح خودکارآمدی با نمرات افسردگی رابطه معکوس دارند به این معنی که هر چه میزان خودکارآمدی دانش‌آموزان در ابعاد تحصیلی، جسمانی و اجتماعی بیشتر باشد میزان افسردگی آنان کمتر است. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که بین خودکارآمدی عمومی با خودکارآمدی تحصیلی و عملکرد تحصیلی ارتباط مثبتی وجود دارد (زینلی پور، زارعی و زندی نیا، ۱۳۸۸). بنابر آنچه گفته شد، مطالعه و بررسی اثربخشی رویکردهای مختلف درمانی جهت افزایش خودکارآمدی نوجوانان اهمیت دارد. در میان نظریه‌های مختلف مشاوره و روان‌درمانی، مشاوره گروهی آدلری و واقعیت‌درمانی دارای مبانی نظری قوی هستند و اثربخشی آن‌ها در گروه‌های مختلف به اثبات رسیده است.

در رویکرد آدلری، مشکلات روانی نتیجه احساس کهنتری بیش از حد است که به واسطه شیوه‌ای از خود دفاعی به یک زندگی واجد علاقه اجتماعی اندک کشیده می‌شود (سزیف و پلوز، ۲۰۱۵). مشاوره آدلری بر کمک به افراد برای ایجاد شیوه‌ای از زندگی با استفاده از ابزارهای جبرانی سازنده، جهت کاهش کهنتری و افزایش علاقه اجتماعی متمرکز است (ارگونر-تکینلپ، ۲۰۱۷). مشاوره گروهی آدلری به خاطر تأکید بر مسئولیت، تلاش در جهت برتری جویی، جستجوی ارزش و معنی در زندگی، یک الگوی رشدی است که بر وحدت شخصیت و رفتار هدفمند فرد تأکید دارد و معتقد است انسان قربانی سرنوشت نیست بلکه حرکت در جهت اهداف و پیش‌بینی ما از آینده، بیش از آنچه در گذشته برای ما اتفاق افتاده است، اهمیت دارد (بنگو، ۲۰۱۷). در مشاوره گروهی آدلری از طریق مشارکت فعال به افزایش آگاهی و بینش نسبت به اهداف و مقاصد زندگی به اعضای گروه کمک می‌شود (روزالین، ۲۰۱۳). مشاوره گروهی آدلری با بالابردن همکاری افراد و تغییر در روش‌های ناسازگار رفتار موجب بهبود روابط میان فردی می‌شود (امانی، سهرابی، باقری و نصیری هانیس، ۱۳۹۶). در دیدگاه آدلر، معنای زندگی برابر با شناخت زندگی و شیوه زندگی به عنوان هدایت‌کننده همه رفتارها و تجربیات آدمی انگاشته شده است و کاربرد آدلری با هدف درک شیوه زندگی اعضای گروه و چگونگی تاثیر شیوه درک آن‌ها بر کارکرد کنونی انجام می‌گیرد (فدایی، ۱۳۹۵). سعدی پور، قلمی و اسدزاده (۱۳۹۸) در مقایسه اثربخشی آموزش خودگویی مثبت و خودکنترلی بر باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان دریافتند که هر دو روش موجب افزایش خودکارآمدی شده است اما اثربخشی آموزش خودکنترلی بر خودکارآمدی بیشتر بوده است. مرتضوی امامی، احقر، پیرانی، حیدری و حمیدی پور (۱۳۹۸) در پژوهشی که به بررسی تاثیر آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر پرداختند، دریافتند که مداخلات مثبت‌نگر می‌تواند خودکارآمدی و سرسختی روان‌شناختی را افزایش دهد. برجعلی، کوله مرز، بختی و عباسی (۱۳۹۲) در بررسی اثربخشی رویکرد آدلری بر بهزیستی هیجانی و اجتماعی که بصورت گروهی هم انجام شد، دریافتند که این روش درمانی بینش‌ها و اعمال جدیدی را ایجاد می‌کند و موجب بهبود بهزیستی هیجانی و اجتماعی اعضا شده است. عزیزی (۱۳۹۰) در پژوهشی مشاوره گروهی آدلری بر خودکارآمدی دانشجویان پسر را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که خودکارآمدی آزمودنی‌هایی که تحت مشاوره آدلری بوده‌اند به میزان قابل توجه و معناداری بهبود پیدا کرده است. همچنین اسمیدما، پفلر، موسر، تیو و چان (۲۰۱۳) گزارش کردند که امید و دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلری به طور قابل ملاحظه‌ای با ساختارهای توانبخشی مثبت از جمله خودکارآمدی، عزت‌نفس، مشارکت اجتماعی و رضایت از زندگی در افراد مبتلا به ضایعه نخاعی ارتباط دارد. نتایج پژوهش علیزاده، نصیری فرد و کرمی (۱۳۸۹) نیز نشان داد آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلر بر خودکارآمدی و عزت‌نفس دختران نوجوان مؤثر است. مداخلات با رویکرد گروهی آدلری به گونه گسترده برای جمعیت‌های مختلف در همه سنین و زمینه‌های گوناگون به کار رفته است و در بررسی‌های به عمل آمده مشخص شده است که این رویکرد به دلیل تأکید بر شناخت و پوشش‌های شخصیتی افراد به میزان قابل توجهی در افزایش خودکارآمدی مؤثر است (نویرسون و نیروانا، ۲۰۲۰؛ فرهادی، امیری و حسینی، ۱۳۹۸). از جمله روش‌های دیگر که در کاهش مشکلات نوجوانان مورد استفاده قرار می‌گیرد واقعیت‌درمانی است.

1. Szyf & Pluess
2. Ergüner-Tekinalp
3. İngu
4. Rosalyn
5. Smedema, Pfaller, Moser, Tu & Chan
6. Novirson & Nirwana

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه  
Comprehensive the effects of Adlerian group counseling and reality therapy on self-efficacy in students...

واقعیت درمانی، یکی از جدیدترین تلاش‌های درمانگران در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود (گلاسر، ۲۰۰۰). هدف واقعیت درمانی، پرورش قبول مسئولیت در فرد و ایجاد هویتی موفق است. در این رویکرد تلاش می‌شود تا فرد اهداف کوتاه مدت و دراز مدت زندگی خود را بشناسد. با صراحت آن‌ها را تعریف کند، راه‌های رسیدن به اهدافش را ارزیابی نماید. از بین آن‌ها روش‌هایی را که نتایج مطلوب‌تری خواهد انجامید انتخاب کند و احساس مثبت‌تری را نسبت به خود تجربه نماید (شارف، ۲۰۱۵). گلاسر معتقد است که انسان‌ها ظرفیت و توانایی استفاده از استعدادهای خود جهت یادگیری و رشد را دارند. هر انسانی در نهایت، خودمختار است. چنانچه افراد بیشتر بر تصمیمات خود متکی باشند تا بر شرایط، آن وقت آن‌ها با احساس مسئولیت بیشتری زندگی می‌کنند و زندگی موفق و ارضا کننده‌تری خواهند داشت (هولند و واکر، ۲۰۱۸). قریشی و بهبودی (۱۳۹۶) در پژوهشی دریافتند که آموزش واقعیت درمانی روشی مناسب و موثر در افزایش خودکارآمدی تحصیلی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان است. عارفی و گنجوری (۱۳۹۶) دریافتند که آموزش واقعیت درمانی بر مبنای پذیرش مشکلات زندگی منجر به افزایش میزان بهزیستی روانشناختی در افراد می‌گردد.

مشاوره بخش مهمی در فرآیند یادگیری و چگونگی حل مسائل کودکان، هدایت نوجوانان و در نهایت پرورش افرادی است که مشاور خود باشند. مطابق این دیدگاه کنترل انسان بر رفتار خود یک کنترل آگاهانه است، طوری که خودش رفتار کلی خود را انتخاب می‌کند و خودش مسوول انتخاب‌های خویش باشد (ملکی تبار و ریاحی، ۱۳۹۵). تعداد زیاد دانش‌آموزان و کمبود مشاوران کارآمد در مدارس از یک سو و عدم توانایی برنامه رهنمایی و مشاور در مدارس بر مشاوره فردی صرف از سوی دیگر، ضرورت توجه و بهره‌گیری از روش‌های گروهی مشاوره را آشکار می‌سازد. در واقع، روش مشاوره آدلری و واقعیت درمانی تا حد زیادی مربوط به کار گروهی با نوجوانان در موقعیت‌های آموزشی می‌باشد. با این توصیف این پژوهش در پی یافتن این است که آیا بین اثربخشی دو روش مشاوره گروهی آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان تفاوت وجود دارد؟

## روش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه بود که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در مدارس دولتی شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود، به این صورت که از بین مناطق آموزش و پرورش شهر تهران، ابتدا آموزش و پرورش منطقه یک انتخاب شد و از بین مدارس متوسطه این منطقه، مدرسه شهید بسمی بصورت تصادفی انتخاب شد. با توجه به معیارهای ورود (دامنه سنی ۱۳-۱۶ سال، زندگی به همراه پدر و مادر، سلامت جسمانی، داشتن معدل پایین‌تر از میانگین مدرسه) و خروج از پژوهش (عدم تمایل دانش‌آموزان به شرکت در پژوهش، داشتن مشکلات روانشناختی قابل تشخیص بر اساس ملاک‌های پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، مصرف داروهای روان‌گردان و شرکت همزمان در برنامه‌های مشاوره یا روان‌درمانی) ۴۵ نفر انتخاب و به سه گروه تقسیم شدند. چینش افراد در گروه‌های آزمایشی و گواه بدین صورت بود که بر اساس معدل دانش‌آموزان از کمترین به بیشترین ردیف شده و از رتبه ۱ تا ۴۵ بصورت دو در میان به سه گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند. یک گروه به عنوان گروه آزمایش اول (E1) گروه دیگر به عنوان گروه آزمایش دوم (E2) و گروه سوم به عنوان گروه گواه مشخص شد. میانگین سنی گروه آزمایش اول (۱۵/۲۸) سال، گروه آزمایش دوم (۱۵/۲۱) سال و گروه گواه (۱۵/۳۳) سال بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، رضایت آگاهانه دانش‌آموزان و والدین جهت شرکت در پژوهش، امکان انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله و محرمانه بودن اطلاعات مد نظر قرار گرفت. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، واریانس) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس تک متغیره) و نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

1. Glasser
2. Sharf
3. Holland & Walker

## ابزار سنجش

**مقیاس خودکارآمدی!** یک مقیاس خودسنجی است که توسط شرر و کارور (۱۹۸۲) طراحی شده و شامل ۱۷ گویه است. گویه‌های این آزمون برای اندازه‌گیری انتظارات خودکارآمدی عمومی مانند مهارت‌های اجتماعی و شایستگی‌های حرفه‌ای نوشته شده است. این موارد بر موضوعات زیر تمرکز دارند: گرایش به آغازگری رفتار، تمایل به ادامه تلاش و کوشش و پافشاری بر تکلیف در صورت ناکامی. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت می‌باشد، به ترتیب به آن‌ها از ۱ تا ۵ امتیاز داده می‌شود. امتیازات ماده‌های شماره ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ از راست به چپ و بقیه از چپ به راست افزایش می‌یابد. مجموع امتیازات از ۱۷ تا ۸۵ متغیر است. فردی که در آزمون نمره‌ای کمتر از ۴۴ کسب نماید دارای خودکارآمدی پایین و فردی که نمره بالاتر از ۶۹ به دست آورد دارای خودکارآمدی بالاست (مصطفایی، ۱۳۸۷). برای اجرای این مقیاس شرایط خاص نیاز نیست و اجرا آن در سنین مختلف محدودیتی ندارد. ضریب پایایی آلفای کرونباخ گزارش شده توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) برای زیر مقیاس خودکارآمدی عمومی ۰/۸۶ می‌باشد که این ضریب پایایی نسبتاً بالا و رضایت بخشی است. یک مطالعه تکمیلی ضریب آلفای ۰/۸۴ را گزارش داد (هیرسچی و موریس، ۲۰۰۲). علی‌نبا کروی (۱۳۸۲) در پژوهش خود، آلفای کرونباخ یا همسانی کلی سوالات را ۰/۷۸ به دست آورد که قابل قبول است. همچنین اصغر نژاد، احمدی ده قطب الدینی، فرزاد و خدانه‌ی (۱۳۸۵) ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس را مورد ارزیابی قرار دادند و آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۳ گزارش کردند. برای بررسی روایی این مقیاس، اصغر نژاد و همکاران (۱۳۸۵) این مقیاس را بر روی ۳۴۴ نفر از دانشجویان کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی اجرا نمودند. برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی و روایی ملاکی در سطح (۰/۰۰۱) استفاده کردند که هر دو روایی بالایی را گزارش دادند.

ابتدا دانش‌آموزان منتخب به حکم قرعه به سه گروه مساوی ۱۵ نفری تقسیم شدند. گروه اول به عنوان گروه آزمایش اول (E1)، گروه دوم به عنوان گروه آزمایش دوم (E2) و گروه سوم نیز به عنوان گروه گواه معرفی شدند. در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه خودکارآمدی روی هر سه گروه (آزمایش اول، آزمایش دوم و گروه گواه) اجرا شد. سپس ۱۰ جلسه مشاوره گروهی آدلری، برگرفته از سلیمی بجستانی (۱۳۸۹) برای گروه آزمایش اول، ۱۰ جلسه واقعیت‌درمانی گروهی، برگرفته از شفیق آبادی و ناصری (۱۳۹۸) برای گروه آزمایش دوم اجرا شد و گروه گواه هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات مداخله، پرسشنامه خودکارآمدی مجدد به عنوان پس‌آزمون اجرا شد. این برنامه‌ها توسط یک مشاور آموزش دیده به عنوان مدرس با استفاده از روش‌های بحث گروهی، نمایش، ایفای نقش به گروه‌های آزمایش آموزش داده شد. شیوه کار در هر جلسه به این ترتیب بود که ابتدا مربی توضیحاتی پیرامون موضوع هر جلسه می‌داد، مطالب مورد نظر در هر جلسه توسط مدرس و اعضای گروه مورد بحث قرار می‌گرفت سپس مهارت آموزش داده شده توسط اعضای گروه اجرا و تمرین می‌شد، بازخورد و تصحیح رفتار توسط اعضای گروه و مدرس به عمل می‌آمد، مطالب مربوط به هر جلسه پس از اصلاح رفتار، تشویق و تقویت رفتارهای صحیح به طور مجدد اجرا گردید و در نهایت محتوای آموزشی هر جلسه مورد جمع‌بندی قرار گرفت. در پایان بر اساس موارد آموخته شده، تکلیفی برای منزل ارائه می‌شد. سرانجام داده‌های جمع‌آوری شده به روش تحلیل واریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جدول ۱: خلاصه طرح مشاوره گروهی آدلری برگرفته از سلیمی بجستانی، (۱۳۸۹)

جلسه	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	برقراری ارتباط و همدلی مشخص کردن اهداف برنامه	در این جلسه به آشنایی عناصر برنامه آموزشی (مشاور، اعضا، چهارچوب برنامه) و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر اختصاص می‌یابد	از آزمودنی‌ها خواسته شد در مورد شیوه‌های زندگی و عوامل موثر بر آن تفکر کنند
۲	کاوش پویای فرد، شناخت شیوه زندگی و عوامل موثر بر آن	در این جلسه مجموعه خانواده (جایگاه ترتیبی هر یک از اعضا) معرفی و در مورد سایر عوامل مجموعه خانواده کاوش‌هایی انجام شد	از آزمودنی‌ها خواسته شد احساسات خود را از جایگاه ترتیبی دوران کودکی بیان کنند

۳	کاوش پویش های فرد، آشنایی و چالش با تکالیف زندگی	رفتارهای سودمند و رفتارهای مضر برای اعضا توضیح داده شد و اعضا با چالش ها و تکالیف زندگی آشنا شدند	اعضای گروه تکالیفی را که در راستای اهداف زندگی شان انجام می دهند، مشخص کنند
۴	کاوش پویش های فرد، شناخت و چالش با اولویت های شخصیتی	اعضا با تکالیف مهم زندگی (کار، معنویت، عشق، روابط اجتماعی-خود) آشنا می شوند	اعضای گروه لیستی از اولویت های شخصی با توجه به تکالیف مهم زندگی را تهیه کنند
۵	کاوش پویش های فرد، شناخت و چالش با اشتباهات اساسی زندگی	اعضای گروه با اشتباهات اساسی زندگی که شامل: تعمیم افراطی، هدف های ایمنی بخش غیر واقع بینانه، سوء ادراک از زندگی، ارزش های نادرست و دست کم گرفتن ارزش خود است، آشنا شدند	استفاده از فن "دکمه فشار" به منظور درک این واقعیت که می توانیم با اراده خود هر نوع احساسی را که بخواهیم درون خود به وجود آوریم
۶	کاوش پویش های فرد، شناخت و بازسازی خاطرات اولیه	برای پاسخ به سوال من کیستم؟ و آیا واقعا کسی به ما اهمیت می دهد؟ خاطرات دوران کودکی مورد کاوش قرار گرفت	اعضای گروه خاطرات اولیه خود را از دیدگاه تازه ای بازنویسی کنند، واقعیت های خاطرات نباید تغییر یابند بلکه آن را در طرحی نو بیان کنند.
۷	ترغیب کردن خودشناسی و بینش، چالش با منطق خصوصی، ارزیابی دوباره هدف های زندگی به منظور تقویت علاقه اجتماعی	پاسخ به این سوال ها که من این گونه هستم... دیگران این گونه هستند... جهان این چنین است... بخش های دیگری از شخصیت ما را می سازد	اعضای گروه در رابطه با نکاتی که تا کنون از جلسات مورد توجه قرار داده اند و عملا به آن پرداخته اند را لیست کنند
۸	دلگرمی و جرات بخشی برای تغییر	مولفه های جرات بخشی که شامل پذیرش، نشان دادن ایمان و اعتقاد، تکیه بر توانمندی ها و برجسته نمودن نقاط مثبت است، توضیح داده شد	اعضا مهارت های جرات بخشی را در ارتباط خود با دیگران تمرین کرده و به سه مورد آن اشاره کنند
۹	شناخت موانع، اهداف و تغییر نقش احساسات، جهت گیری مجدد.	رفتارهای ارادی انسان هدفمند است و در این جلسه اعضا به خودشناسی و کسب بینش، شناسایی اهداف و موانع موجود در تحقق آن ها ترغیب خواهند شد	از اعضا خواسته شد اهدافی را که تا کنون داشته اند بنویسند
۱۰	بازنویسی داستان زندگی، جمع بندی داستان ها	اعضای گروه بینش لازم را به کمک مشاور در مورد پویش های فردی خود به دست می آورد و در این مرحله بجای تاکید بر علت آنها، بر قصد و هدف این پدیده ها تاکید می شود	اعضای گروه فن "به نظر می رسد" را که به منظور آگاهی از مسیری است که فرد در زندگی برگزیده است (هدف ها، مقاصد، منطق شخصی و رفتاری جاری) تمرین می کنند

### جدول ۲: خلاصه طرح مشاوره گروهی واقعیت درمانی برگرفته از شفیع آبادی و ناصری (۱۳۹۸)

جلسه	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	برقراری ارتباط، مشخص کردن اهداف برنامه	این جلسه به آشنایی عناصر برنامه آموزشی (مشاور، اعضا، چهارچوب برنامه) و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر اختصاص می یابد	از آزمودنی ها خواسته شد در مورد مسوولیت پذیری و اهمیت آن در زندگی تفکر کنند
۲	آشنایی با مفاهیم متغیرهای پژوهش و تاثیر آن ها در زندگی	آموزش مفاهیم نظریه واقعیت در مانی، معرفی چرایی و چگونگی رفتار از سوی ما، تعریف مسوولیت پذیری و بهزیستی روانشناختی و اینکه چه نقشی در زندگی ما دارند	هر یک از اعضا فهرستی از کارهایی که گمان می کردند نمی توانند انجام دهند و اهدافی که نمی توانند به آن برسند را تهیه می کنند

۳	تبیین نیازهای انسان	پنج نیاز اساسی انسان به طور جامع معرفی و اولویت بندی نیازها مشخص شد	اعضا در مورد چگونگی برآورده شدن نیازهای اساسی تفکر کنند
۴	آموزش انتخاب رفتار	آشناسازی افراد گروه با ۴ مولفه رفتار کلی (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی) با ذکر مثال ماشین رفتار و اینکه ما از طریق دستکاری چرخ های جلوی ماشین یعنی فکر و عمل می توانیم رفتارمان را مدیریت کنیم	اعضا با تاکید بر موقعیت های واقعی زندگی شخصی، انتخاب رفتار را تمرین کنند
۵	بیان اهمیت مسوولیت پذیری رفتارها	آشناسازی اعضای گروه با مفهوم کنترل درونی و بیرونی و تاثیر آن ها در بروز رفتارهایمان چگونه است	اعضا، لیستی از رفتارهای تحت کنترل درونی و بیرونی و راهکارهای کنترل بر رفتارها را تهیه کنند
۶	شناسایی رفتارهای تخریب گر و سازنده	اعضای گروه با انواع رفتارهای تخریب گر و سازنده آشنا خواهند شد و الگوی استفاده از این رفتارها در تعاملات اصلی زندگی را تشخیص خواهند داد	هر یک از اعضا، لیستی از رفتارهای تخریب گر و سازنده خود را در موقعیت های واقعی زندگی تهیه کنند
۷	بیان چگونگی حرکت به سوی انتخابها	تطابق خواسته های اعضا با جهان واقعیت و اینکه اهداف انتخاب شده دست یافتنی هستند یا خیر؟	به اعضا در جهت برداشتن گام های عملی جهت رسیدن به خواسته ها کمک شد
۸	تاکید بر این مساله که خود افراد مسوول انتخاب هایشان هستند	بررسی مطالب جلسات گذشته، کمک به اعضا جهت فهمیدن اینکه خودشان مسوول رفتار خود هستند و باید مسوولیت زندگی را بپذیرند	طرح و برنامه های اعضا برای حرکت به سوی خواسته ها بررسی شد
۹	داشتن هدف در زندگی و برنامه ریزی	هدف زندگی چیست؟ و برنامه ریزی و تداوم تغییر رفتار تا زمان رسیدن به انتخابها به چه صورت باید باشد؟	از اعضا خواسته شد در خصوص چگونگی دستیابی به اهداف، برنامه ای مشخص، قابل اندازه گیری، قابل دستیابی، واقع گرایانه و دارای زمان بندی مشخص برای نیل به اهداف تفکر کنند.
۱۰	مرور جلسات قبل و ارزیابی میزان پیشرفت برنامه	مطالب ارائه شده در جلسات گذشته مرور و زمینه سازی تعهد لازم جهت کاربرد آموخته ها برای ایجاد زندگی و روابط بهتر انجام شد	اعضا مهارت های آموخته شده در این دوره را با یکدیگر تمرین کنند

## یافته‌ها

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات خودکارآمدی در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی	مشاوره آدلری	۲۳/۴۰	۳/۱۱	۵۱/۰۶	۱۱/۲۲
	واقعیت درمانی	۲۵/۲۰	۳/۲۵	۴۵/۱۳	۳/۰۹
	گروه گواه	۲۳/۷۳	۳/۳۰	۲۴/۲۶	۶/۷۳

در جدول ۳ مرور یافته‌های توصیفی و مقایسه میانگین نمره‌ها در گروه‌ها نشان داد، بین گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت‌هایی وجود دارد. به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت‌ها، ابتدا مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس تک متغیره بررسی شد. شاخص آماره آزمون لوین برای

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه  
Comprehensive the effects of Adlerian group counseling and reality therapy on self-efficacy in students...

خودکارآمدی در هر سه گروه به لحاظ آماری معنادار نیست ( $p < 0/05$ ). برای بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس، نتایج آزمون  $M-Box$  بیانگر برقراری این مفروضه بود ( $Box = 1/75, p > 0/05$ ). بنابراین پیش فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۴: آزمون کلموگراف اسمیرنوف برای پیش فرض نرمال بودن خودکارآمدی

متغیر	گروه	آماره	درجه آزادی	معنی‌داری
خودکارآمدی	مشاوره گروهی	۰/۹۳۲	۱۵	۰/۲۹۱
	واقعیت درمانی	۰/۹۶۴	۱۵	۰/۷۵۵
	گروه گواه	۰/۹۱۵	۱۵	۰/۱۶۱

نتایج حاصل از آزمون کلموگراف اسمیرنوف نشان داد که سطح معنی‌داری متغیر خودکارآمدی در گروه‌ها از  $0/05$  بیشتر می‌باشد که این امر بیانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها است ( $p > 0/05$ ).

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس تک متغیره تأثیر مداخله آموزشی در گروه‌های آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آزمون $F$	سطح معناداری	اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۷۲۵۶۱/۰۸	۱	۷۲۵۶۱/۰۸	۱۲۰۲/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰
عضویت گروهی	۵۹۴۴/۳۱	۲	۲۹۷۲/۱۵	۴۹/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱/۰
خطا	۲۵۳۳/۶۰	۴۲	۶۰/۳۲				
کل	۸۱۰۳۹/۰۰	۴۵					

همانطور که نتایج جدول ۵ نشان داد، بین گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر خودکارآمدی تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $P > 0/001$ ). تفاوت بین گروه‌ها در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: نتایج آزمون LSD جهت مقایسه نمرات گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	گروه ( $I$ )	گروه ( $J$ )	تفاوت میانگین‌ها	انحراف استاندارد	معنی‌داری
خودکارآمدی	مشاوره آدلری	واقعیت درمانی	۵/۹۳	۲/۸۳	۰/۰۴۳
	واقعیت درمانی	گواه	۲۸/۸۰	۲/۸۳	۰/۰۰۱
		گواه	۲۰/۸۶	۲/۸۳	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۶ بیانگر آن است که بین مشاوره گروهی آدلری، واقعیت درمانی و گواه در متغیر خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و با توجه به جدول ۵، این تفاوت به نفع مشاوره آدلری است ( $P > 0/001$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که هر دو روش مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی تأثیر دارد و در مقایسه این دو رویکرد، نتایج بیانگر آن بود که مشاوره گروهی با رویکرد آدلری تأثیر بیشتری بر خودکارآمدی دارد. با بررسی پیشینه تحقیق در داخل و خارج از کشور؛ این یافته با نتایج پژوهش‌های عزیزی (۱۳۹۰) اسمیدما و همکاران (۲۰۱۳)، علیزاده، نصیری فرد و کرمی (۱۳۸۹) همسو است. همچنین نتایج این پژوهش با یافته‌های رضاپور و نصوحی (۱۳۹۷)، امانی و همکاران (۱۳۹۶)، سعدی پور و همکاران (۱۳۹۸)، مرتضوی امامی و همکاران (۱۳۹۸)، برجلی و همکاران

(۱۳۹۲)، بنگو (۲۰۱۷) و سوندا (۲۰۲۰) همسو است. همان‌طور که مشاهده شد نتایج پژوهش نشان داد مشاوره گروهی با رویکرد آدلری در افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان تأثیر معناداری دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که به نظر متخصصان، مشاوره به صورت گروهی بسیار مؤثر است. گروه باعث بهبود مهارت‌های ارتباطی مراجعان می‌شود و سیستم حمایتی مفیدی را در اختیار او قرار می‌دهد. از سوی دیگر، فرد با مشاهده دیگران به منحصر به فرد بودن مشکل خود پی می‌برد و این موضوع باعث امیدواری بیشتر او خواهد شد. علاوه بر این رویکرد آدلری نوعی رویکرد روانی-آموزشی، حال-آینده محور و کوتاه مدت است که به طور نظری سازگار، یکپارچه و به نوعی ترکیبی است و آشکارا ادراک‌های شناختی و سیستمی را یکپارچه می‌کند؛ هدف نهایی در این فرآیند درمانی این است که اعضاء به فهم روان‌شناختی عمیق‌تری از خودشان برسند و این هدف با دستیابی به آگاهی عمیق حاصل می‌شود. اعضاء با آگاهی از نقشی که در ایجاد مشکلات خود دارند و شناسایی راه‌هایی که مشکل را حفظ می‌کند و همچنین با یادگیری اینکه توسط چه کارهایی می‌توانند وضعیت خود را اصلاح کنند، می‌توانند به تفسیر خود بپردازند (کوری، ۲۰۱۶). در تبیین دیگر یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که از هدف‌های عمده این رویکرد آن است که، یأس را در فرد از بین ببریم، به او توان و شهامت خطر کردن و عمل را برای نیل به هدف‌هایش بدهیم و به او کمک کنیم تا فردی بشاش و جذاب بشود و علاقه اجتماعی خود را به بهترین وجه متجلی کند و ارتباطات خوب و سازنده‌ای با دیگران داشته باشد (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۸۸). از آنجا که دلگرمی در روان‌شناسی نیروی سوم و مبانی و اصول آدلری یعنی یک روان‌شناسی امیدوار، پدیدار شناختی و انسان‌گرا بنیان نهاده شده است، می‌توان حس «دلگرمی» را عامل تغییرات خودکارآمدی دانست، همان چیزی است که آدلر آن را انسجام و شفقت به خود را بر اساس آن تبیین کرد. علت اثربخشی مداخله بر خودکارآمدی را اینگونه می‌توان تبیین کرد.

در تبیین دیگر یافته‌های این بخش از پژوهش می‌توان گفت که برخی از دانش‌آموزان در جریان مقایسه خود با جهان اطراف، دچار احساس ضعف، ناتوانی، یأس و حقارت می‌شوند و در نتیجه نسبت به خود، توانمندی‌ها و شایستگی نرفته خود، نگرش‌های منفی را پرورش می‌دهند؛ به همین خاطر دلگرمی که بازخوردی مثبت است سبب می‌شود فرد به نقاط مثبت و داشته‌هایش واقف گردد و ادراک و نگرش نسبت به خود و توانایی‌هایش تحت تأثیر قرار گیرد و با تغییر سبک زندگی و اصلاح اهداف پیشین و ناکارآمد و تنظیم مجدد اهداف به گونه‌ای که قابل دسترس باشد، برای رسیدن به آنها تلاش و به صورت کارآمدتری فعالیت کند. همچنین می‌توان اظهار کرد عواملی مثل جو صمیمانه و محترمانه، ابراز آزاد احساسات، همبستگی گروهی و درک همدلانه در شیوه‌های مورد استفاده در قالب گروه درمانی با تأکید بر مفاهیم مربوط به خود در کنار خصوصیات و ویژگی‌های مشترک افراد، باعث ایجاد نگرش متفاوت نسبت به ابتدای دوره درمان در نوجوانان شرکت‌کننده شده است. این تغییر نگرش موجب بهبود روابط اعضای گروه و افزایش امیدواری به اصلاح مسیر آینده زندگی و داشتن احساس رضایتمندی از خود در اکثر شرکت‌کنندگان گردیده است. در گروه درمانی، افراد علاوه بر درمانگر از دیگر اعضای گروه سرمشق می‌گیرند و رفتار آنان را تقلید می‌کنند که این مسئله دارای اهمیت درمانی است (کوری، ۲۰۱۶). از آنجا که بسیاری از نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش گمان می‌کردند که تنها خودشان دارای مشکل هستند، این احساس منحصر به فرد بودن، انزوای اجتماعی آن‌ها را تشدید می‌کرد، در حالی که در گروه درمانی، اعضای گروه با درک تشابهات، احساس همبستگی اجتماعی با یکدیگر پیدا کردند.

از جمله دلایل اثربخشی واقعیت‌درمانی، می‌توان به تغییرات شناختی ناشی از این راهبرد درمانی اشاره نمود. واقعیت‌درمانی به افراد می‌آموزد برای داشتن زندگی با معنا باید با دقت به جستجوی راه‌هایی برای تغییر باشند، گشودگی و پذیرش دایمی به سوی تغییر حتی در اوج آسایش و راحتی به زندگی شادابی و امید می‌بخشد. بنابراین تغییر شناختی و نگرش دانش‌آموزان منجر به کاهش اضطراب و افزایش میزان شادی و رضایتمندی از زندگی به دلیل استفاده از راهبردهای مؤثر مقابله‌ای می‌شود (گلاسر، ۲۰۰۳). امیری، و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که واقعیت‌درمانی با تغییر منبع کنترل درونی و نگرش‌های فردی منفی منجر به استفاده از راهبردهای مقابله کارآمدتر و در نتیجه افزایش کیفیت عاطفی زندگی فرد می‌گردد. واقعیت‌درمانی با تغییر منبع کنترل بیرونی و تبدیل کردن آن به منبع کنترل درونی به افراد می‌آموزد که خوشبختی و موفقیت آینده آن‌ها نه در اتفاقات تلخ گذشته و ناخواسته بلکه در دست‌ان خود آن‌هاست و آنها می‌توانند آینده خود را همان‌گونه که دوست دارند رقم بزنند. از آنجا که واقعیت‌درمانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه  
Comprehensive the effects of Adlerian group counseling and reality therapy on self-efficacy in students...

بستگی دارد، بنابراین این درمان باعث می‌شود افراد نگرش مثبتی به زندگی داشته باشند آمادگی برخورد با مشکلات زندگی را به دست آورند و در مورد خود و دیگران احساس خوبی داشته باشند (گلاس، ۲۰۰۳). در مجموع، در مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی آدلری و واقعیت درمانی مشخص شد که مشاوره گروهی آدلری اثربخشی بیشتری نسبت به واقعیت درمانی بر خودکارآمدی داشته است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خود سنجی بود، چرا که صداقت و دقت آزمودنی‌ها در پاسخگویی به سوالات ممکن است بر نتایج پژوهش تاثیر بگذارد. همچنین نبود سنجش مرحله پیگیری به دلیل عدم دسترسی آسان به شرکت کنندگان پژوهش نیز یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی جهت همگرایی و انسجام اطلاعات، گروه‌های مختلف دختران و پسران مورد بررسی قرار گیرند و تغییرات آزمودنی‌ها از طریق مصاحبه، مشاهدات بالینی و گزارش‌های معلمان و همکلاسی‌ها بررسی شود. با توجه به اینکه اجرای برنامه‌های مشاوره گروهی با رویکرد مشاوره آدلری به ابزار و شرایط پیچیده‌ای نیاز ندارد، مشاوران مدارس و مراکز روان درمانی می‌توانند از این روش در افزایش خودکارآمدی نوجوانان به طور گسترده استفاده کنند.

## منابع

- احدی، ح. و جمهری، ف. (۱۳۹۳). *روانشناسی رشد: نوجوانی، بزرگسالی (جوانی، میانسالی و پیری)* (چاپ سوم). تهران: انتشارات آینده درخشان.
- اصغر نژاد، ط.، احمدی ده قطب الدینی، م.، فرزاد، و. و خداپناهی، م. (۱۳۸۵). مطالعه ویژگی‌های روان سنجی مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر. *مجله روانشناسی*، ۱۰ (۳)، ۲۷۴-۲۶۲.
- امانی، ا.، سهرابی، ا.، باقری، ل. و نصیری هانیس، غ. (۱۳۹۶). اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر بی‌آلایشی و بخشایشگری میان فردی زوجین، *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۱ (۷)، ۶۴-۴۵.
- برجلی، م.، کوله مرز، م.، بختی، م. و عباسی، م. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلری بر بهبود بهزیستی هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان مدارس شبانه روزی، *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۴ (۱۰)، ۱۰۰-۸۳.
- رجب زاده، ف.، مکوند حسینی، ش.، طالبیان شریف، ج. و قنبری هاشم آبادی، ب. (۱۳۹۴). تاثیر واقعیت درمانی نوین گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان، *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۲ (۱): ۱۵۲-۱۳۳.
- رضاپور، ی. و نصوحی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی مداخله تلفیقی امید درمانی و درمان مبتنی بر سبک زندگی آدلری بر خودکارآمدی، حس انسجام و شفقت خود در زنان معلول جسمی-حرکتی، *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹ (۳۳): ۱۸۵-۱۶۳.
- زینلی پور، ح.، زارعی، ا. و زندی نیا، ز. (۱۳۸۸). خودکارآمدی عمومی و تحصیلی دانش‌آموزان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی، *پژوهش‌نامه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۹ (۱)، ۳۰-۱۴.
- سعدی پور، ا.، قلمی، ز. و اسدزاده، ح. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش خودگویی مثبت و خودکنترلی بر باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه، *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران*، ۷ (۲)، ۱۸۱-۱۷۲.
- سلیمی بجستانی، ح. (۱۳۸۹). پروتکل مشاوره گروهی آدلری. *مجله رشد مشاور مدرسه*، ۶ (۱)، ۶۲-۶۰.
- شفیع آبادی، ع. و ناصری، غ. (۱۳۹۸). *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی*، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- طهماسبیان، ک. و اناری، آ. (۱۳۸۸). رابطه بین ابعاد خودکارآمدی و افسردگی نوجوانان، *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۱ (۹)، ۹۳-۸۳.
- عارفی، م.، گنجوری، م. (۱۳۹۶). تاثیر آموزش مبتنی بر واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان ناسنوا، *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۶ (۱)، ۲۱-۲۸.
- عزیزی، ح.، شفیع آبادی، ع. و سلیمی بجستانی، ح. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر خودکارآمدی و خودپنداره دانشجویان پسر دانشگاه دولتی بجنورد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- علیزاده، ح.، نصیری فرد، ن. و کرمی، ا. (۱۳۹۱). تاثیر آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلری بر روی خودکارآمدی و عزت‌نفس دختران نوجوان. *مطالعات زنان*، ۴؛ ۱۴۳-۱۶۸.
- علی‌نیا کروی، ر. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین خودکارآمدی عمومی و سلامت روان دانش‌آموزان پایه سوم مقطع متوسطه شهر بابل در سال تحصیلی ۸۱-۸۲، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- فدایی، م. (۱۳۹۵). نسبت سبک زندگی و معنای زندگی در اندیشه آلفرد آدلر، *پژوهش‌نامه سبک زندگی*، ۲ (۳)، ۷۶-۶۵.

- فرهادی، ع.، امیری، ح.، حسینی، س. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر کاهش احساس گناه و بهزیستی روانشناختی کودکان افسرده، *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸ (۷۱)، ۶۰-۷۹.
- قریشی، م.، و بهبودی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *فصلنامه علمی پژوهشی سلامت اجتماعی*، ۴ (۳)، ۲۴۳-۲۳۳.
- کاظمی، س. (۱۳۹۸). بررسی بلوغ و نوجوانی. اراک: جهاد دانشگاهی، واحد استان مرکزی.
- مرتضوی امامی، س.، احقر، ق.، پیرانی، ذ.، حیدری، ح.، و حمیدی پور، ر. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش روان‌شناختی مثبت‌نگر بر خودکارآمدی و سرسختی روانشناختی دانش‌آموزان دختر، *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۱۶ (۲)، ۸۲-۶۷.
- مصطفایی، ع. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش مولفه‌های راهبردهای یادگیری خودتنظیمی مبتنی بر مدل پینتریچ، بر خودکارآمدی، منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر پایه سوم دبیرستان، پایان‌نامه دکتری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- ملکی تبار، م.، و ریاحی، م. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی بر مبنای نظریه انتخاب بر کاهش اعتیاد به اینترنت، *مجله طب انتظامی*، ۵ (۵)، ۳۳۱-۳۴۰.
- میرزایی کندی، ف. (۱۳۸۶). *اثربخشی آموزش مولفه‌های رویکرد کارخوف بر افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- نریمانی، م.، خشنودنای چمچائی، ب.، زاهد، ع.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۳). نقش درک حمایت معلم در پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳ (۱)، ۱۰۹-۱۲۷.
- Bandura, A. (2010). Self-efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, 1-3.
- Bandura, A., & Locke, E. A. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of applied psychology*, 88(1), 87.
- Bengu ET. (2017). The Effectiveness of Adlerian- Based Encouragement Group Counseling with College Students in Turkey. *The Journal of Individual Psychology*, 73(1), 54-69.
- Chiou, A. F., Hsu, S. P., & Hung, H. F. (2016). Predictors of health-promoting behaviors in Taiwanese patients with coronary artery disease. *Applied Nursing Research*, 30, 1-6.
- Corey G. (2016). *Theory & Practice of Group Counseling*, 9th ed, Boston: Cengage Learning.
- Ergüner-Tekinalp, B. (2017). The Effectiveness of Adlerian-Based Encouragement Group Counseling with College Students in Turkey. *The Journal of Individual Psychology*, 73(1), 54-69.
- Flowers, L. O. (2012). Exploring HBCU Student Academic Self-Efficacy in Online STEM Courses. *Journal of Human Resources & Adult Learning*, 8(1), 139-152.
- Glasser, W. (2000). *Reality therapy in action*. HarperCollins Publishers.
- Holland, C., & Walker, M. (2018). Choice Theory and Interfaith Dialogue: Building Relationships between Faiths and Embracing Diversity. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*, 37(2), 17-23.
- Hsu, D. K., Wiklund, J., & Cotton, R. D. (2017). Success, failure, and entrepreneurial reentry: An experimental assessment of the veracity of self-efficacy and prospect theory. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 41(1), 19-47.
- Mauer, R., Neergaard, H., & Linstad, A. K. (2017). Self-efficacy: Conditioning the entrepreneurial mindset. In *Revisiting the entrepreneurial mind* (pp. 293-317). Springer, Cham.
- Noller, P., & Callan, V. (2015). *The adolescent in the family*. Routledge.
- Novirson, R., & Nirwana, H. (2020, August). Using Adlerian Group Counseling as a Treatment to Increase Orphanage Child's Self-Esteem: Is Effective or Not?. In *1st Progress in Social Science, Humanities and Education Research Symposium (PSSHRS 2019)* (pp. 596-600). Atlantis Press.
- Rosalyn, V. G. (2013). Theory and Practice of Adlerian Psychology, first th. *San Deiago, CA: Cognella*, 1-152.
- Satici, S. A., Kayis, A. R., & Akin, A. (2013). Investigating the predictive role of social self-efficacy on authenticity in Turkish university students. *Europe's Journal of Psychology*, 9(3), 572-580.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1982). Self-consciousness, outcome expectancy, and persistence. *Journal of Research in Personality*, 16(4), 409-418.
- Schönfeld, P., Preusser, F., & Margraf, J. (2017). Costs and benefits of self-efficacy: differences of the stress response and clinical implications. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 75, 40-52.
- Schunk, D. H., & Dibenedetto, M. K. (2016). Self-efficacy theory in education. *Handbook of motivation at school*, 2, 34-54.
- Sharf, R. S. (2015). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. Cengage Learning.
- Smedema, S. M., Pfaller, J., Moser, E., Tu, W. M., & Chan, F. (2013). Measurement structure of the trait hope scale in persons with spinal cord injury: A confirmatory factor analysis. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*, 87, 816-808.
- Szyf, M., & Pluess, M. (2015). Epigenetics and well-being: Optimal adaptation to the environment. *Genetics of psychological well-being*, 211-230.

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه

Comprehensive the effects of Adlerian group counseling and reality therapy on self-efficacy in students...