

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال یازدهم شماره ۴۳ پاییز ۱۳۹۵

اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر پرخاشگری دانشجویان با توجه به سبک دلبستگی آنها

علیرضا کیامنش^۱

افسانه علیزاده اصلی^۲

حسن احدی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر پرخاشگری دانشجویان با توجه به سبک دلبستگی آنها انجام شده است. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج بود که در نیمسال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری این پژوهش داوطلبانه با جایگزینی تصادفی بود. ۲۳۱ نفر از دانشجویان پرسشنامه‌های پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲) و سبک دلبستگی هازن و شاور (۱۹۸۷) را تکمیل کردند. ۲۰ نفر که نمرات دو یا سه سبک دلبستگی آنها باهم یکسان بود از نمونه خارج شدند. ۲۱۱ نفر از دانشجویان که نمره پرخاشگری آنها از نقطه برش ۵۰٪ به بالا بودند، برای مراحل بعد انتخاب شدند. در مجموع ۵۶ نفر با حذف ۱۶ نفر باقی ماندند و در گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. سپس مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر روی گروه آزمایش اجرا گردید. بعد از هشت جلسه پس‌آزمون و بعد از ۲ ماه پیگیری نیز انجام شد. نتایج نشان داد که اثر متقابل عوامل بین گروهی (آزمایش و کنترل) و درون‌گروهی (آزمون) در متغیر نمره کل پرخاشگری معنادار است. بدین معنی که واقعیت درمانی توانسته بدون توجه به سبک دلبستگی دانشجویان میزان پرخاشگری را کاهش دهد. با در نظر گرفتن نقش مهم دلبستگی افراد در تأمین سلامت روانی و متأثر نمودن شیوه‌های رویارویی با واقعیت و مسئولیت‌پذیری و همچنین وجود ضعف این‌گونه از دانشجویان در تعاملات و روابط اجتماعی و آموزش چنین شیوه‌هایی امری بسیار لازم و ضروری محسوب می‌شود.

واژگان کلیدی: واقعیت درمانی؛ پرخاشگری، دلبستگی

۱- استاد گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران (نویسنده مسئول)

۲- دانشجوی دکتری تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه روانشناسی، تهران

Email: a.alizadehasli@yahoo.com

۳- استاد گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

مقدمه

گذار از نوجوانی به بزرگسالی نشانگر مرحله مهمی از رشد فردی است (آرنت^۱، ۲۰۰۰ به نقل از دورین^۲، ۲۰۱۴). برای بسیاری از افراد این انتقال با ورود به دانشگاه اتفاق می‌افتد. ورود به دانشگاه نقطه عطف مهمی برای دانشجویان در بزرگسالی به‌شمار می‌آید. در حقیقت زندگی دانشجویی هم یک فرصت برای دانشجویان است و هم چالش (جولیا و ونی^۳، ۲۰۱۲).

تجربه دانشگاه به‌خصوص برای کسانی که دور از خانه هستند بیانگر یک تغییر قابل توجهی در زندگی دانشجویان است. در طول این مدت دانشجویان با بسیاری از چالش‌ها از جمله: خواسته‌های جدید، تسلط بر مهارت‌های نوآموزانه، تطبیق با تجارب جدید و تمرکز بر خواسته‌های دانشگاهی مواجه‌اند (آرنت، ۲۰۰۰ به نقل از دورین، ۲۰۱۴).

راس، نبلینگ و هکرت^۴ (۱۹۹۹ به نقل از دورین، ۲۰۱۴) نشان دادند که دانشجویان با بسیاری از مسئولیت‌های جدید مواجه می‌شوند. از جمله حجم کار بیشتر، روابط تازه، مدیریت زمان. این مسئولیت به‌نوبه خود استرس‌های خاص خود را به‌وجود می‌آورد و در نهایت ممکن است منجر به سبک زندگی جدیدی توأم با افسردگی، پرخاشگری و نیز مشکلات جسمانی گردد. چنانچه دانشجویان نتوانند با محیط سازگار شوند آنها ممکن است در مطالعه و نیز حل مشکلاتشان از شیوه‌های نامناسبی مانند پرخاشگری استفاده کنند (جولیا و ونی، ۲۰۱۲).

از سوی دیگر شیوه برخورد دانشجویان با محیط دانشگاه به عوامل متعددی بستگی دارد. تحقیقات نشان داده‌اند که ۵۰ درصد از واریانس اغلب ویژگی‌های روان‌شناختی بر اساس عوامل محیطی پیش‌بینی می‌شوند و از بین مهم‌ترین این عوامل محیطی می‌توان به ویژگی‌های هنجاری روانشناختی والد-کودک، مشکلات متداول و تنیدگی‌های خاص اشاره کرد (راتر، ۱۹۹۹).

1- Arnett

3- Julia & veni

2- Dorin

4- Ross, Neibling & Heckert

بنابراین کیفیت رابطه کودک با مراقبان اولیه زندگی او که با ایمنی و دلبستگی مشخص می‌شود، از عوامل مهم سلامت روانی در طول زندگی است و کیفیت این دلبستگی به‌گونه‌ای معنادار بر سلامت روانشناختی وی مؤثر است (ون دن درایز، جافر، ون ایزندورن و باکرمن-کرانبرگ^۱، ۲۰۰۹). به‌عبارت دیگر سبک‌های دلبستگی افراد تعیین کننده اصول عاطفی، شناختی و راهبردهایی است که واکنش‌های هیجانی را در افراد و روابط بین شخصی هدایت می‌کند (کولین، ۲۰۰۷، شاور، شاخر و میکولینسر^۲، ۲۰۰۵).

تحقیقات پیشین حمایت قوی برای ارتباط بین سبک دلبستگی ناایمن (دوسوگرا/ اضطرابی و اجتنابی) و پرخاشگری می‌آورد. به‌طور مثال پژوهش‌ها نشان می‌دهند یکی از عوامل مؤثر در ایجاد و شدت پرخاشگری، سبک دلبستگی ناایمن است (طالبی و ورما^۳، ۲۰۰۷؛ دالایر و وینراب^۴، ۲۰۰۷؛ ارل و برن^۵، ۲۰۰۹). سبک دلبستگی ناایمن هم‌چنین عاملی خطرزا برای شروع مشکلات روانی در نوجوانی و جوانی است. کیفیت دلبستگی فرد می‌تواند نوع رابطه فرد را در آینده و میزان رشد، سلامت، نحوه مقابله با هیجانات، میزان استقلال و هم‌چنین، ابتدا به اختلالات روانی را پیش‌بینی کند. تئوری‌های اخیر، بر اهمیت دلبستگی در دوران نوجوانی و جوانی تأکید کرده و بیان می‌کند کیفیت دلبستگی در افراد، به‌عنوان منبع ایمن و آرامش در زمان فشار و ناراحتی، نقش به‌سزایی دارد. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت که دلبستگی ناایمن در ایجاد و شدت رفتارهای پرخاشگری و ضد اجتماعی، نقش مهمی را ایفا می‌کند (طالبی و ورما، ۲۰۰۷).

در این راستا، پژوهش‌های دیگر نیز رابطه بین پرخاشگری با انواع سبک‌های دلبستگی را بررسی نمودند و دریافتند دلبستگی ایمن با کاهش رفتار پرخاشگرانه ارتباط دارد (کولینز و تارا جینز^۴، ۲۰۰۸؛ هرن کوهل، کاتالانو، همفیل و تومبورو^۵، ۲۰۰۹).

واقعیت درمانی متمرکز بر تم‌های خانوادگی و بین فردی است که آن را بالقوه برای

1- Van den Dries, Juffer, Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranburg

3- Talebi & Verma

5- Heren Kohl, Catalano, Hemphill & Toumbourou

2- Shaver, Schachner & Mikulincer

4- Collins & Tara Jeans

بافت فرهنگی ایران مناسب می‌سازد. پژوهش‌های متعددی اثر بخشی واقعیت درمانی را بر بحران هویت، مسئولیت پذیری، پرخاشگری، خودکارآمدی، جراتمندی، انگیزه پیشرفت تأیید کرده‌اند. به‌عنوان مثال ماستری فراهانی (۱۳۹۰) در مطالعه خود نشان داد آموزش مسئولیت‌پذیری بر پایه واقعیت درمانی می‌تواند بر کاهش پرخاشگری تهاجمی و خشم مؤثر باشد امادر کاهش میل به کینه‌توزی نتایج معنی‌داری حاصل نشد. هم‌چنین اسلامی (۱۳۹۱) در پژوهش خود عنوان کرد که واقعیت درمانی در کاهش سهل‌انگاری و افزایش مسئولیت‌پذیری اثر دارد.

پژوهش‌هایی که در زمینه واقعیت درمانی انجام شده‌اند، تاثیر نظریه دلبستگی را مد نظر قرار نداده‌اند. این نظریه چهارچوبی به‌منظور فهم بهتر یکی از عوامل شرکت‌کننده مهم در تحولات شناختی به‌خصوص پرخاشگری را فراهم می‌سازد.

بر اساس پژوهش‌هایی که عنوان شد به‌نظر می‌رسد رویکرد درمانگری که بتواند هم‌چون رویکرد واقعیت درمانی تأثیرات مثبتی به‌جای گذارد و از طرفی کوتاه‌مدت و از نظر زمان و هزینه مقرون به صرفه باشد و نیز با فرهنگ ایرانی متناسب باشد سودمند خواهد بود. از آنجا که پژوهشی یافت نشد که اثربخشی چنین مداخله‌ای را خصوصاً به صورت گروهی نشان دهد، مطالعه حاضر بدین منظور طراحی شد که به بررسی تأثیر واقعیت درمانی RT/CT^۱ بپردازد. این رویکرد بر گرفته از مدل درمانی است که توسط گلاسر در ابتدا در سال ۱۹۶۵ ارائه شده و بعدها نیز تئوری انتخاب هم به آن افزوده شد. در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، مسئولیت‌پذیری، ارضاء مؤثر نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق‌مورد تأکید است (کاترین^۲، ۲۰۰۸). در این نظریه رابطه با دیگران اهمیت اساسی دارد و درونی‌سازی این ارتباطات می‌تواند تأثیر بر روابط نزدیک آینده داشته باشد.

1- Reality Theory/Choice Theory

2- Caterin

بنابراین بر طبق این نظریه در مطالعه حاضر به بررسی اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی RT/CT در کاهش پرخاشگری دانشجویان با توجه به سبک دلبستگی آنها پرداخته شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی بوده، و طرح آن به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه مقایسه اجرا گردید که در جدول ذیل نمایش داده شده است. در پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی امکان کنترل کلیه عوامل امکان‌پذیر نمی‌باشد.

پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون	پیگیری		
T1	X	T2	T3	ایمن	آزمایش
T1	X	T2	T3	اجتنابی	
T1	X	T2	T3	دوسو گرا	
T1	-	T2	T3	ایمن	کنترل
T1	-	T2	T3	اجتنابی	
T1	-	T2	T3	دوسو گرا	

جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج بود که در نیمسال تحصیلی ۹۳-۹۴ مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری این پژوهش داوطلبانه با جایگزینی تصادفی بود. به این صورت که پس از درج آگهی در بورد ۱۳ دانشکده دانشگاه آزاد واحد کرج، ۲۳۵ نفر دانشجوی داوطلب مراجعه کرده بودند، که با معیارهای ذیل با مراجعه به پزشک و روانپزشکی که پژوهشگر معرفی کرده بود، غربال شدند:

عدم بیماری جسمانی که باعث آشفتگی روانی و مصرف دارو شود.

عدم اختلال روانشناختی که منجر به مصرف دارو گردد.

بدین ترتیب ۴ نفر (۳ نفر زن و ۱ نفر مرد) از دانشجویان به دلیل داشتن بیماری دیابت (۱ نفر)، افسردگی (۲ نفر)، اضطراب شدید (۱ نفر) که منجر به مصرف دارو می‌شد

از نمونه حذف شدند و بقیه دانشجویان ۲۳۱ نفر (۲۰۲، زن و ۲۹ مرد) نیز با گرفتن برگه سلامت جسمانی و روانی، انتخاب شدند.

سپس این افراد پرسشنامه‌های پرخاشگری و دلبستگی را تکمیل نموده (پیش‌آزمون) و بعد از ارزیابی نمرات آنها، تعداد ۲۰ نفر به دلیل نمرات یکسان در دو یا سه سبک‌های دلبستگی از کل نمونه مورد مطالعه حذف شدند و در کل تعداد ۲۱۱ نفر (۱۸۶ زن و ۲۵ مرد) باقی ماندند که به سه گروه ایمن ۹۵ نفر (۴۵٪)، اجتنابی ۴۶ نفر (۲۱/۸٪)، دوسوگرا/اضطرابی ۷۰ نفر (۳۳/۲٪) دسته‌بندی شدند و سپس دانشجویانی که نمره پرخاشگری آنها بالاتر از نقطه برش ۵۰٪ (ایمن، با نمره پرخاشگری بالاتر از ۷۱؛ اجتنابی، بالاتر از ۷۴؛ دوسوگرا/اضطرابی، بالاتر از ۷۸) با توجه به ملاک‌های مورد نظر انتخاب شدند. که در مجموع ۳۰ نفر ایمن (۴۹/۹٪)، ۱۶ نفر اجتنابی (۲۲/۹٪) و ۲۴ نفر دوسوگرا/اضطرابی (۳۴/۳٪) باقی ماندند. سپس این افراد که ۷۰ نفر بودند در گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند (هر گروه ۳۵ نفر) که تعداد هشت نفر به دلایل مختلف (اعم از شغلی، عدم اجازه همسر و یا والدین، بیماری و داشتن امتحان) در این مداخله نتوانستند شرکت کنند. بنابراین از گروه کنترل نیز تعداد ۸ نفر بر اساس هم‌تاسازی با نمرات پرخاشگری با گروه آزمایش از گروه خارج گردیدند که در مجموع ۵۶ نفر باقی ماندند و از این تعداد گروه ایمن، ۲۱ (۳۷/۵٪) نفر؛ گروه اجتنابی، ۱۶ نفر (۲۸/۶٪) و گروه دوسوگرا/اضطرابی ۱۹ نفر (۳۳/۹٪) بودند که در گروه آزمایش (۲۸ نفر) ۱۱ نفر سبک دلبستگی ایمن (۱۹/۶٪)؛ ۸ نفر سبک دلبستگی اجتنابی (۱۴/۳٪) و ۹ نفر سبک دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی (۱۶/۱٪) و در گروه کنترل (۲۸ نفر) ۱۰ نفر ایمن (۱۷/۹٪)؛ ۸ نفر اجتنابی (۱۴/۳٪) و ۱۰ نفر دوسوگرا/اضطرابی (۱۷/۹٪) بودند.

در آخر گروه آزمایش در هر سه سبک دلبستگی به دو گروه (۱۵ و ۱۳ نفر) به طور تصادفی در هر سبک دلبستگی تقسیم شدند و در دو نوبت (صبح و بعد از ظهر) مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی انجام شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (AAI): این مقیاس که با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازن و شاور^۱ (۱۹۸۷) ساخته و در مورد دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۸۴)، یک آزمون ۱۵ سوالی است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم=۱، کم=۲، متوسط=۳، زیاد=۴ و خیلی زیاد=۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در مقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دو سوگرا در مورد یک نمونه دانشجویی (n=۱۴۸۰؛ دختر، ۸۶۰، پسر) ۰/۸۳، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ است. برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد که نشان‌دهنده همسانی درونی^۲ خوب مقیاس دلبستگی بزرگسال است.

برای سنجش پایایی بازآزمایی^۳ ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته محاسبه شد. این ضرایب در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۳ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ با حذف سوال یک مساوی با ۰/۵۱ بود.

روایی محتوایی^۴ مقیاس دلبستگی بزرگسال با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های پانزده نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب توافق کندال برای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دو سوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۵۷ محاسبه شد. روایی همزمان مقیاس دلبستگی بزرگسال، از طریق اجرای همزمان مقیاس‌های «مشکلات بین شخصی» و حرمت خود کوپراسمیت در مورد یک نمونه ۳۰۰

1- Hazan & Shaver
3- test- retest reliability

2- internal consistency
4- content validity

نفری از آزمودنی‌ها ارزیابی شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در سبک دلبستگی ایمن و زیرمقیاس‌های حرمت خودهمبستگی مثبت معنادار از $r=0/39$ تا $r=0/41$ وجود دارد. بین نمره آزمودنی‌ها در سبک دلبستگی نا ایمن و زیرمقیاس مشکلات بین شخصی همبستگی مثبت و معنادار از $r=0/26$ تا $r=0/45$ به دست آمد ولی این نمرات با زیرمقیاس‌های حرمت خود همبستگی معناداری نداشتند. این نتایج نشان‌دهنده روایی کافی مقیاس دلبستگی بزرگ‌سال است. نتایج تحلیل عوامل نیز با تعیین سه عامل سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دو سوگرا، روایی سازه^۱ مقیاس دلبستگی بزرگ‌سال را مورد تأیید قرار داد (بشارت، ۱۳۸۴).

پرسشنامه پرخاشگری (AQ): پرسشنامه پرخاشگری به‌وسیله باس و پری در سال ۱۹۹۲ ساخته شده است. این آزمون پالایش شده پرسشنامه خصومت است و کاربرد وسیعی داشته است. پرسشنامه پرخاشگری از یک خزانه ۵۲ سوالی استخراج شده که بسیاری از آنها از پرسشنامه خصومت با استفاده از روش تحلیل عاملی مؤلفه اصلی^۲ و تحلیل عاملی تأییدی^۳ برگزیده شده‌اند (ثنایی، ۱۳۸۷).

فرم انگلیسی این پرسش‌نامه که دارای ۲۹ سوال است، چهار عامل پرخاشگری فیزیکی (سوالات ۲۸، ۲۶، ۲۴، ۲۱، ۱۷، ۱۳، ۹، ۵، ۱)، پرخاشگری کلامی (سوالات ۱۸، ۱۴، ۱۰، ۶، ۲)، خشم (سوالات ۲۹، ۲۲، ۱۹، ۱۵، ۱۱، ۷، ۳) و خصومت (سوالات ۲۷، ۲۳، ۲۵، ۱۶، ۲۰، ۱۲، ۸، ۴) را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره سوالات ۲۴ و ۲۹ معکوس است (لنگری، ۱۳۷۸).

برای نمره‌گذاری پرسش‌نامه پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲) از دو روش استفاده شده است. نخستین روش بر این فرض استوار بوده است که کل پرسش‌ها، منعکس‌کننده یک سازه واحد هستند که تعیین‌کننده گرایش کلی فرد برای انجام رفتار پرخاشگرانه است. در این روش با جمع کردن پاسخ‌های فرد، نمره کلی پرخاشگری، به

1- construct validity
3- confirmatory factor analysis

2- Principal component factor analysis

دست می‌آید. روش دوم، بر دیدگاهی مبتنی است که پرخاشگری یک مفهوم چند بعدی است. در این رویکرد در هر یک از ابعاد پرخاشگری؛ مانند: پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت، نمره ویژه‌ای به دست می‌آورد (فلستن و هیل، ۱۹۹۸ به نقل از محمدی، ۱۳۸۵). دامنه نمره کل پرخاشگری از ۲۹ تا ۱۴۵ است که نمرات بالاتر نشانه پرخاشگری بیشتر است.

همچنین در این پرسش‌نامه، گزینه‌ها به شیوه‌ای تنظیم شده‌اند که جایگاه فرد را در هر پرسش، روی یک مقیاس پنج نقطه‌ای، از ۱ (کاملاً مخالف من) تا ۵ (کاملاً موافق من)، مشخص می‌کند. نتایج تحلیل روانسنجی (باس و پری، ۱۹۹۲) نشان داده است که این پرسش‌نامه از همسانی درونی^۱ بالایی (۰/۸۹) برخوردار است. همچنین، همبستگی زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه با یکدیگر و با کل مقیاس، که میان ۰/۲۵ تا ۰/۴۵ متغیر است، بیانگر روایی مناسب این ابزار بوده است (محمدی، ۱۳۸۵).

میانگین و انحراف استاندارد خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه پرخاشگری برای یک نمونه ۶۱۲ نفری از دانشجویان مذکور دوره کارشناسی از این قرار است. پرخاشگری فیزیکی = $24/3$ (۷/۷) پرخاشگری کلامی = 1512 (۳/۹)، خشم = 17 (۵/۶)، خصومت = $21/2$ (۵/۵) میانگین کل نمرات این گروه نمونه $77/8$ با انحراف استاندارد $16/5$ بود. میانگین و انحراف استاندارد خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه برای یک نمونه ۶۴۱ نفری از دانشجویان مؤنث از این قرار است: پرخاشگری فیزیکی = $17/9$ (۶/۶)، پرخاشگری کلامی = $13/5$ (۳/۹) خشم = $16/7$ (۵/۸) و خصومت = $20/2$ (۶/۳۰) میانگین کل نمرات $68/2$ و انحراف استاندارد آن ۱۷ بود (باقر ثنایی، ۱۳۸۷).

همچنین پرسشنامه مذکور توسط محمدی (۱۳۸۵) بر روی ۲۰۹ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز اجرا و هنجاریابی شد. اعتبار این پرسشنامه از راه سه روش آلفای کرنباخ، بازآزمایی و تنصیف مورد تحلیل قرار گرفت. روایی همگرایی پرسشنامه پرخاشگری با محاسبه ضریب همبستگی زیرمقیاس‌های این پرسشنامه با یکدیگر و با کل پرسشنامه،

1- Internal Consistency

تأیید شد که این ضرایب میان ۰/۳۷ تا ۰/۷۸ متغیر و معنادار بودند. روایی همزمان نیز با به‌کارگیری مقیاس آسیب روانی عمومی، برآورد شد که ضریب همبستگی ۰/۳۴ میان پرسشنامه پرخاشگری و آسیب روانی عمومی معنادار بود. نتایج تحلیل عوامل با استفاده از روش‌های مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس، نشان داد که این پرسشنامه از چهار عامل خصومت، پرخاشگری جسمانی، پرخاشگری کلامی و خشم تشکیل شده است. این عوامل بیش از ۴۶ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. پژوهشگر در نتیجه‌گیری نهایی خود بیان می‌کند که پرسشنامه پرخاشگری، می‌تواند در موقعیت‌های پژوهش آزمایشگاهی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

ضریب آلفای کرونباخ نیز در پژوهش حاضر در خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۰، ۰/۷۵ و ۰/۶۸ و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ است.

اجرای کاربندی

در این طرح از دو گروه آزمایش و کنترل با سبک‌های دلبستگی ایمن، دوسوگرا و اجتنابی استفاده شد. نتایج گروه در سه دوره زمانی پیش‌آزمون، پس‌آزمون (۸ جلسه) و پیگیری (بعد از دو ماه) مقایسه شد. گروه آزمایش روش واقعیت درمانی را تجربه کردند. راهنمای دقیق درمانی در طی هشت جلسه در ذیل ارائه شده است.

جدول (۱) راهنمای رویکرد واقعیت درمانی

ردیف	جلسات
۱	جلسه اول آشنایی با یکدیگر و اعضاء گروه آشنایی با قوانین گروه بررسی خواسته‌های گروه
۲	جلسه دوم معرفی چرایی و چگونگی رفتار از سوی ما شناخت خشم و پرخاشگری از منظر تئوری انتخاب

ادامه جدول (۱)

ردیف	جلسات
	معرفی پنج نیاز اساسی انسان و کمک به اعضا برای شناخت نیمرخ قدرت نیازهای خود و میزان همخوانی آن با اهداف تعیین شده
۳	جلسه سوم آشنایی اعضا با دنیای مطلوب (خواسته‌ها) سنجش خواسته‌های اعضا در پنج قلمرو: ۱- بقا ۲- عشق ۳- قدرت و پیشرفت ۴- تفریح ۵- آزادی آموزش تفاوت بین دنیای واقعی و دنیای مطلوب و لزوم ایجاد دید مناسب در ترسیم دنیای مطلوب جایگزین تصاویر واقعی و قابل دسترسی با تصاویر آرمانی و غیر قابل دسترسی سازگاری با دنیای اطراف به هنگام عدم تطابق دنیای مطلوب با دنیای واقعی و بیرونی
۴	جلسه چهارم - معرفی رفتار کلی و مؤلفه‌های آن - آموزش مراجعان در ارزیابی میزان مؤثر بودن رفتار کلی خود در خصوص این که چه می‌خواهند و برای به‌دست آوردن آن چه کار می‌کنند (گلاسر، ۱۳۹۱؛ ترجمه صاحبی: ۳۸۴). - کمک به فرد در ارزیابی اقدامات رفتارهای کنونی خود
۵	جلسه پنجم - بررسی دلایل انتخاب خشم در افراد - معرفی روانشناسی کنترل بیرونی و باورهای نادرست آن - معرفی روانشناسی کنترل درونی و باورهای آن - شناخت تعارض‌های چهارگانه از نقطه نظر تئوری انتخاب - معرفی هفت رفتار تخریب‌گر روابط انسانی و هفت رفتار سازنده و تشخیص الگوی استفاده از این عوامل در تعاملات زندگی - سنجش رفتارهای مخرب
۶	جلسه ششم - توانایی اعضا گروه در بررسی و انتخاب رفتارهای منطقی و واقعی به‌جای رفتارهای غیرمنطقی - توانایی اعضا در برنامه‌ریزی برای حل مشکلات شخصی و تحصیلی و سازگاری با محیط آموزشی و زندگی شخصی - توانایی اعضا برای تنظیم رفتارهای درست و هدفمند جهت رسیدن به اهداف تحصیلی - توانایی اعضا برای مدیریت خشم خودشان

ادامه جدول (۱)

جلسه هفتم	۷
- شناسایی علائم هشداردهنده جهت پیشگیری از خشم	
- شناسایی تکنیک‌های کاهش دادن خشم دیگران	
جلسه هشتم	۸
- معرفی طرح AB: کمک به گروه در جهت تدوین یک طرح عینی برای اجتناب از به‌کارگیری و تن دادن به کنترل بیرونی	
- بحث پیرامون اهداف و میزان دستیابی اعضاء گروه به آنها	
- گرفتن پس‌آزمون	

تعداد افراد گروه نمونه ۵۶ نفر (۲۱ نفر ایمن، ۱۶ نفر اجتنابی و ۱۹ نفر دوسوگرا) بود که از این تعداد ۲۸ نفر در گروه آزمایش و ۲۸ نفر در گروه کنترل قرار داشتند. به علاوه همان‌طور که نتایج جدول (۲) نشان می‌دهند از نظر سبک دلبستگی ۳۷,۵ درصد از افراد دارای سبک دلبستگی ایمن هستند که از این تعداد ۱۷,۹ درصد در گروه کنترل و ۱۹,۶ درصد در گروه آزمایش قرار دارند. ۲۸,۶ درصد نیز دارای سبک دلبستگی اجتنابی بوده که ۱۴,۳ درصد آنها در گروه کنترل و ۱۴,۳ درصد در گروه آزمایش قرار دارند. و در نهایت ۳۳,۹ درصد از افراد نیز دارای سبک دلبستگی دوسوگرا هستند که از این تعداد ۱۷,۹ درصد در گروه کنترل و ۱۶,۱ درصد در گروه آزمایش قرار دارند. میانگین سنی افراد گروه کنترل ۲۳ و انحراف استاندارد آن ۵,۸۱ است. در این گروه کمترین سن ۱۸ و بیشترین سن ۳۹ است. در این گروه میانگین سنی افراد دارای سبک دلبستگی ایمن ۲۵,۹، انحراف استاندارد ۷,۳۴ است، حداقل سن ۱۹ و حداکثر ۳۸ است. میانگین افراد دارای سبک اجتنابی ۲۴,۲۵، انحراف استاندارد ۶,۸۷، کمترین سن ۲۱ و بیشترین سن ۲۹ است. میانگین سنی افراد دارای سبک دوسوگرا در گروه آزمایش ۲۳,۲۲، انحراف استاندارد ۴,۴۹، کمترین سن ۱۹ و بیشترین سن ۳۳ است.

در مقابل در گروه آزمایش میانگین سن ۲۴,۵۷ و انحراف استاندارد آن ۵,۴۳ است. کمترین سن در این گروه ۱۹ و بیشترین سن ۳۸ است. باتوجه به این نتایج می‌توان گفت

دو گروه از توزیع تقریباً سنی یکسانند.

در کنترل میانگین سنی افراد دارای سبک دلبستگی ایمن ۲۲,۷، انحراف استاندارد ۵,۱۶ است، حداقل سن ۱۸ و حداکثر ۳۲ است. میانگین افراد دارای سبک اجتنابی ۲۴,۶۲، انحراف استاندارد ۷,۱۹، کمترین سن ۱۸ و بیشترین سن ۳۹ است. میانگین سنی افراد دارای سبک دوسوگرا در گروه آزمایش ۲۲، انحراف استاندارد ۵,۵۶، کمترین سن ۱۸ و بیشترین سن ۳۴ است.

جدول (۲) توزیع فراوانی افراد نمونه هر دو گروه بر اساس سبک دلبستگی

سبک دلبستگی	گروه	آزمایش	کنترل	کل
ایمن		۱۱ (۱۹,۶)	۱۰ (۱۷,۹)	۲۱ (۳۷,۵)
اجتنابی		۸ (۱۴,۳)	۸ (۱۴,۳)	۱۶ (۲۸,۶)
دوسوگرا		۹ (۱۶,۱)	۱۰ (۱۷,۹)	۱۹ (۳۳,۹)
کل		۲۸ (۵۰)	۲۸ (۵۰)	۵۶ (۱۰۰)

* اعداد داخل پرانتز درصد هستند

بر اساس نتایج جدول ۳، ۷۳,۲۱ درصد (۴۱ نفر) از افراد گروه نمونه مجرد هستند که از این تعداد ۶ نفر مرد و ۳۵ نفر زن هستند. در گروه آزمایش تعداد زنان مجرد ۶۴,۳ درصد و تعداد مردان مجرد ۳,۶ درصد است. در همین گروه تعداد زنان متأهل ۳۲,۱ درصد و تعداد مردان مجرد صفر درصد است. در مقابل در گروه کنترل تعداد زنان مجرد ۶۰,۷ درصد و تعداد مردان مجرد ۱۷,۹ درصد در همین گروه تعداد زنان متأهل ۱۷,۹ درصد و تعداد مردان متأهل ۳,۶ درصد. ظاهراً تعداد مردان مجرد در گروه کنترل کمی بیشتر از مردان مجرد در گروه آزمایش است. به علاوه ۱۵ نفر از افراد گروه نمونه نیز متأهل هستند که از این تعداد ۶ نفر در گروه کنترل و ۹ نفر در گروه آزمایش هستند. به علاوه ۴۹ نفر از کل افراد زن هستند که از این تعداد ۲۲ نفر در گروه کنترل و ۲۷ نفر در گروه آزمایش قرار دارند در مقابل ۷ نفر از کل افراد نیز مرد بوده که از این تعداد ۶ نفر در گروه کنترل و ۱ نفر در گروه آزمایش قرار دارد.

جدول (۳) توزیع فراوانی افراد نمونه هر دو گروه بر اساس جنسیت و وضعیت تأهل

گروه تأهل	آزمایش		کنترل		کل	کل نمونه
	مرد	زن	مرد	زن		
مجرد	۱ (۳,۶)	۱۸ (۶۴,۳)	۵ (۱۷,۹)	۱۷ (۶۰,۷)	۱۹ (۶۷,۹)	۴۱ (۷۳,۲۱)
متأهل	۰ (۰)	۹ (۳۲,۱)	۱ (۳,۶)	۵ (۱۷,۹)	۹ (۳۲,۱)	۱۵ (۲۶,۷۹)
کل	۱ (۳,۶)	۲۷ (۹۶,۴)	۶ (۲۱,۶)	۲۲ (۷۸,۶)	۲۸ (۱۰۰)	۵۶ (۱۰۰)

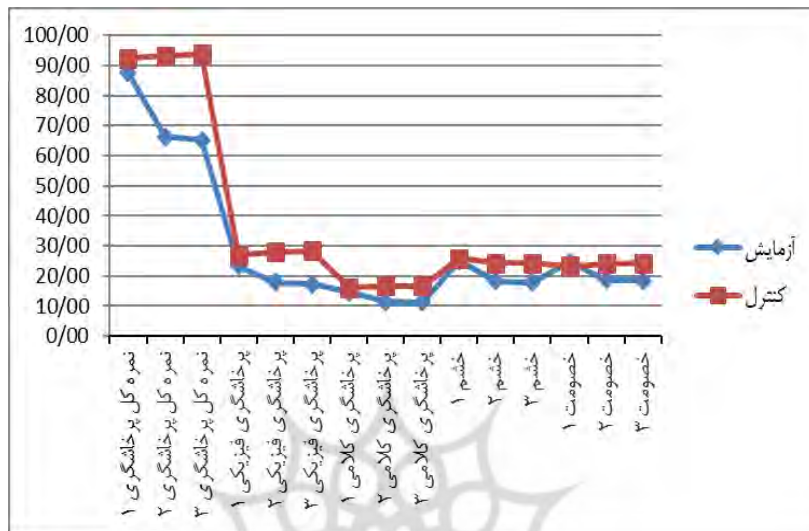
همان‌طور که آماره‌های توصیفی در جدول (۴) نشان می‌دهند در آزمون پس‌آزمون و پیگیری در اکثر خرده‌مقیاس‌ها تفاوت قابل توجهی بین میانگین افراد گروه آزمایش و کنترل در میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد در حالی که در پیش‌آزمون میانگین نمره‌های دو گروه به هم نزدیک است (نمودار ۱ را نیز ببینید). همان‌طور که مقادیر کجی و کشیدگی نشان می‌دهند مقدار کشیدگی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در نمره کل پرخاشگری و پرخاشگری فیزیکی با حالت نرمال انحراف زیادی دارد. مقادیر کجی و کشیدگی سایر متغیرها در دامنه ۲ قرار دارند. پس می‌توان نرمال بودن اکثر متغیرها را پذیرفت.

جدول (۴) آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک گروه آزمایش و کنترل در مقیاس پرخاشگری

گروه	متغیر	آزمون	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
آزمایش	نمره کل پرخاشگری	پیش‌آزمون	۲۸	۷۲,۰۰	۱۱۶,۰۰	۸۷,۴۶۴۳	۱۲,۱۲۷۳۶	۰,۹۱۷	-۰,۳۲۴
		پس‌آزمون	۲۸	۵۴,۰۰	۱۰۴,۰۰	۶۶,۲۵۰۰	۱۰,۲۲۲۰۷	۱,۹۶۰	۵,۹۳۸
		پیگیری	۲۸	۵۲,۰۰	۱۰۰,۰۰	۶۵,۰۷۱۴	۹,۷۰۲۷۲	۱,۷۰۶	۵,۱۸۵
	پرخاشگری فیزیکی	پیش‌آزمون	۲۸	۱۲,۰۰	۳۶,۰۰	۲۳,۲۵۰۰	۶,۰۵۹۱۲	۰,۵۴۶	-۰,۰۴۶
		پس‌آزمون	۲۸	۱۱,۰۰	۳۲,۰۰	۱۷,۸۵۷۱	۴,۳۰۹۴۶	۱,۱۲۸	۳,۰۴۰
		پیگیری	۲۸	۱۱,۰۰	۳۱,۰۰	۱۷,۳۵۷۱	۴,۱۸۲۹۸	۱,۰۴۳	۲,۸۳۳
	پرخاشگری کلامی	پیش‌آزمون	۲۸	۵,۰۰	۲۲,۰۰	۱۴,۵۰۰۰	۳,۸۶۳۴۱	-۰,۵۶۴	۰,۷۹۹
		پس‌آزمون	۲۸	۵,۰۰	۱۸,۰۰	۱۱,۴۲۸۶	۲,۵۵۹۳۵	-۰,۳۶۱	۱,۹۸۶
		پیگیری	۲۸	۵,۰۰	۱۸,۰۰	۱۱,۳۲۱۴	۲,۴۹۵۲۳	-۰,۳۳۴	۲,۳۲۸

ادامه جدول (۴)

گروه	متغیر	آزمون	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
خشم	پیش آزمون	۲۸	۱۹.۰۰	۳۲.۰۰	۲۵.۰۰۰۰	۴.۰۲۷۶۸	۰.۵۷۱	-۰.۹۵۴	
	پس آزمون	۲۸	۱۵.۰۰	۲۸.۰۰	۱۸.۲۸۵۷	۳.۰۸۹۴۹	۱.۴۲۴	۲.۲۶۶	
	پیگیری	۲۸	۱۴.۰۰	۲۷.۰۰	۱۷.۹۲۸۶	۳.۰۹۰۳۵	۱.۲۷۲	۱.۵۲۵	
خصومت	پیش آزمون	۲۸	۱۵.۰۰	۳۳.۰۰	۲۴.۷۱۴۳	۳.۷۲۰۳۹	-۰.۳۶۶	۰.۹۸۱	
	پس آزمون	۲۸	۱۳.۰۰	۲۶.۰۰	۱۸.۶۷۸۶	۳.۱۳۹۴۰	۰.۴۴۴	-۰.۲۴۶	
	پیگیری	۲۸	۱۳.۰۰	۲۴.۰۰	۱۸.۴۶۴۳	۲.۹۷۴۹۸	۰.۱۸۴	-۰.۵۱۷	
نمره کل پرخاشگری	پیش آزمون	۲۸	۷۵.۰۰	۱۲۴.۰۰	۹۲.۳۹۲۹	۱۲.۲۷۵۶۶	۰.۹۷۷	۰.۷۹۹	
	پس آزمون	۲۸	۷۵.۰۰	۱۱۷.۰۰	۹۳.۱۷۸۶	۱۱.۰۰۱۸۶	۰.۵۰۴	-۰.۵۲۹	
	پیگیری	۲۸	۷۵.۰۰	۱۱۷.۰۰	۹۳.۷۸۵۷	۱۱.۱۱۶۷۴	۰.۴۱۸	-۰.۷۰۸	
پرخاشگری فیزیکی	پیش آزمون	۲۸	۱۶.۰۰	۴۲.۰۰	۲۷.۰۷۱۴	۶.۰۱۸۰۵	۱.۰۱۰	۱.۳۴۱	
	پس آزمون	۲۸	۲۲.۰۰	۳۹.۰۰	۲۸.۰۷۱۴	۴.۴۵۴۹۵	۰.۹۱۸	۰.۲۷۳	
	پیگیری	۲۸	۲۲.۰۰	۳۹.۰۰	۲۸.۳۲۱۴	۴.۵۱۳۷۹	۰.۹۰۰	۰.۱۰۵	
کنترل کلامی	پیش آزمون	۲۸	۱۱.۰۰	۲۵.۰۰	۱۶.۰۳۵۷	۲.۷۸۱۹۸	۱.۱۱۶	۲.۷۱۷	
	پس آزمون	۲۸	۱۳.۰۰	۲۱.۰۰	۱۶.۶۷۸۶	۱.۹۰۶۲۰	۰.۱۵۳	-۰.۴۹۸	
	پیگیری	۲۸	۱۳.۰۰	۲۱.۰۰	۱۶.۷۸۵۷	۱.۸۷۲۹۵	۰.۱۵۳	-۰.۴۴۹	
خشم	پیش آزمون	۲۸	۱۸.۰۰	۳۳.۰۰	۲۵.۸۹۲۹	۳.۹۹۳۸۸	۰.۰۹۲	-۰.۷۱۴	
	پس آزمون	۲۸	۱۹.۰۰	۳۲.۰۰	۲۴.۳۲۱۴	۲.۷۴۹۴۶	۰.۶۵۱	۱.۲۲۴	
	پیگیری	۲۸	۱۹.۰۰	۳۲.۰۰	۲۴.۳۵۷۱	۲.۷۹۱۷۱	۰.۶۳۷	۱.۰۱۴	
خصومت	پیش آزمون	۲۸	۱۴.۰۰	۳۲.۰۰	۲۳.۳۹۲۹	۴.۶۶۹۳۶	-۰.۰۹۹	-۰.۸۳۱	
	پس آزمون	۲۸	۱۸.۰۰	۳۳.۰۰	۲۴.۱۰۷۱	۴.۳۶۶۰۲	۰.۴۱۱	-۰.۸۸۱	
	پیگیری	۲۸	۱۸.۰۰	۳۳.۰۰	۲۴.۳۲۱۴	۴.۳۱۲۳۷	۰.۳۷۸	-۰.۸۶۵	



نمودار (۱) میانگین‌های دو گروه در پرسشنامه پرخاشگری و خرده‌مقیاس‌های آن در پیش‌آزمون (۱)، پس‌آزمون (۲) و پیگیری (۳)

برای پاسخگویی فرضیه پژوهشی از روش تحلیل واریانس مختلط استفاده شده است. در این روش نمرات افراد گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای مربوط به هر فرضیه در هر سه آزمون به‌طور همزمان تحلیل شده است. طرح تحلیل واریانس استفاده شده دارای دو عامل بین‌گروهی و یک عامل درون‌گروهی است. به این طرح‌ها، طرح‌های مختلط می‌گویند. در ادامه نتایج حاصل از تحلیل‌ها گزارش شده و سپس به فرضیه پژوهش پاسخ داده شده است.

مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر پرخاشگری دانشجویان با سبک ایمن، اجتنابی و دوسوگرا اثر دارد. در این فرضیه از نمره کل پرخاشگری در هر سه مرحله سنجش به‌عنوان متغیر وابسته استفاده شده است. مهم‌ترین پیش‌فرض در طرح‌های دارای یک عامل درون‌گروهی همگنی ماتریس کواریانس است نتایج آزمون موچلی در

جدول (۵) برای بررسی این پیش فرض حاکی از عدم برقرار بودن این پیش فرض است ($p < 0/05$). بنابراین از مقادیر مربوط به آماره گرین هوس کایزر استفاده شده است.

جدول (۵) نتایج آزمون موجلی بر روی عامل درون گروهی برای بررسی پیش فرض کرویت

عامل درون گروهی	آماره موجلی	تقریب کای دو	df	Sig
نمره کل پرخاشگری	0/066	132/95	2	0/001

به علاوه نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس بین گروهی در متغیرهای مربوطه حاکی از آن است در متغیر نمره کل پرخاشگری واریانس دو گروه به لحاظ آماری همسان است ($p > 0/05$) (جدول ۶).

جدول (۶) نتایج آزمون لون برای بررسی یکنواخت بودن واریانس دو گروه در متغیر نمره کل پرخاشگری

عامل درون گروهی	آزمون	F	df 1	df 2	Sig
پیش آزمون	پیش آزمون	2/35	5	50	0/054
نمره کل پرخاشگری	پس آزمون	1/64	5	50	0/165
پی گیری	پی گیری	1/76	5	50	0/138

با توجه به ۲ مفروضه ذکر شده، نتایج حاصل از طرح آمیخته تحلیل واریانس (دو متغیر بین گروهی و یک متغیر درون گروهی) در ادامه ارائه شده است. نتایج بخش بین گروهی مطالعه نشان می دهد که (جدول ۷) فقط اثر ساده عامل بین گروهی گروه های آزمایش و کنترل معنادار است ($p < 0/05$)، $F(1/50) = 49/22$ ، به طوری که عامل بین گروهی حدود ۵۰ درصد از واریانس نمره ها را تبیین کرده است.

همچنین نتایج بخش درون گروهی مطالعه نشان می دهد که اثر متقابل عوامل بین گروهی (آزمایش و کنترل) و درون گروهی (آزمون) در متغیر نمره کل پرخاشگری معنادار می باشد ($p < 0/05$)، $F(1/50) = 142/45$ ، $p < 0/05$ ، $F(1/50) = 142/45$ ، بر اساس مقادیر مجذور اتای تفکیکی در حدود ۷۰ درصد از واریانس نمره های افراد (نمرات پرخاشگری در سه آزمون) از عامل

درون گروهی (آزمون) ناشی شده است. در حدود ۷۴ درصد از واریانس نمره‌های افراد نیز از اثر متقابل عامل درون گروهی و گروه‌ها ناشی شده است.

جدول (۷) تحلیل واریانس عامل درون گروهی (نمره کل پرخاشگری) در سه آزمون با عوامل بین گروهی (گروه‌ها و سبک دل بستگی)

منبع تغییرات	Ss	df	Ms	F	Sig	مجذور اتای تفکیکی
گروه	۱۶۲۳۱.۸۹	۱	۱۶۲۳۱.۸۹	۴۹.۲۲	.۰۰۱	۰.۴۹۶
دلبستگی	۱۱۲۸.۴۸	۲	۵۶۴.۲۴	۱.۷۱	.۱۹۱	۰.۰۶۴
گروه*دلبستگی	۳۶۵.۴۹	۲	۱۸۲.۷۴	۰.۵۵	.۵۷۸	۰.۰۲۲
خطا	۱۶۴۸۶.۶۳	۵۰	۳۲۹.۷۳			
آزمون	۴۰۷۷.۱۰	۱.۰۳	۳۹۴۱.۹۲	۱۱۸.۸۵	.۰۰۱	.۷۰
آزمون*گروه‌ها	۴۸۸۶.۵۴	۱.۰۳	۴۷۲۴.۵۳	۱۴۲.۴۵	.۰۰۱	.۷۴
آزمون*دلبستگی	۲۲۶.۹۷	۲.۰۶	۱۰۹.۷۲	۳.۳۰	.۰۵۳	.۱۱
آزمون*گروه‌ها*دلبستگی	۷۰.۴۰	۲.۰۶	۳۴.۰۳	۱.۰۲	.۳۶۸	.۰۳
خطا	۱۷۱۵.۱۶	۵۱.۷۱	۳۳.۱۶			

همان گونه که در جدول (۸) مشاهده می‌کنیم بین گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون پرخاشگری تفاوت معناداری وجود ندارد اما بین گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون ($t=۹/۴۸, df=۵۴, p<۰/۰۰۱$) و پیگیری ($t=۹/۲۹, df=۵۴, p<۰/۰۰۱$) تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول (۸) مقایسه میانگین دو گروه در سه بار اندازه‌گیری پرخاشگری

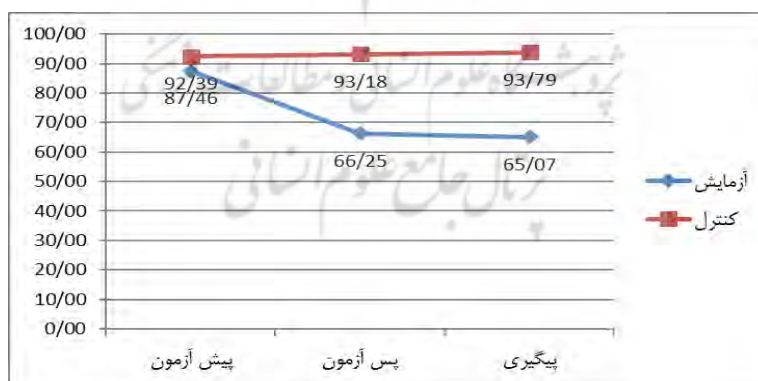
آزمون	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	t	df	Sig
پیش آزمون	آزمایش	۲۸	۸۷.۴۶	۱۲.۱۲	-۱.۵۱	۵۴	.۱۳۰
	کنترل	۲۸	۹۲.۳۹	۱۲.۲۷			
پس آزمون	آزمایش	۲۸	۶۶.۲۵	۱۰.۲۲	-۹.۴۸	۵۴	.۰۰۱
	کنترل	۲۸	۹۳.۱۷	۱۱.۰۰			
پیگیری	آزمایش	۲۸	۶۵.۰۷	۹.۷۰	-۱۰.۲۹	۵۴	.۰۰۱
	کنترل	۲۸	۹۳.۷۸	۱۱.۱۱			

به علاوه همان طور که جدول (۹) نیز نشان می‌دهد مطابق آنچه انتظار می‌رفت بررسی میانگین‌های هر یک از دو گروه در سه بار اندازه‌گیری حاکی از تفاوت نسبتاً زیاد میانگین گروه آزمایش در پس‌آزمون ($t=21/21$, $df=54$, $p<0/001$) و پیگیری ($t=22/39$, $df=54$) با پیش‌آزمون است. در حالی که میانگین‌های گروه کنترل تقریباً در یک سطح هستند.

جدول (۹) میانگین‌های سه بار اندازه‌گیری به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه	آزمون	میانگین	SD	N	مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای معناداری
آزمایش	پیش‌آزمون	۸۷.۴۶	۱۲.۱۲	۲۸	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲۱.۲۱	۰.۰۰۰۱
	پس‌آزمون	۶۶.۲۵	۱۰.۲۲	۲۸	پیش‌آزمون-پیگیری	۲۲.۳۹	۰.۰۰۰۱
	پیگیری	۶۵.۰۷	۹.۷۰	۲۸	پس‌آزمون-پیگیری	۱.۱۷	۰.۰۰۰۱
کنترل	پیش‌آزمون	۹۲.۳۹	۱۲.۲۷	۲۸			
	پس‌آزمون	۹۳.۱۷	۱۱.۰۰	۲۸			
	پیگیری	۹۳.۷۸	۱۱.۱۱	۲۸			

نمودار (۲) نیز نشان می‌دهد نمرات پرخاشگری در پیش‌آزمون تقریباً یکسان است ولی در پس‌آزمون و پیگیری سطح پرخاشگری گروه آزمایش کاهش یافته در حالی که سطح پرخاشگری گروه کنترل تقریباً ثابت مانده است.



نمودار (۲) اثر متقابل آزمون* گروه‌ها در نمره کل پرخاشگری

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که ملاحظه شد، یافته‌ها نشان داد که مداخله گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی پرخاشگری دانشجویان را بدون توجه به سبک دلبستگی به‌طور معناداری کاهش داده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های کیم، ۲۰۰۱؛ هاوانگ و همکاران، ۲۰۱۲؛ واتسون و همکاران، ۲۰۱۴؛ ماتئو و همکاران، ۲۰۱۴؛ فرحبخش و همکاران، ۱۳۸۵؛ نژادسلیمانی، ۱۳۹۱؛ امیری و همکاران، ۱۳۹۱ و غلامی حیدرآبادی و همکاران، ۱۳۹۱ همسو می‌باشد.

تئوری انتخاب معتقد است، هر آنچه از ما سر می‌زند یک رفتار است و تمامی رفتارهای ما از درون برانگیخته می‌شوند و معطوف به هدفی‌اند و هدف‌ارضای نیازهای اساسی می‌باشد. گلسر معتقد است هنگامی که افراد در ارضای نیازهای خود ناکام می‌شوند دست به رفتار می‌زنند. یعنی رفتار و عمل خاصی را انتخاب می‌کنند تا شاید بدان وسیله نیازشان را برآورده کنند. این رفتار، هدفمند است و هدفش برآورده کردن نیاز مورد نظر است. چنانچه فرد برای ارضای نیازهایش روش‌های مؤثر را پیدا نکند، دست به رفتارهای گوناگون می‌زند که در روانشناسی رایج به این رفتارهای ناکارآمد و نامؤثر برجسب بیماری می‌زنند: مضطرب، خشمگین، افسرده و غیره (گلسر، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر گلسر معتقد است رفتارهای نامؤثر فرد را به آنچه می‌خواهد پیش نمی‌برد، ولی دلیل آن‌که فرد چنین رفتارهایی را در موقعیت‌های بعدی نیز نشان می‌دهد این است که در آن موقعیت آن کار (پرخاشگری) بهترین کاری است که می‌تواند انجام دهد. چرا که رفتار فرد در هر لحظه بهترین کاری است که فکر می‌کند او را به خواسته آن لحظه‌اش می‌رساند. دلیل دوم این است که فرد رفتار بهتر و مؤثرتری نیاموخته است. چنانچه راه بهتری برای فرونشاندن ناکامی‌اش بیاموزد می‌تواند آن رفتار را جایگزین پرخاشگری کند. پرخاشگری به‌عنوان یک رفتار انتخاب شده اگرچه ممکن است نشانه‌های ناکامی و ناخشنودی فرد را به‌طور موقت کاهش دهند ولی در درازمدت ناکامی و ناخشنودی بیشتری را باعث می‌شوند و از آنجایی که نیازهای فرد را برآورده نمی‌کند، مسئولیت‌گريزانه نیز هست (صاحبی، ۱۳۹۲).

با توجه به موارد فوق در تبیین چنین یافته‌ای می‌توان گفت، در واقعیت درمانی فرد به شناختی از نیازهای اساسی خود و رفتارش دست می‌یابد و می‌آموزد که پرخاشگری هم یک رفتار انتخابی است، و نه چیزی که دیگران در او به‌وجود آورند و رفتارهای او حاصل یک برانگیختگی از درون خود فرد در راستای برآوردن نیازهای وی می‌باشد و نتیجه عوامل بیرونی نیست. بنابراین او یاد می‌گیرد که دیگران نه می‌توانند او را ناراحت و خشمگین کنند و نه کنترلی بر او دارند و او نیز هیچ کنترلی بر دیگران ندارد. بلکه تنها چیزی که دیگران می‌توانند انجام دهند این است که با رفتار و کردار خود به او اطلاعات می‌دهند، حال او با این اطلاعات می‌خواهد چه کار کند به خودش بستگی دارد. متقابلاً او نیز با خشم و پرخاشگری خود به آنها اطلاعات می‌دهد. او یاد می‌گیرد که برای ارضاء خواسته اش رفتارهای مؤثرتر و مسئولانه‌تری را انتخاب کند تا پیامدهای کوتاه‌مدت و بلند مدت بدی برای خودش و دیگران نداشته باشد. او می‌آموزد تا زمانی که دیگران را مقصر بداند هیچ تغییری نخواهد کرد. تغییر زمانی آغاز می‌شود که او دست از سرزنش دیگران بردارد و به خود و تغییر در خود پردازد. به عبارت دیگر دست از کنترل بیرونی و هفت رفتار تخریبگر بردارد و به یک کنترل درونی برسد.

همچنین آنها با مثال‌های متعدد (نظیر شما از این موقعیت چه برداشتی می‌کنید) یاد می‌گیرند رفتارهای ما بر اساس ادراک ما از دنیای واقعی می‌باشد. در واقع دنیای ادراکی تفسیر و برداشت ما از دنیای واقعی است. و به همین دلیل گلسر معتقد است که «وقتی از دنیای واقعی حرف می‌زنیم، منظور در واقع صحبت درباره دنیای ادراکی مان است». (گلسر، ۲۰۰۲: ۳۲). این ادراک‌ها مربوط به زمان حال و اکنون است. بنابراین ادراک ما از واقعیت ممکن است با ادراک دیگران متفاوت باشد. آگاهی به این امر به افراد کمک می‌کند تا اگر رفتارشان مؤثر واقع نمی‌افتد، به اقدامات دیگری دست بزنند. برای مثال اگر دانشجویی سخت تلاش می‌کند ولی همچنان نمره‌های خوبی نمی‌گیرد باید یاد بگیرد تا علاوه بر تلاش بیشتر، اقدامات دیگری نیز انجام دهد. مثلاً او باید به‌نحوی درس بخواند تا استادش کارهایش را به‌عنوان تلاش و پرکاری ادراک کند. بر همین اساس او یاد می‌گیرد اگر در موقعیتی قرار گرفته که خشمگین است ممکن است ادراک نادرست او از

موقعیت این خشم را به‌وجود آورده است. بنابراین سعی می‌کند اطلاعات بیشتر و دقیق‌تری را از محیط دریافت کند تا به تصمیم‌گیری اش کمک نماید.

در مجموع از پژوهش فوق می‌توان چنین نتیجه گرفت که در واقعیت درمانی فرد می‌آموزد برای دستیابی به‌خواسته هایش، باید به گونه‌ای مؤثر و مطلوب رفتار کند تا بتواند روابطش را با دیگران حفظ کند و در نهایت کنترل مؤثری بر محیط خود داشته باشد. درستی یا نادرستی اعمال به هنجارهایی بستگی دارد که از عوامل فرهنگی و اجتماعی و اخلاقی و ارزش‌ها نشأت می‌گیرند. اگر فرد رفتارش را ارزیابی نکند و درصدد اصلاح موارد نادرست برنیاید، نیازهای اساسی او برآورده نخواهد شد و در نتیجه احساس ارزشمندی نخواهد کرد. گلسر (۲۰۱۱)، خاطر نشان کرد: آن چه به‌عنوان بیماری روانی خوانده می‌شود در حقیقت شامل صدها راهی است که انسان‌ها هنگام عاجز ماندن در ارضای نیازهای اساسی ژنتیکی خود، انتخاب می‌کنند تا رفتار کنند. پذیرش مسئولیت رفتار، نشان‌های از سلامت روانی است. انسان مسئول، منطبق با واقعیت رفتار می‌کند و نیازهایش را طوری برآورده می‌کند که مانع ارضای نیازهای دیگران نشود و به وعده‌هایش وفادار است. از آن جا که تمرکز بر بعد مسئولیت، هسته اصلی کار در واقعیت درمانی است بنابراین، واقعیت درمانی می‌تواند در یادگیری رفتارهای مسئولانه در فرد مؤثر باشد و در نتیجه از بروز رفتارهای نامؤثری مانند پرخاشگری و ناسازگاری در فرد جلوگیری کند. به‌طور خاص، واقعیت درمانگر تمام تلاش خود را بر رفتار کلی متمرکز می‌کند، به ایجاد یک رابطه مطلوب و فعال، به شیوه‌ای مسئولانه اقدام می‌کند و زمان حال، به‌خصوص رفتار کنونی مراجع را برای نیل به موفقیت همواره در نظر دارد. درمانگر به هیچ‌وجه به عذر و بهانه‌های مراجع گوش نمی‌دهد، بلکه سعی می‌کند از راه توجه دقیق به رفتار کنونی فرد و احتراز از موارد تهدیدآمیز، مقدمات تشکیل رفتار مسئولانه را در او پایه‌گذاری کند و بدین وسیله مقدمات شخصیت سالم را در او فراهم سازد. به گفته گلسر مشاوره گروهی با ایجاد محیطی پذیرا باعث ارضای نیازهای اعضا شده و حس مسئولیت و دستیابی به هویت کامیاب را در آنها افزایش

می‌دهد و این امر به نوبه خود باعث کاهش پرخاشگری و ناسازگاری تحصیلی افراد و بهبود عملکرد آنها می‌شود.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۴/۰۴/۱۹

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۴/۰۹/۲۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۳/۰۵



منابع

- اسلامی، فریدون (۱۳۹۱). اثربخشی واقعیت درمانی همه شیوه گروهی بر کاهش رفتارهای سهل انگارانه و افزایش مسئولیت‌پذیری دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه علامه، رساله دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.
- امیری، مرضیه؛ آقا محمدیان شعرباف، حمیدرضا و علی کیمیایی (۱۳۹۱). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای، فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره ۶، شماره ۲۴، ۵۹-۶۸.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۴). ساخت و هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسال (۱۳۸۴)، دانشگاه تهران: تهران.
- ثنایی، باقر (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران: انتشارات بعثت.
- صاحبی، علی (۱۳۹۲). ویلیام گلسر: بیان‌گذار واقعیت درمانی و تئوری انتخاب، تهران: نشر دانژه.
- غلامی حیدرآبادی، زهرا؛ نوایی‌نژاد، شکوه؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ دلاور، علی (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش واقعیت درمانی و مثبت‌نگری در افزایش سخت‌رویی مادران دارای فرزند نابینا، فصلنامه تحقیقات آموزشی، سال چهارم، شماره ۳، ۵۷-۷۶.
- فرحبخش، کیومرث؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ احمدی، سیداحمد و علی دلاور (۱۳۸۷). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی آلیس، واقعیت درمانی گلاسر و اختلاطی از این دو در کاهش تعارضات زناشویی، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، شماره ۱۸: ۳۳-۵۷.
- گلسر، ویلیام (۲۰۰۲). چارت تئوری انتخاب، ترجمه دکتر علی صاحبی، ۱۳۹۲، تهران: سایه سخن.
- گلسر، ویلیام (۲۰۱۱). تئوری انتخاب، ترجمه دکتر علی صاحبی، ۱۳۹۰، تهران: سایه سخن.
- لنگری، م.ر. (۱۳۷۸). مقایسه میزان پرخاشگری دانش‌آموزان پسر مهاجر و غیرمهاجر سال اول متوسطه دبیرستان‌های شهر بجنورد در سال تحصیلی ۱۳۷۸-۱۳۷۷، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
- ماستری فراهانی، یاسر (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مسئولیت‌پذیری بر پایه واقعیت درمانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر راهنمایی شهر ساوه در سال تحصیلی ۸۹-۹۰، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.

محمدی، نوراله (۱۳۸۵). بررسی مقدماتی شاخص‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه پرخاشگری باس-پری، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، شماره ۴، صص ۱۳۵-۱۵۱.

نژادسلیمانی، راحله (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی دو شیوه گروه درمانی شناختی-رفتاری و واقعیت درمانی بر جرأت‌ورزی دختران دبیرستانی کم‌جرات شهر سرخس، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.

Caterin, I.C. (2008). The effect of reality therapy based group counseling on the self-esteem, Charlottesville: University of Virginia.

Collins, N.L. (2007). Earning a secure attachment style: the therapist as a surrogate attachment figure in the therapeutic dyad, Dissertation Abstract, Proquest, Umi.

Collins, Tara Jeans, M.A. (2008). Love is a battlefield: Passionate love an amplifier of aggression and the moderating role of attachment style, Doctoral Dissertation, California state university.

Dallaire, H.D. & Weinraub, M. (2007). Infant mother attachment security and children s anxiety and aggression at first grade, *Journal of Applied Development Psychology*, 98, 474- 492.

Dorin, Jason (2014). Attachment style and perceived stress in college students, A dissertation submitted in satisfaction of the requirement for the degree of Doctor of psychology.

Earl, M.R, Burns, R.N. (2009). Experience of peer aggression and parental attachment are correlated in adolescents, *Personality and Individual Differences*, 47, 748-752.

Heren Kohl, T.L., Cotalano, R.F., Hemphill, S.A., & Toumbourou, J.W. (2009). Longitudinal examination of physical and relational aggression as precursors to later problem behavior in the preschool classroom, *Journal of child Development*, 64, 572-585.

Hwang, k. Ho, Baik, S.Huan, f. (2012). Discussion of classers basic needs among medical students pertain nay to their self- understanding and self-awareness, *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, No. 1. 42- 47.

Julia, Mutambara&veni, Bhebe. (2012). An Analysis of the factors Affecting students Adjustment at a university in Zimbabwe, *International Education Studies*, Vol. 5, No. 6.

- Kim, S. (2001). The Development and Effects of Reality therapy Parent Group counseling Program, *International Journal of Reality Therapy*, Spring, Vol (20), 4-72.
- Mateo, N.J. Makundu, G.N., Barnachea, E.A.R. paat, J.J.S. (2014). Enhancing self- Efficacy of college student through choice theory, *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, No. 2. 78-85.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings Implications for family therapy, *Journal of Family Theory*, 21, 119-144.
- Shaver, P.R., Schachner, D.A., & Mikulinser, M. (2005). Attachment Style, excessive reassurance seeking, relationship processes, and depression, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31.345-359.
- Talebi, Z., & Verma, P. (2007). Aggression and attachment security, *Iran G sychiatry*, 2, 72-77.
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van Ijzendoorn, M.H., Bakermans- kranebury, M.G. (2009). Fostering security? A meta- analysis of attachment in adopted children, *Children and Youth Services Review*, 31, 410-412.
- Watson, Mary. E., Dealy, Lauren. A., Todorova. Irina. L.G, Tekwan, shruti (2014). Choice theory and reality therapy: Applied by health professional, *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, No. 2, 31-51.