

دانش و پژوهش در روان‌شناسی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره بیست و پنجم - پاییز ۱۳۸۴

صص ۲۱-۳۴

## تأثیر شیوه واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان نوجوان دختر

عبدالله شفیق آبادی<sup>۱</sup> - علی دلاور<sup>۲</sup> - نجمه سدرپوشان<sup>۳</sup>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

چکیده

در این پژوهش، تأثیر شیوه واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان بررسی شد. این پژوهش از نوع شبه‌تجربی است و از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان (۱۵ تا ۱۶ ساله) تشکیل می‌دهند که در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ در شهر یزد مشغول به تحصیل بودند. کل دانش‌آموزان دختر پایه اول متوسطه شهر یزد، ۲۴۱۶ نفر بودند که به علت زیاد بودن حجم جامعه آماری و بررسی دقیق‌تر داده‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد و پرسشنامه اضطراب کتل بر روی ۲۲۰ نفر از دانش‌آموزان یک دبیرستان اجرا گردید و میزان اضطراب آنها سنجیده شد. سپس به منظور تشکیل جلسات مشاوره گروهی، ۲۰ نفر از دانش‌آموزان که نمره بالایی در اضطراب کتل کسب کرده بودند به‌طور تصادفی انتخاب و در

۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علامه طباطبایی

۲- عضو هیأت علمی دانشگاه علامه طباطبایی

۳- کارشناس ارشد رشته مشاوره دانشگاه خاتم

دو گروه گواه و آزمایش قرار گرفتند. ۱۰ جلسه مشاوره واقعیت‌درمانی گروهی بر روی اعضای گروه آزمایش (۹ نفر) اجرا گردید و در گروه گواه هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های توصیفی و آزمون آماری  $t$  استودنت استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده چون  $t$  محاسبه شده  $(t=6/66)$  با درجه آزادی ۱۷ و در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است، بنابراین فرض صفر آماری رد و فرضیه تحقیق تأیید گردید. یعنی مشخص شد که در سطح اطمینان ۹۹ درصد، شیوه واقعیت‌درمانی گروهی اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه را کاهش داده است. کلید واژه‌ها: واقعیت‌درمانی، مشاوره گروهی، اضطراب.

#### مقدمه

اضطراب پدیده‌ای روان‌شناختی است که تقریباً همه با آن آشنا هستند، یا آنکه در طول عمر خود، در مواقعی به آن دچار شده‌اند. این تجربه روانی - فیزیولوژیک در ابعاد آسیب‌شناسی روانی نیز شایع‌ترین اختلالات روانی را شامل می‌گردد (کنرلی، ترجمه مبینی، ۱۳۸۲). متأسفانه در قرون اخیر به علت پیامدهای صنعتی شدن در ابعاد اجتماعی، فرهنگی، مذهبی و روانی بشر بسیار مستعد غرق شدن در گرداب بیماری‌های روانی به خصوص اضطراب شده است. به طوری که در حال حاضر شایع‌ترین مشکل رفتاری انسان‌ها اختلالات عاطفی می‌باشد (لینفورد، ترجمه گروهی از مترجمان، ۱۳۶۴). به نظر هیلگارد و اتکینسون، عامل اضطراب موقعیتی است که بهزیستی جاندار را به خطر می‌اندازد (اتکینسون، ترجمه براهنی، ۱۳۷۱). به نظر گراهام (۱۹۸۶) و کاپلان اضطراب بهنجار، تجربه حسی ناخوشایندی است که در آن انتظار یک رویداد ناخوشایند وجود دارد (کاپلان، ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۲).

یک مطالعه طولی در نیوزیلند که اندرسون و همکاران (۱۹۸۷) و مک‌لی و همکاران (۱۹۹۰) انجام دادند، نشان داد که اختلالات اضطرابی در ۱۱ تا ۱۵ سالگی رایج‌ترین اختلال است (نریمانی، ۱۳۸۲). سروول<sup>۱</sup> و همکارانش (۱۹۶۲) گزارش داده‌اند که حداقل ۳۰ درصد از افراد شهرهای بزرگ اختلال نوروتیک از نوع خفیف و ۲۲ درصد از آنها

نشانه‌های نوروتیک از نوع شدید داشته‌اند (هاشمیان، ۱۳۷۷). اخیراً شواهد زیادی وجود دارد مبنی بر اینکه اضطراب و نگرانی، یک مرحله گذرا نبوده و اگر بررسی و ارزیابی نشود، تا دوران بلوغ و بزرگسالی در اکثر افراد تداوم خواهد داشت (مکناتون، ۲۰۰۲).

از آنجا که با کاهش اضطراب در بیماران مضطرب، بخش وسیعی از سلامت روانی فرد، خانواده و جامعه تأمین خواهد شد، بنابراین ضرورت دارد که تحقیقات گسترده و وسیعی به منظور یافتن بهترین راه‌حل‌ها در این زمینه صورت گیرد. واقعیت‌درمانی شیوه‌ای است مبتنی بر عقل سلیم و درگیری‌های عاطفی، که در آن بر واقعیت، قبول مسئولیت و شناخت امور درست و نادرست و ارتباط آنها با زندگی روزمره فرد تأکید می‌شود. رویکرد واقعیت‌درمانی ویلیام گلاسر (۱۹۲۵)، آمیزه منحصراً به فردی از فلسفه وجودی و شیوه‌های رفتاری است که به روشهای خودگردانی رفتار درمانگران شباهت دارد (پروچاسکا، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۱) هدف اصلی واقعیت‌درمانی نیز همانا تغییر هویت ناموفق و ایجاد رفتار مسؤولانه در فرد است، زیرا رفتار غیرمسؤولانه انسان موجب ناراحتی و اضطراب او می‌شود (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۱). به نظر گلاسر بروز رفتارهای ناسازگار در فرد تلاشی است که او در جهت مهار ادراکات و زندگی خود انجام می‌دهد؛ به این معنی که اضطراب، افسردگی و احساس گناه را، فرد شخصاً برای خویش به وجود می‌آورد و انتخاب می‌کند تا به این وسیله خشم خود را مهار کند و از حمایت و یاری دیگران برخوردار شود. افراد مضطرب، افرادی هستند که در رفتار خود انعطاف‌ناپذیرند، احساس مسؤولیت نمی‌کنند و هویت شکست دارند و از مواجهه با واقعیات زندگی، ناراحت، مضطرب و اندوهگین می‌شوند (رحیمیان، ۱۳۸۱).

رویکرد واقعیت‌درمانی برای کمک به افراد ایجاد شده تا بتوانند رفتارشان را پایش کنند و انتخابهای مناسب و درستی در زندگی داشته باشند. گلاسر اخیراً نظریه کنترل یا انتخاب را مطرح کرده و معتقد است؛ مردم مسؤول زندگی خویش و آنچه که تفکر، احساس و عمل می‌کنند، می‌باشند و همه رفتارهای انسان را ناشی از انگیزه‌های درونی می‌داند (گلاسر، ۲۰۰۳). از این رو پژوهش حاضر به این مطلب می‌پردازد که آیا شیوه واقعیت‌درمانی که در سایر کشورها، کارآمدی بالایی در کاهش اضطراب داشته است و در جامعه ایرانی نیز با ارزش و فرهنگ جامعه کاملاً تناسب دارد در عمل نیز سودمندی خود را اثبات می‌کند یا نه؟

از آنجایی که مداخله زود هنگام در خصوص بچه‌هایی که علایم اولیه اضطراب و

نگرانی را نشان می‌دهند و آموزش شیوه‌های مناسب شناخت و پایش آن، مفید و مهم می‌باشد (میلر، ۲۰۰۲) در این پژوهش مشاوره بر روی نوجوانان و به صورت گروهی (به دلیل صرفه‌جویی در وقت و هزینه) انجام گرفت.

## روش

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پایه اول مقطع متوسطه شهر یزد که در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ مشغول به تحصیل بودند و بین ۱۵ تا ۱۶ سال داشتند، تشکیل می‌دهند. از آنجا که استفاده از پرسشنامه اضطراب کنترل از ۱۴ سالگی مقدور است، مقطع متوسطه انتخاب شد و به صورت تصادفی ساده پایه اول دبیرستان انتخاب گردید. کل دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان شهر یزد ۲۴۱۶ نفر بودند که به علت زیاد بودن حجم جامعه آماری و به منظور بررسی دقیق‌تر داده‌ها در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده گردید. تا از طریق آن هر فرد شانس مساوی برای انتخاب شدن داشته باشد (دلاور، ۱۳۸۱). نمونه انتخابی در این پژوهش یک گروه ۹ نفری از دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان است که اندازه نمونه با توجه به نوع روش تحقیق و انحراف معیار جامعه مورد نظر و براساس نمونه‌گیری تصادفی مشخص گردید. روش اجرا بدین ترتیب بود که ابتدا به اداره کل آموزش و پرورش شهر یزد مراجعه شد و سپس از بین کلیه دبیرستان‌های دختر واقع در این شهر، یک دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب گردید و آزمون اضطراب کنترل بر روی دانش‌آموزان سال اول این دبیرستان که تعداد آنها ۲۲۰ نفر بود، اجرا گردید. پس از استخراج نمرات و درجه‌بندی نمرات اضطراب، از بین ۵۴ نفری که بالاترین نمره اضطراب را کسب کرده بودند ۲۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و سپس این گروه به طور تصادفی به دو گروه ۱۰ نفری (گواه و آزمایش) تقسیم شدند. پژوهش حاضر از نوع شبه تجربی است و از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه استفاده شده است. بدین معنی که بر روی گروه گواه هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت و بر روی اعضای گروه آزمایش که به علت کنار رفتن یک عضو، ۹ نفر بودند، ۱۰ جلسه مشاوره واقعیت‌درمانی گروهی به مدت ۱/۵ ساعت اجرا شد و در پایان برای هر دو گروه پس‌آزمون، (آزمون اضطراب کنترل) اجرا گردید. در نمودار ذیل نمرات اضطراب دانش‌آموزان هر دو گروه پیش از اجرای مشاوره گروهی و پس از اجرای آن بر روی گروه آزمایش مشاهده می‌شود.

جدول ۱- نمرات اضطراب دانش‌آموزان در گروه گواه و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه گواه																			
پس‌آزمون							پیش‌آزمون												
۵۴	۵۲	۴۹	۵۴	۵۶	۵۷	۵۵	۵۶	۵۴	۵۶	۵۰	۵۳	۵۰	۵۲	۵۴	۵۲	۵۳	۵۴	۵۶	۵۴
۴	-۱	-۱	۲	۲	۵	۲	۲	-۲	۲										
نمرات افتراقی																			

گروه آزمایش																	
پس‌آزمون							پیش‌آزمون										
۴۷	۴۰	۴۱	۴۹	۴۲	۴۴	۵۲	۵۰	۴۵	۵۳	۵۵	۵۲	۵۴	۵۲	۵۳	۵۶	۵۴	۵۱
-۶	-۱۵	-۱۱	-۵	-۱۰	-۹	-۴	-۴	-۶									
نمرات افتراقی																	

در این پژوهش متغیر مستقل، شیوه واقعیت‌درمانی گروهی و متغیر وابسته، اضطراب می‌باشد. سن، جنسیت و میزان تحصیلات از متغیرهای مورد نظر در تحقیق هستند. به منظور سنجش اضطراب از آزمون کتل، که پرسشنامه‌ای ۴۰ سؤالی است استفاده شد. مقیاس اضطراب کتل در جامعه ایرانی نسبت به سایر مقیاس‌های سنجش اضطراب، کاربرد زیادتری داشته و از مزایای آن، قابلیت اجرای انفرادی و گروهی و پاسخدهی به آن ظرف مدت تقریباً ۵ دقیقه است. این مقیاس را می‌توان برای هر دو جنس و از ۱۴ سالگی و در بیشتر فرهنگها به کار گرفت.

کروگ و همکاران (۱۹۷۶) در زمینه اعتبار و روایی آزمون کتل کار کرده و تأیید کردند که آزمون کتل از اعتبار و روایی کافی برخوردار است. این آزمون در سال ۱۳۶۸ به همت منصور و دادستان بر روی ۲۴۸۷۴ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی ایرانی شد و اعتبار آن در حد مطلوبی به دست آمد. در این پژوهش نیز به منظور سنجش پایایی آزمون از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب اعتبار محاسبه شده برابر با ۰/۷۶ می‌باشد. بدین ترتیب مشخص شد که پرسشنامه مورد استفاده از اعتبار کافی برخوردار است.

موضوعاتی که طی ۱۰ جلسه مشاوره گروهی بررسی شدند عبارت‌اند از: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین و اصول حاکم بر مشاوره گروهی، اضطراب و موقعیت وابسته به آن و معرفی اصول واقعیت‌درمانی، افزایش شناخت و آگاهی هر عضو از خود، تشخیص نشانه‌های اضطراب و کسب برخی از مهارت‌های رویارویی با اضطراب، هویت و نیازهای اساسی، مسئولیت‌پذیری و واقعیت، آموزش برخی از روش‌های کاهش اضطراب، توجه به زمان حال و رفتار خود، آموزش فنون تن‌آرامی و حساسیت‌زدایی منظم، شناخت اهداف و ارزشها. همچنین در کلیه جلسات گروهی، مفاهیم اصلی واقعیت‌درمانی و فرایند هشتگانه آن (شارف، ۱۹۹۶) که شامل موارد زیر است به کار گرفته شد:

- درگیری عاطفی درمانگر با مراجع
- تمرکز بر رفتار کنونی نه بر احساسات و نیز تمرکز بر زمان حال نه گذشته
- ارزیابی رفتار و قضاوت ارزشی توسط مراجع
- برنامه‌ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه
- تصمیم‌گیری و متعهد شدن برای انجام مراحل علمی به شیوه‌ای مسئولانه
- نپذیرفتن هر نوع عذر و بهانه‌ای (در مواردی که مراجع برنامه را اجرا نمی‌کنند)
- تنبیه نکردن و مورد انتقاد قرار ندادن مراجع
- هرگز تسلیم نشدن در برابر عدم موفقیت مراجع در برنامه و تکلیف از این‌رو زمینه لازم برای ایجاد رفتار مسئولانه و تکوین هویت موفق در اعضا فراهم گردید، از دیگر فنون مورد استفاده می‌توان تغییر افکار منفی به مثبت، ایفای نقش، شوک لفظی، بحث‌های عقلانی، مواجهه‌سازی، مراقبه و پرسش را نام برد.

#### یافته‌های تحقیق

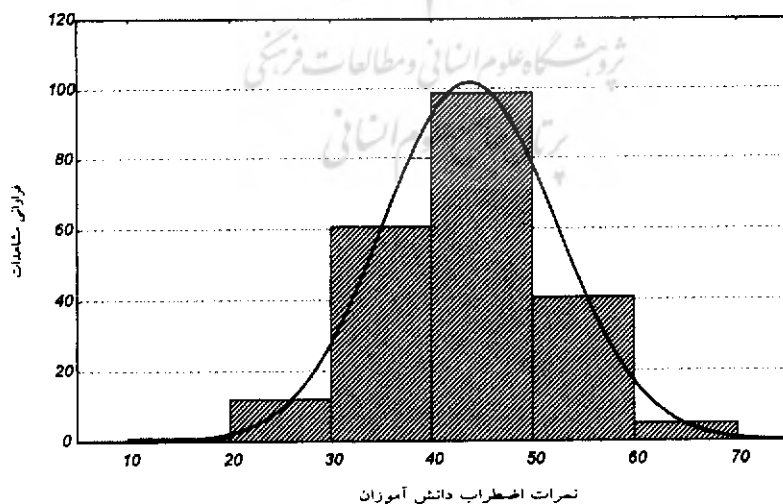
به‌منظور بررسی فرضیه تحقیق که عبارت است از اینکه: شیوه واقعیت‌درمانی گروهی، اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه را کاهش می‌دهد، از روش‌های زیر استفاده شد: پس از استخراج نمرات، کلیه اطلاعات با استفاده از کامپیوتر و از طریق نرم‌افزار آماري SPSS در دو بخش روش‌های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. آزمون اضطراب کتل بر روی یک گروه ۲۲۰ نفری اجرا شد که به دلیل مخدوش بودن یک

پاسخنامه، یک نفر از گروه مورد بررسی حذف شده است. در تجزیه و تحلیل توصیفی، اطلاعات شاخص‌های گرایش مرکزی و انحرافی مربوط به نمرات اضطراب آزمودنی‌ها محاسبه شد.

جدول ۲- شاخص‌های آماری مربوط به نمرات اضطراب دانش‌آموزان

تعداد میانگین	میانۀ	حداقل	حداکثر	اریانس	انحراف معیار	خطای معیار	میانگین
۲۱۹	۴۳/۷۸	۴۴/۰۰	۱۷/۰۰	۶۶/۰۰	۷۳/۱۹	۸/۵۶	۰/۵۸

میانگین نمرات اضطراب دانش‌آموزان برابر با ۴۳/۷۸ با انحراف معیار ۸/۵۶ است. توزیع فراوانی نمرات اضطراب دانش‌آموزان تقریباً یک توزیع بهنجار بوده است.



### توزیع فراوانی نمرات اضطراب دانش‌آموزان

با توجه به نمرات به دست آمده، اقدام به طبقه‌بندی دانش‌آموزان برحسب میزان و درجه اضطراب آنها شد که نتایج نشان داد که ۲۴/۵۵ درصد دانش‌آموزان (۵۴ نفر) اضطراب بالا داشتند.

جدول ۳- توزیع فراوانی و درصد دانش‌آموزان با توجه به درجه اضطراب آنها در آزمون کنترل

درجه اضطراب	فراوانی	فراوانی تراکمی	درصد	درصد تراکمی
۰-۳	۷	۷	۳/۱۸	۳/۱۸
۴-۶	۶۷	۷۴	۳۰/۴۵	۳۳/۶۴
۷-۸	۹۱	۱۶۵	۴۱/۳۶	۷۵/۰۰
۹-۱۰	۵۴	۲۱۹	۲۴/۵۵	۹۹/۵۵
بی‌جواب	۱	۲۲۰	۰/۴۵	۱۰۰/۰۰
جمع	۲۲۰	-	۱۰۰/۰۰	-

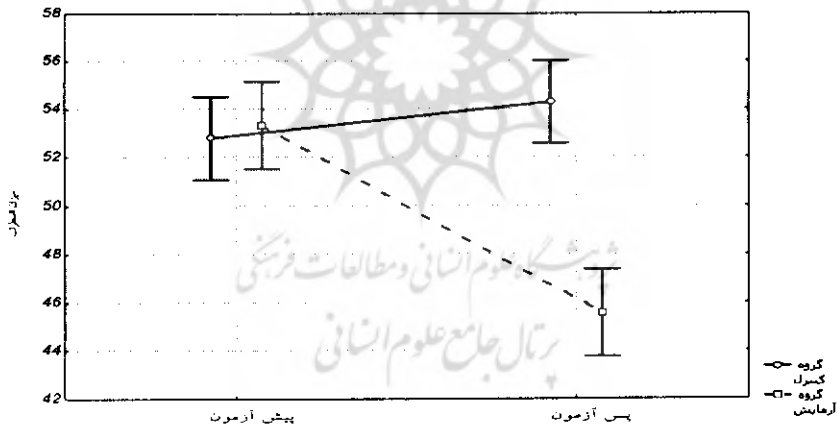
چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود از بین ۲۱۹ نفر دانش‌آموز، ۵۴ نفر از آنها بالاترین سطح اضطراب را داشتند که از این تعداد ۲۰ نفر به‌طور تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس این گروه ۲۰ نفری به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۰ نفری (گواه و آزمایش) تقسیم شدند. نمرات اضطراب هر یک از آزمودنی‌ها که در مرحله اول به‌دست آمده نمرات پیش‌آزمون تلقی گردید. پس از اجرای ۱۰ جلسه مشاوره گروهی به روش واقعیت‌درمانی بر روی گروه آزمایش، مجدداً آزمون اضطراب کنترل به منظور اندازه‌گیری اضطراب آزمودنی‌ها در هر دو گروه گواه و آزمایش اجرا شد.

جدول ۴- شاخص‌های آماری نمرات اضطراب دانش‌آموزان به تفکیک گروه و مرحله آزمایش

گروه	مرحله	میانگین	تعداد	انحراف معیار	اریانس	خطای معیار	حدافل حداکثر
گواه	پیش‌آزمون	۵۲/۸۰	۱۰	۱/۸۷	۳/۵۱	۰/۵۹	۵۰/۰۰
	پس‌آزمون	۵۴/۳۰	۱۰	۲/۳۶	۵/۵۷	۰/۷۵	۴۹/۰۰
آزمایش	پیش‌آزمون	۵۳/۳۳	۹	۱/۵۸	۲/۵۰	۰/۵۳	۵۱/۰۰
	پس‌آزمون	۴۵/۵۶	۹	۴/۲۲	۱۷/۷۸	۱/۴۱	۴۰/۰۰



جدول ۴، شاخص‌های آماری مربوط به نمرات اضطراب آزمودنی‌ها را به تفکیک گروه و مرحله آزمایش نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، میانگین نمرات اضطراب دانش‌آموزان گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون  $52/80$  با انحراف معیار  $1/87$  است که در مرحله پس‌آزمون به  $54/30$  با انحراف معیار  $2/36$  افزایش یافته است. این در حالی است که میانگین نمره اضطراب دانش‌آموزان گروه آزمایش قبل از اجرای واقعیت درمانی گروهی برابر  $53/33$  با انحراف معیار  $1/58$  بوده است. این میانگین پس از اجرای واقعیت درمانی به  $45/56$  با انحراف معیار  $4/22$  کاهش یافته است. مقایسه بین میانگین اضطراب آزمودنی‌ها به تفکیک در نمودار ۲ ملاحظه می‌گردد.



نمودار ۲- مقایسه میزان اضطراب دانش‌آموزان در گروه گواه و آزمایش

همان‌طور که ملاحظه می‌گردد، میانگین اضطراب دانش‌آموزان در گروه گواه و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون با توجه به خطای معیار میانگین تقریباً برابر است، اما بین میانگین اضطراب دانش‌آموزان در گروه گواه و آزمایش در مرحله پس‌آزمون اختلاف معناداری وجود دارد.

نظر به اینکه محقق در دو وضعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون به مقایسه بین میزان اضطراب دانش‌آموزان در گروه‌های آزمایش و گواه پرداخته است، لذا ابتدا تفاضل نمرات اضطراب هر آزمودنی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون محاسبه شد. نتایج نشان می‌دهد که در گروه گواه حتی شاهد افزایش میانگین نمره اضطراب می‌باشیم، ولی در گروه آزمایش، میانگین نمره اضطراب کاهش پیدا کرده است.

جدول ۵- میانگین نمرات افتراقی در گروه گواه و آزمایش

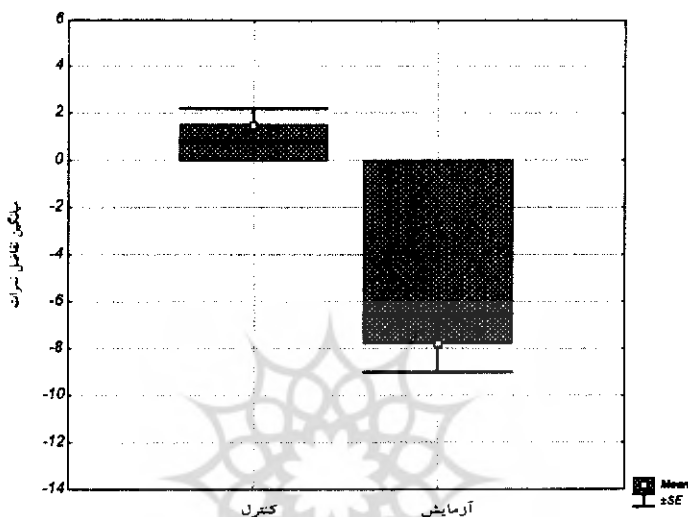
میانگین	تعداد	انحراف معیار	اریانس	خطای معیار	حداقل	حداکثر	
گروه گواه	۱۰	۲/۲۲	۴/۹۴	۰/۷۰	-۲/۰	۵/۰۰	
گروه آزمایش	۹	۳/۷۳	۱۳/۹۴	۱/۲۴	-۱۵/۰	-۴/۰۰	
کل گروه‌ها	۱۹	۵/۶۰	۳۱/۳۲	۱/۲۸	-۱۵/۰	۵/۰۰	

این نتیجه در نمونه تحقیق صادق است و برای حصول اطمینان از نتیجه به دست آمده در جامعه، از آزمون آماری  $t$  استودنت برای گروه‌های مستقل به منظور مقایسه میانگین نمرات افتراقی دو گروه استفاده گردید.

جدول ۶- آزمون  $t$  به منظور مقایسه نمرات افتراقی گروه گواه و تجربی

P	T	DF	گروه تجربی	گروه گواه	شاخص‌ها
			-۷/۷۸	۱/۵۰	میانگین
۰/۰۰	۶/۶۶	۱۷	۳/۷۳	۲/۲۲	انحراف معیار
			۹	۱۰	تعداد

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود،  $t$  محاسبه شده برابر ۶/۶۶ است که با توجه به درجه آزادی ۱۷ در سطح اطمینان ۹۹ درصد ( $\alpha = ۰/۰۱$ ) معنی‌دار است. بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و فرضیه تحقیق تأیید می‌گردد. یعنی مشخص شد که در سطح اطمینان ۹۹ درصد شیوه واقعیت‌درمانی گروهی، اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه را کاهش داده است.



نمودار ۳- مقایسه میانگین تفاضل نمرات اضطراب دانش‌آموزان در گروه گواه و آزمایش

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش شیوه واقعبیت درمانی در کاهش اضطراب نقش اساسی دارد. هر چند که با مراجعه به بانک‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی، تحقیق جامع و مدونی در این زمینه انجام نشده است، ولی در زمینه رویکرد واقعبیت درمانی در مشاوره می‌توان به پژوهش‌های آندرو بیل<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴؛ کوین کوتس<sup>۲</sup>، ۱۹۹۱؛ ویلیام گلاسره، ۱۹۹۶ (جراره، ۱۳۸۰)، انگلیش<sup>۳</sup>، ۱۹۷۰؛ روتر<sup>۴</sup>، ۱۹۶۶ و هاوس<sup>۵</sup>، ۱۹۷۱؛ مینک و واتس<sup>۶</sup>، ۱۹۷۳ و برایینگ<sup>۷</sup>، ۱۹۷۹ (شیلینگ، ترجمه آرین، ۱۳۷۴) اشاره کرد که در تمام این پژوهشها میزان کارایی واقعبیت درمانی در مشاوره بسیار بالا بوده است و پژوهشگران گزارش کرده‌اند که رویکرد واقعبیت درمانی در مشاوره تأثیر مثبتی بر رفتار دانش‌آموزان و نیز فضای کلی مشاوره داشته است. تحقیقات دیگری را سویتا نویچ و همکاران، ۲۰۰۲ (بررسی تأثیر واقعبیت درمانی گروهی بر کاهش اختلالات روان‌تنی دانش‌آموزان)، ایتونگ، ۱۹۹۸ (بررسی تأثیر شیوه درمانی گروهی بر رفتار

1- Bill

2- Quetz

3- English

4- Rotter

5- Hawes

6- Mink & Wats

7- Braying

خود مراقبتی بستگان افراد مبتلا به اختلال اسکیزوفرنیا)، موسوی، ۱۳۷۷ و جراره، ۱۳۸۰ (بررسی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر کاهش بحران هویت نوجوانان)، اکبری، ۱۳۷۹ (بررسی تأثیر شیوه واقعیت درمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان) و... انجام دادند که همه نتایج حاکی از آن است که شیوه واقعیت درمانی تأثیر مثبت و مؤثری بر کاهش اختلالات روانی داشته است. این شیوه درمانی را برای کمک و بازپروری بزهکاران، در زندان‌ها و مراکز اصلاح و تربیت می‌توان به کار بست. همچنین افراد مضطرب و مایوس و بیماران اسکیزوفرنی به این نوع درمان پاسخ مثبت داده‌اند و کاربرد این روش در بهبود آنها مؤثر واقع شده است (رحیمیان، ۱۳۸۱). در این پژوهش نیز سعی شد تا با عملی کردن مفاهیم و اصول واقعیت درمانی از قبیل ایجاد و پذیرش مسئولیت، قبول واقعیات زندگی و عدم انکار آنها، توانایی در ارضای نیازهای اساسی و دستیابی به هویت توفیق و... اضطراب و ناراحتی دانش‌آموزان را کاهش دهیم. چنانکه نتایج آماری نشان می‌دهد، شیوه واقعیت درمانی گروهی در سطح اطمینان ۹۹ درصد اضطراب دانش‌آموزان دختر مورد پژوهش را کاهش داده است و این نتیجه مؤید کارایی این شیوه در کاهش اضطراب می‌باشد. به‌طور کلی با توجه به پژوهش حاضر و تحقیقات انجام شده در این زمینه، می‌توان بیان کرد که شیوه واقعیت درمانی گروهی در کاهش اختلالاتی چون اضطراب، بحران هویت، احساس تنهایی، اختلالات روان‌تنی و... نقش مؤثر و مثبتی دارد.

پیشنهادهای پژوهشگر عبارت است از:

- ۱- استفاده از شیوه واقعیت درمانی در مدارس و کاربرد بیشتر آن از سوی مشاوران به منظور کاهش اختلالات اضطرابی دانش‌آموزان
- ۲- به‌کارگیری شیوه مشاوره گروهی به جای مشاوره فردی از سوی مشاوران و برنامه‌ریزان و گسترش آن در مراکز مختلف
- ۳- انجام پژوهش حاضر به‌طور گسترده در مقاطع مختلف تحصیلی و طبقات اجتماعی مختلف و تکرار آن بر روی دانش‌آموزان پسر
- ۴- استفاده از مقیاس‌های دیگر اندازه‌گیری اضطراب به همراه مقیاس اضطراب کتل
- ۵- در صورت امکان، آموزش و اجرای دوره‌های کارآموزی برای دانشجویان در زمینه شیوه واقعیت درمانی
- ۶- استفاده از درمان‌های ترکیبی به جای شیوه واقعیت درمانی صرف و مقایسه نتایج آن با پژوهش حاضر

- ۷- افزایش پژوهش و کار عملی متخصصان بر روی این شیوه درمانی، به‌منظور افزایش کاربرد این شیوه در درمان اضطراب و اختلالات دیگر در جامعه ایرانی
- ۸- افزایش تعداد جلسات مشاوره گروهی در پژوهش‌های آتی و اجرای پرسشنامه اضطراب کنترل روی جمعیت‌ها و گروه‌های سنی - اجتماعی دیگر به‌ویژه در حجمی وسیع‌تر
- ۹- به‌کارگیری این پژوهش بر روی جامعه آماری دیگری و پایش بیشتر متغیرهای تأثیرگذار بر نتایج تحقیق

### محدودیت‌های تحقیق

- ۱- این پژوهش بر روی آزمودنی‌های دختر صورت گرفته است. بنابراین نتایج آن بر روی دختران تعمیم‌پذیر است.

### منابع

- اتکینسون، ریتال. ریچاردسن اتکینسون، ارنست هیلگارد. زمینه روان‌شناسی، ترجمه دکتر محمدنقی برهانی، (۱۳۷۱)، نشر رشد، چاپ چهارم.
- اکبری، حسین. (۱۳۷۹)، «تأثیر روش واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان»، رساله کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی.
- پروچاسکا، جیمز او. جان. سی. نورکراس، نظریه‌های روان‌درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی، (۱۳۸۱)، تهران، نشر رشد.
- جراره، جمشید. (۱۳۸۰)، «تأثیر شیوه واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش بحران هویت نوجوانان»، رساله کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی.
- دلاور، علی. (۱۳۸۱)، روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، نشر ویرایش، چاپ یازدهم.
- رحیمیان، حوریه بانو. (۱۳۸۱)، نظریه‌ها و روش‌های مشاوره و روان‌درمانی، تهران، نشر مهرداد.
- شفیع‌آبادی، عبدالله. غلامرضا ناصری. (۱۳۸۱)، نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، تهران، مرکز نشر دانشگاهی.
- شیلینگ، لوئیس. نظریه‌های مشاوره، ترجمه خدیجه آرین، (۱۳۷۴)، تهران، نشر اطلاعات، چاپ دوم.

کاپلان، هارولد. بنیامین سادوک، خلاصه روانپزشکی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، (۱۳۷۲)، تیریز، نشر تابش.

کنرلی، هلن. اختلالات اضطرابی، ترجمه دکتر سیروس مبینی، (۱۳۸۲)، تهران، نشر رشد، چاپ اول.  
لینفورد، ریس. مختصر روانپزشکی، ترجمه گروهی از مترجمان، (۱۳۶۴)، تهران، مرکز نشر دانشگاهی.

منصور، محمود، پریرخ دادستان. (۱۳۶۸)، بیماریهای روانی، تهران نشر شیری.  
موسوی، معصومه. (۱۳۷۷)، «تأثیر مشاوره فردی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر بحران هویت»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

نریمانی، محمد. (۱۳۸۲)، اضطراب و راههای مقابله با آن، اردبیل، نشر نیک‌آموز، چاپ اول.  
هاشمیان، کیانوش. (۱۳۷۷)، نظریه‌های شخصیت و ارزیابی آن، نشر دانشگاه الزهراء(س)، چاپ اول.

CVITANOVICH, A.P. et al. (2002). Application of choice Theory and Reality Therapy in the guidance of school children suffering from psychosomatic Diseases, paediatr croat, 46, 201-207.

GLASSER, WILLIAM. (2003). What is Reality therapy? The glasser institue. htm.

INTHONG, SUWIT. (1998). Effects of Reality group therapy on psychological self-care Behaviors of schizophrenia relatives, [http://chiangmai.ac.th/abstract/hum\\_980290.htm](http://chiangmai.ac.th/abstract/hum_980290.htm)1.

KRUG, S.E. (1976). Ipat Anxiety scale: validation and stanardiz a Tion in a group of pregnant women. <Http://alpeadria.Psico-unitn.it/textabs2>.

MACNAGHTON, ERIC. (2002). Anxiety Disorders prevention, Bcs Mental Health journal.

MILLER, L YNN. (2002). Disabling Disorders too often over looked, bcs mental health journal.

SHARF, RICHARD. (1996). Theories of psycho therapy and counseling, American, brooks, cole publishing company.