



The effectiveness of Reality Therapy on Emotional Balance & Responsibility of adolescents

Farahnaz. Eslami Hasanabadi¹, Hossein. Mahdiyan*² & Masoomeh. Eslami³

1. PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnord University, Iran

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original research

Pages: 1-10

Corresponding Author's Info

Email:

hossein3284@gmail.com

Article history:

Received: 2022/08/08

Revised: 2023/01/21

Accepted: 2023/01/28

Published online: 2023/04/22

Keywords:

reality therapy, emotional balance, responsibility.

ABSTRACT

Background and Aim: Emotional balance is an important index in the psycho-social health of adolescents, and based on this, it seems necessary to identify the effects of therapeutic approaches that can play a role in this regard. This research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of reality therapy on the emotional balance and responsibility of adolescents. **Methods:** The research method was quasi-experimental with pre-test, post-test, follow-up test and control group. The statistical population included all teenage girls of the second secondary level of Bojnord who were studying in one of the schools of this city in the academic year of 1400-01. From among these people, 40 students who were willing to participate in the research and met the entry criteria were selected by available sampling method and were randomly divided into two groups of 20 people, experimental and control. The tools of data collection were Watson et al.'s (1988) emotional balance questionnaires and Gough et al.'s (1952) responsibility scale. The data obtained from these questionnaires were analyzed by analysis of variance with repeated measurements. **Results:** The results indicated that reality therapy is effective on the emotional balance and responsibility of adolescents ($P < 0.01$). **Conclusion:** Based on these findings, it can be said that reality therapy can have good effects on the psycho-social condition of students.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Eslami Hasanabadi, F., Mahdiyan, H., & Eslami, M. (2023). The effectiveness of Reality Therapy on Emotional Balance & Responsibility of adolescents. *jayps*, 4(1): 1-10



بررسی اثربخشی واقعیت درمانی بر تعادل عاطفی و مسئولیت پذیری نوجوانان

فرحناز اسلامی حسن آبادی^۱، حسین مهدیان^{۲*} و معصومه اسلامی^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران
۳. دکتری روانشناسی، استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه بجنورد، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: علمی پژوهشی صفحات: ۱-۱۰	زمینه و هدف: تعادل عاطفی شاخصی مهم در سلامت روانی- اجتماعی نوجوانان به شمار می‌رود و بر این اساس شناسایی اثرات رویکردهای درمانی که بتوانند در این خصوص نقش آفرینی کنند، ضروری به نظر می‌رسد. لذا، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی واقعیت درمانی بر تعادل عاطفی و مسئولیت پذیری نوجوانان انجام شد. روش پژوهش: این پژوهش نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر مقطع متوسطه دوم بجنورد بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۰۱ در یکی از مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند. از میان این افراد تعداد ۴۰ نفر از دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش داشته و ملاک‌های ورود را دارا بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌های تعادل عاطفی واتسون و همکاران (۱۹۸۸) و مقیاس مسئولیت‌پذیری گوگ و همکاران (۱۹۵۲) بود. داده‌های حاصل از این پرسش‌نامه‌ها از طریق آزمون تحلیل تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها: نتایج حاکی از این بود که واقعیت درمانی بر تعادل عاطفی و مسئولیت‌پذیری نوجوانان مؤثر است ($P < 0/01$). نتیجه‌گیری: بر اساس این یافته‌ها می‌توان گفت واقعیت درمانی می‌تواند اثرات مناسبی در وضعیت روانی- اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشد.
اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: hossein3284@gmail.com سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۱۷	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۰۱	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۱/۰۸	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۰۲	
واژگان کلیدی واقعیت درمانی، تعادل عاطفی، مسئولیت‌پذیری، نوجوانان.	
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.	



شیوه‌استناد به این مقاله

اسلامی حسن آبادی، ف.، مهدیان، ح.، و اسلامی، م. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی واقعیت درمانی بر تعادل عاطفی و مسئولیت‌پذیری نوجوانان. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۱): ۱-۱۰

مقدمه

نوجوانی سنی ح‌ساس و مهم به شمار می‌رود و از جمله سازه‌هایی که در میان نوجوانان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، تعادل عاطفی^۱ است. تعادل عاطفی عبارتست از توانمندی روانشناختی و عاطفی و فیزیکی شخص برای نشان دادن واکنش طبیعی نسبت به محرک‌های طبیعی و عوامل مرتبط با آن تعریف شده است (ال-مشان^۲، ۲۰۲۱). تعادل عاطفی منشاء رفتارها و عادات موفق و در عین حال متناسب با موقعیت‌های حادث شده برای فرد است که پیامد آن عزت نفس و خوداعتدالی و موفقیت فردی، کسب لذت از انجام دادن فعالیت‌های اجتماعی و خوشبینی منطقی و نداشتن بدبینی می‌باشد (دان و جین^۳، ۲۰۲۱؛ هراندز، ایزنبرگ، والینت، اسپینراد، برگر و همکاران^۴، ۲۰۱۸). تعادل عاطفی اهمیت زیادی در زندگی انسان دارد و به بیان دان و جین (۲۰۱۲) تعادل عاطفی شاکله‌ی اصلی رسیدن شخص به امنیت هستی شناختی^۵ می‌باشد. این سازه اهمیت بسیار بالایی در سلامت روان دارد و شکل دهنده‌ی نحوه رضایت فرد از زندگی است (امین زاده، کاظم بیان و اسماعیلی، ۱۳۹۶). مطابق تحقیقات انجام گرفته در این حوزه، افرادی که از تعادل عاطفی بالاتری برخوردار هستند، بهتر با زندگی و چالش‌های آن سازگار می‌شوند (بانسود^۶، ۲۰۱۳). همچنین تعادل عاطفی ضعیف می‌تواند به رفتارهای غیرقابل کنترل، عدم کنترل تکانه‌ها، رفتارهای جنایی و نهایتاً بزهکاری بیانجامد (دان و جین، ۲۰۲۱). تعادل عاطفی و بیان هیجانی مثبت با افزایش شایستگی اجتماعی و کاهش ناسازگاری در دوران مختلف زندگی همراه است (هراندز و همکاران، ۲۰۱۸)؛ بنابراین تعادل عاطفی شاخصی مهم در سلامت روانی- اجتماعی نوجوانان به شمار می‌رود و بر این اساس شناسایی اثرات

رویکرد‌های درمانی که بتوانند در این خصوص نقش آفرینی کنند، ضروری به نظر می‌رسد. یکی دیگر از شاخص‌هایی که در سنین نوجوانی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است، مسئولیت‌پذیری^۷ است. مسئولیت‌پذیری را تعهد مداوم شخص برای انجام رفتار به روش‌های اخلاقی و با بهبود کیفیت زندگی افراد و خانواده‌هایشان به علاوه بهبود محیط اجتماعی و جامعه در مقیاس بسیار وسیع‌تر نیز تعریف کرده‌اند (چاودرلوت^۸، ۲۰۲۰؛ کور شون، باتاکاریا و اسواین^۹، ۲۰۱۴). مسئولیت‌پذیری از جمله سازه‌هایی است که تأثیرگذاری زیادی در مرادوات اجتماعی انسان‌ها دارد و سمت و سوی این مرادوات را تا حدود زیادی تعیین می‌کند (ریوان^{۱۰}، ۲۰۱۸). بررسی پیشینه پژوهشی نشان دهنده‌ی این مسئله است که مسئولیت‌پذیری اجتماعی تأثیر قابل توجهی در سلامت روان شناختی و همچنین پیشگیری از اختلالات روانی دارد. در این خصوص، ملترز، ببینگتون، دنیس، جنکینز، مک‌مانوس و بروگا^{۱۱} (۲۰۱۳) بیان می‌دارند که مسئولیت‌پذیری منجر می‌شود تا احساس تنهایی در افراد دارای اختلال روانی کاهش یافته و در نهایت میزان اختلالات این افراد نیز کاهش یابد. نتایج مطالعات هویسمانز، کلمنت، وایتلی، گونزالز و شیپی^{۱۲} (۲۰۱۹) نیز نشان داده است افرادی که دارای مسئولیت‌پذیری هستند به همان نسبت از سرمایه روانشناختی بالاتری نیز برخوردارند. همچنین مسئولیت‌پذیری موجب ایجاد روابط انسانی مثبت، افزایش تعاملات، موفقیت و رضایت خاطر می‌شود (چنگ، لوانو و سرافیم^{۱۳}، ۲۰۱۴)؛ بنابراین مسئولیت‌پذیری یک مجموعه از مهارت‌های اجتماعی است که قابلیت ارتقا داشته و طی فرآیند یادگیری آموخته می‌شود و در سلامت روان، ارتقای مهارت‌های اجتماعی، بهبود زندگی فردی و اجتماعی فرد

8 Chauderlot
9 Korschun, Bhattacharya & Swain
10 Riwan
11 Meltzer, Bebbington, Dennis, Jenkins, McManus & Brugha
12 Huysmans, Clement, Whitley, Gonzalez, & Sheehy
13 Cheng, Ioannou, & Serafeim

1 emotional balance
2 Al-Meshaan
3 Duan, & Jin
4 Hernández, Eisenberg, Valiente, Spinrad, Berger, VanSchyndel & Silva
5 ontological security
6 Bansod
7 responsibility

درمانی به طور دقیق به این مسائل می‌پردازد (رو سیدی، ساتویو و پاروانتو^۶، ۲۰۱۸؛ کمساری، کشاورز افشار، قدمی و احقر، ۱۴۰۰)، لذا این رویکرد می‌تواند از طریق تقویت ارزیابی‌های شخصی و خودکنترلی در میان نوجوانان آنها را در مقابله با بحران‌های پیش‌روی‌شان یاری رساند (کیم و جانگ^۷، ۲۰۱۹؛ هانیگات و فلیپ^۸، ۲۰۱۹؛ و وارنیر، لامبرگتس و پورت^۹، ۲۰۲۰) و بر این اساس قادر است در متغیرهای مختلفی در میان این افراد اثرگذار باشد. در حالی که اثرات این رویکرد در میان این قشر از جامعه چندان مورد توجه قرار نگرفته است؛ بنابراین پژوهش حاضر با درک این مهم به دنبال دستیابی به پاسخ این سوال است که آیا واقعیت‌درمانی بر تعادل عاطفی و مسئولیت‌پذیری نوجوانان مؤثر است؟

روش پژوهش

تحقیق حاضر در زمره تحقیقات کاربردی است که به روش نیمه‌آزمایشی انجام گردید. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر مقطع متوسطه دوم بجنورد بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۰۱ در یکی از مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند. از میان این افراد تعداد ۴۰ نفر از دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش داشته و ملاک‌های ورود را دارا بودند، به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود: جنسیت دختر، حداقل سن ۱۵ سال، عدم ابتلا به بیماری کرونا، توانایی حضور در جلسات، عدم ابتلا به بیماری صعب‌العلاج، عدم اعتیاد به مواد مخدر یا الکل.

ملاک‌های خروج: ابتلا به بیماری کرونا یا هرگونه بیماری صعب‌العلاج دیگر، محرز شدن اعتیاد به مواد مخدر یا

اثرگذار بوده و تا حدی مانع از ایجاد اختلالات و مسائل روانی برای وی می‌شود (چاودرلوت، ۲۰۲۰؛ کوهن-الماگور^۱، ۲۰۱۸) و بر این اساس از اهمیت ویژه‌ای در میان نوجوانان برخوردار است و شایسته است تا رویکردهای موثر در این سازه مورد توجه قرار گیرند. یکی از رویکردهایی که می‌توانند در ارتقای مسئولیت‌پذیری نوجوانان و همچنین تعادل عاطفی و حساسیت بین فردی آنها اثرگذار باشد، واقعیت‌درمانی^۲ است.

واقعیت‌درمانی توسط ویلیام گلاسر^۳ ایجاد شد و اساساً برای تقویت خودکنترلی و تصمیم‌گیری مسئولانه طراحی شده است. هدف واقعیت‌درمانی کمک به مراجعان برای کنترل زندگی خود است (اورهولسر^۴، ۲۰۱۹؛ صفری، سلیمانیان و جاجرمی، ۱۴۰۰). واقعیت‌درمانی بر این عقیده است که انسان‌ها همیشه به‌گونه‌ای رفتار می‌نمایند تا دنیا و خودشان را جهت ارضای نیازهای‌شان کنترل نمایند و این سبک از کنترل می‌تواند در بروز مشکلات روان‌شناختی افراد نقش آفرینی کند (کیقبادی، درویزه و اسدزاده، ۱۴۰۰)، اما افراد با قبول مسئولیت رفتارهایشان قادر هستند رضایتمندی بیشتری در زندگی داشته باشند (فلاح برنجستانکی، صابری، شمالی اسکویی، ۱۴۰۰؛ سپاس، شاکر دولق و خادمی، ۱۴۰۰). از نظر واقعیت‌درمانی، تنها خود شخص است که می‌تواند زندگی خویش را کنترل و مهار کند، نه دیگران. از نظر این رویکرد رفتارهای نامطلوب به روابط ناسالم می‌انجامد (گلاسر، ۲۰۱۳؛ هانتز^۵، ۲۰۲۱). از نظر گلاسر (ترجمه صاحبی، ۱۳۹۹) ما نیاز داریم تا احساس ارزشمند بودن داشته باشیم و این احساس ارزشمندی مستلزم این است که از خودمان ارزیابی صحیحی داشته باشیم. معیارها، اخلاقیات، ارزش‌ها یا انجام رفتار درست و نادرست شروط رسیدن به احساس ارزشمندی در انسان است و واقعیت

6 Rosidi, Sutoyo, & Purwanto
7 Kim & Jang
8 Hunnicut & Felipe
9 Warnier, Lambregts & Port

1 Cohen-Almagor
2 reality therapy
3 Glasser
4 Overholser
5 Hunter

پاکدامن و ابراهیمی (۱۳۹۲) پایایی این آزمون را، ۰/۸۷ برای عاطفه مثبت و ۰/۸۶ برای عاطفه منفی گزارش کردند.

۲. **پرسشنامه مسئولیت پذیری.** این مقیاس توسط گوگ و همکاران (۱۹۵۲) ساخته شد. نسخه اصلی این پرسشنامه ۵۶ گویه دارد که به صورت صحیح و غلط نمره‌گذاری می‌شوند که به نمره‌های صحیح ۱ و غلط صفر تعلق می‌گیرد. پایایی این پرسشنامه توسط ابوالحسنی رنجبر و شریعت جعفری (۱۳۹۱) به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش گردید. جهت روایی صوری نیز پرسشنامه مذکور پس از ترجمه مجدد توسط اکبرزاده و همکاران (۱۳۹۳) در اختیار اساتید و کارشناسان دانشگاه قرار گرفت. اظهار نظر این افراد در راستای سنجش گویه‌های هر طیف، در نهایت به گزینش گویه‌های مناسب برای هر طیف منجر شد و روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. همچنین در پژوهش اکبرزاده و همکاران (۱۳۹۳) ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است.

۳. **پروتکل واقعیت درمانی.** پروتکل واقعیت درمانی شامل ۸ جلسه درمانی بود که بر اساس پروتکل درمانی گلاسر (ترجمه صاحبی، ۱۳۹۹) استخراج شد و به شرح ذیل می‌باشد:

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی واقعیت درمانی	
جلسه	محتوا
اول	شرح قوانین / آشنایی با گروه و اهداف آن
دوم	آموزش مفاهیم نظریه واقعیت درمانی، معرفی چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی افراد و کمک به اعضا در جهت آشنایی بیشتر با خود و نیازهای اساسی (شناختن ۵ نیاز اساسی انسان و بررسی اهمیت برآوردن این نیازها).
سوم	بررسی اهداف افراد در زندگی و تعیین میزان هدفمند بودن آنها. آموزش مهارت تصمیم‌گیری و بررسی تغییر در افکار، احساس، اعمال، فیزیولوژیک در زمان حال
چهارم	تعارضات چهارگانه معرفی و توضیح تعارض‌های چهارگانه و رفتارهای اجباری- تعیین میزان دسترسی یا ناکامی اعضای گروه در استفاده از رفتار و اقدام کنونی برای تحصیل
پنجم	شناختن رفتار و احساس کنونی، و کم اهمیت جلوه دادن گذشته در رفتار کنونی و تأکید برکنترل درونی نسبت به اشتغال / تحصیل.

الکل، غیبت بیش از یک جلسه در فرایند درمان، تأخیر بیش از سه جلسه.

در انجام اعمال آماری و تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر به وسیله نرم‌افزار SPSS-24 استفاده شد.

ابزار پژوهش

۱. **پرسشنامه تعادل عاطفی.** مقیاس تعادل عاطفی برای ارزیابی عواطف مثبت و منفی^۱ به وسیله واتسون، کلارک و تلگمن^۲ (۱۹۸۸) تهیه شد و شامل ۲۰ ماده است که برای هر بعد عاطفی مثبت و منفی ۱۰ لغت در نظر گرفته شده است و با آن دو بعد خلقی یعنی "عاطفه منفی" توسط ۵ لغت سمت راست و "عاطفه مثبت" توسط ۵ لغت سمت چپ سنجیده می‌شود. بنابر این هر خرده مقیاس ۱۰ ماده دارد. ماده‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱= بسیار کم تا ۵= بسیار زیاد قرار دارد (بخشی پور و دژکام، ۱۳۸۴). اگر چارچوب زمانی به هفته جاری اشاره کند شکل حالتی عاطفه و اگر زمان طولانی‌تر در نظر گرفته شود، شکل خصیصه‌ای سنجیده می‌شود. ویژگی‌های روانسنجی مقیاس در پژوهش واتسون و همکاران (۱۹۸۸) از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای عاطفه مثبت از ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای عاطفه منفی از ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهشی فخری رضایی،

2 Watson, Clark & tellegen

1 Positive and Negative Affect Scale (PANAS)

ششم	آشنایی اعضاء با مسئولیتهای خویش و کمک به پذیرش و افزایش مسئولیت پذیری آنها در قبال انتخاب رفتارها و راهکارهایی که منجر به گرایش نسبت به ناامیدی و کاهش شادکامی می‌شوند.
هفتم	آموزش اصول ده گانه نظریه انتخاب
هشتم	دریافت بازخورد از جلسات قبل (مرور جلسات قبلی و جمع بندی)، بررسی و تأکید مجدد بر قبول مسئولیت توسط اعضا

بین گروهی از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر عاملی چندمتغیره و تک متغیره استفاده شد. جهت بررسی بهنجاری توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

یافته‌ها
میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش (واقعیت در مانی) برابر با ۱۶/۴۵ (۰/۹۹) و گروه کنترل برابر با ۱۶/۳۵ (۱/۰۹) سال بود؛ در ادامه جهت بررسی تفاوت‌های

جدول ۲. نتایج آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی بهنجاری توزیع متغیرها

متغیرها	واقعیت درمانی		کنترل	
	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری
تعادل عاطفی	عاطفه مثبت	۰/۹۱	۰/۹۸	۰/۹۳
	عاطفه منفی	۰/۹۶	۰/۹۵	۰/۳۳
مسئولیت پذیری	۰/۹۴	۰/۲۷	۰/۹۴	۰/۲۴

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که توزیع تمامی متغیرها به تفکیک گروه‌ها بهنجار است ($P > 0/05$). جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون برابری خطای واریانس لوین استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس تعادل عاطفی در گروه‌های واقعیت درمانی و کنترل

متغیرها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
	F	سطح معناداری	F	سطح معناداری	
عاطفه مثبت	۱/۸۴	۰/۱۸	۱/۸۶	۰/۱۸	۰/۳۶
عاطفه منفی	۱/۱۰	۰/۳۰	۲/۵۹	۰/۱۴	۱/۳۶
مسئولیت پذیری	۰/۰۷	۰/۷۹	۳/۳۱	۰/۰۸	۰/۳۸

در این آزمون سطح معناداری بیشتر از $P > 0/05$ به دست آمد، بدین معنی است که داده‌ها مفروضه تساوی خطای واریانس‌ها را زیر سؤال نبرده‌اند. جهت بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون ام. باکس استفاده شد که معناداری بدست آمده بزرگ‌تر از $P > 0/05$ بود و ماتریس‌ها برابر بودند ($P > 0/05$).

جدول ۴. بررسی تفاوت‌های بین گروهی در ابعاد تعادل عاطفی و مسئولیت پذیری در گروه‌های واقعیت درمانی و کنترل

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجزورات		درجات میانه‌گین مجزورات		F	
		مجموع مجزورات	درجات میانه‌گین مجزورات	سطح معناداری	مجزورات		
عاطفه مثبت	آزمون	۵۰۰/۴۵	۱/۲۸	۳۹۰/۴۸	۱۰/۴۹	۰/۰۱	۰/۲۲
	عضویت گروهی	۱۱۱۶/۳۰	۱	۱۱۱۶/۳۰	۵۸/۴۲	۰/۰۱	۰/۶۱
عاطفه منفی	آزمون × عضویت گروهی	۱۸۰/۳۵	۱/۲۸	۱۴۰/۷۲	۳/۷۸	۰/۰۵	۰/۰۹
	آزمون	۱۱۶/۵۵	۱/۰۹	۱۰۶/۵۵	۴/۳۷	۰/۰۴	۰/۱۰
عضویت گروهی	عضویت گروهی	۲۰۰/۲۱	۱	۲۰۰/۲۱	۱۱/۲۲	۰/۰۲	۰/۲۳
	آزمون × عضویت گروهی	۲۴۰/۴۲	۱/۰۹	۲۱۹/۷۸	۹/۰۱	۰/۰۴	۰/۱۹

۰/۱۸	۰/۰۰۳	۸/۲۰	۹۱۹/۸۸	۱/۳۵	۱۲۳۷/۶۵	آزمون	مسئولیت پذیری
۰/۳۶	۰/۰۰۱	۲۱/۱۱	۲۲۴۴/۶۸	۱	۲۲۴۴/۶۸	عضویت گروهی	
۰/۱۷	۰/۰۰۳	۷/۹۷	۸۹۳/۱۲	۱/۳۵	۱۲۰۱/۶۵	آزمون × عضویت گروهی	

($P < 0.05$). نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی جهت مقایسه میانگین‌ها بر حسب مراحل آزمون در گروه‌های واقعیت درمانی و کنترل در جدول ۵ آورده شده است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که میان دو گروه واقعیت درمانی و کنترل در ابعاد تعادل عاطفی و مسئولیت پذیری بر حسب مراحل آزمون، عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی تفاوت معناداری وجود دارد

جدول ۵. آزمون تعقیبی بن فرونی جهت مقایسه میانگین ابعاد تعادل عاطفی و مسئولیت پذیری بر حسب مراحل آزمون در گروه‌های واقعیت درمانی و کنترل

متغیرها	گروه‌ها	پیش آزمون- پس آزمون	پیش آزمون- پیگیری	پس آزمون- پیگیری
عاطفه مثبت	واقعیت درمانی	-۶/۲۰	۰/۰۳	-۷/۴۵
	کنترل	-۱/۹۵	۰/۵۰	-۱/۶۵
عاطفه منفی	واقعیت درمانی	۴/۱۰	۰/۰۵	۵/۷۰
	کنترل	-۰/۶۵	۰/۹۹	-۱/۰۵
مسئولیت پذیری	واقعیت درمانی	-۱۳/۴۰	۰/۰۰۶	-۱۲/۷۵
	کنترل	-۰/۴۵	۰/۹۹	۰/۳۰

منفی کاهش یافته و تفاوت معناداری وجود دارد. اما از پس آزمون به پیگیری تغییر معناداری مشاهده نمی‌شود. بنابراین واقعیت درمانی بر تعادل عاطفی در نوجوانان موثر است.

یافته حاصله همسو با نتایج پژوهش سپاس و همکاران (۱۴۰۰)؛ فلاح برنجستانکی و همکاران (۱۴۰۰)؛ کقیبادی و همکاران (۱۴۰۰)؛ کمساری و همکاران (۱۴۰۰)؛ صفری و همکاران (۱۴۰۰)؛ بدخشان و همکاران (۱۴۰۰)؛ طهماسب زاده و همکاران (۱۳۹۸)؛ روسیدی و همکاران (۲۰۱۸)؛ اورهولسر (۲۰۱۹)؛ کیم و جانگ (۲۰۱۹)؛ هانتر (۲۰۲۱)؛ هانیکات و فلیپ (۲۰۱۹)؛ و وارنیر، لامبرگتس و پورت (۲۰۲۰) می‌باشند که در پژوهش‌های خود وضعیت اجتماعی و هیجانی را به عنوان یکی از متغیرهای متأثر از واقعیت درمانی برشمردند. در تبیین یافته حاصله باید گفت که واقعیت درمانی به دنبال مسئولیت پذیری در ابعاد مختلف ذهنی و هیجانی است که ارزشیابی درونی فرد و تسلط وی بر افکار و احساساتش را به دنبال دارد (کمساری و همکاران، ۱۴۰۰؛ صفری و همکاران، ۱۴۰۰). در این رویکرد توانایی‌های مراجعین در کنترل

جدول ۵ نشان می‌دهد که در نمرات عاطفه مثبت و مسئولیت پذیری در گروه آزمایشی از پیش آزمون به پس‌آزمون و پیش آزمون به پیگیری میانگین‌ها افزایش یافته و تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). اما از پس آزمون به پیگیری تغییر معناداری مشاهده نمی‌شود ($P > 0.05$). سایر نتایج در خصوص عاطفه منفی نشان می‌دهد که در گروه آزمایشی از پیش آزمون به پس‌آزمون و پیگیری و نیز پس آزمون به پیگیری میانگین‌ها کاهش یافته و تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). بدین معنی که واقعیت درمانی بر مسئولیت‌پذیری در نوجوانان موثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که میان دو گروه واقعیت درمانی و کنترل در ابعاد تعادل عاطفی و مسئولیت‌پذیری بر حسب مراحل آزمون، عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج همچنین نشان می‌دهد که در نمرات عاطفه مثبت و مسئولیت‌پذیری در گروه آزمایشی از پیش آزمون به پس‌آزمون و پیش آزمون به پیگیری میانگین‌ها افزایش یافته و در خصوص عاطفه

روی اختیار مسائل زندگی‌اش را پیش‌برود و آزادانه عمل کند، مسئولیت آنچه را که انجام می‌دهد بر عهده می‌گیرد (وارنیر و همکاران، ۲۰۲۰). در این رویکرد مراجعین بهترین شیوه‌های ممکن برای یافتن راه‌حل تعارضاتشان را کشف می‌کنند و تأکید بر رفع نیازهای اساسی دوست داشتن و دوست‌داشته شدن در کنار حس ارزشمندی تأکید شده است (کوری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۴۰۰؛ وارنیر و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین در سایه تأمین این نیازهای اساسی فرد قادر خواهد بود که مسئولیت‌پذیر بوده و مسئولیت اعمال و افکار خویش را بر عهده داشته باشد (شولتس، ترجمه گودرزی و همکاران، ۱۴۰۰؛ کیم و جانگ، ۲۰۱۹). در مجموع باید گفت که مسئولیت‌پذیری و تعادل عاطفی از جمله پیامدهای غیرقابل انکار واقعیت‌درمانی و ماحصل شرایطی است که در محیط درمان و خارج از آن برای فرد به وجود می‌آید که در آن عناصر آزادی، خودارزشمندی و نیاز به دوست‌داشته شدن و دوست‌داشتن نقش دارند.

در پایان باید گفت از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که صرفاً از ابزارهای خودگزارشی (پرسشنامه) استفاده شده که اطلاعات حاصل از خودگزارشی‌ها همیشه ممکن است تحت تأثیر سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گرفته و شرکت‌کنندگان در پژوهش، اعمال و رفتارهای واقعی خود را گزارش ندهند. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود برای دانش‌آموزان خصوصاً دانش‌آموزان نوجوان خدمات حمایتی، آموزشی؛ مشاوره‌ای و درمانی مناسب جهت کاهش مشکلات روانی، عاطفی و اجتماعی آنان طراحی و اجرا گردد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

تشکر و قدردانی

هیجان‌ات و عواطف وی مد نظر قرار دارد و راه‌های صریح و روشنی جهت ارتقای این توانمندی‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد (وارنیر و همکاران، ۲۰۲۰). واقعیت‌درمانی می‌تواند به افراد کمک کند تا آشفتگی‌های روانشناختی و عاطفی خفیف خود را کنترل نموده و در مواردی که این آشفتگی‌های عاطفی در سطح عمیق‌تری نظیر گوشه‌گیری کامل است، می‌تواند به شکل موفقیت‌آمیزی افراد را کمک کند تا با این وضعیت به مبارزه پرداخته و عملکرد عاطفی خود را بهبود ببخشند (کوری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۴۰۰). در این رویکرد افراد یاد می‌گیرند که در موقعیت‌های عاطفی که برایشان پیش می‌آید، انتخاب‌های بهتر و مسئولانه‌تری داشته باشند و تجارب موفق خود را در زمینه‌های مختلف نظیر کنترل عاطفی و هیجانی افزایش دهند (گلاسر، ترجمه ساده، ۱۳۹۸). در واقعیت‌درمانی تأکید اصلی بر تشخیص احساسات درست و مثبت در مقابل احساسات نادرست و منفی و پذیرش مسئولیت اعمال متناظر با این احساسات می‌باشد؛ (واقعیت‌درمانی مبتنی بر این پیش‌بینی است که مراجع مسئولیت شخصی سلامت خود را خواهد پذیرفت و این قبول مسئولیت به فرد کمک می‌کند تا برای حصول استقلال و بلوغ تلاش کند و انجام این اعمال مسئولانه در حوزه عاطفی و هیجانی به فرد کمک می‌کند تا با کنترل بیشتری به بروز هیجانی بپردازد (روسیدی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کیک‌بادی و همکاران، ۱۴۰۰؛ گلاسر، ترجمه هوشمند ویژه، ۱۳۹۶)، که در نهایت کنترل عاطفی بالاتری را برای فرد به دنبال دارد. باید اشاره کرد که اساساً واقعیت‌درمانی بر مبنای آموزش مسئولیت‌پذیری بنا شده است. رویکرد واقعیت‌درمانی به دنبال ترویج حس خودارزشمندی در میان مراجعین و درمانجویان است و بر مبنای این رویکرد زمانی که فرد احساس خودارزشمندی داشته باشد، هم خود را دوست دارد و هم به دیگران نیز عشق می‌ورزد که نتیجه‌ی این فرایند چیزی جز مسئولیت‌پذیری در مقابل خود و دیگران نخواهد بود (هانیکات و فلیپ، ۲۰۱۹).

باید اشاره کرد که واقعیت‌درمانی به دنبال نیل به حس آزادی و خودمختاری است. بر مبنای این رویکرد وقتی انسان بر مبنای آزادی و خودمختاری عمل می‌کند و از

- cyberbullying. *Aggression and violent behavior*, 39, 42-52.
- Corey, G. (2021). *Theory and application of counseling and psychotherapy*. Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Arsbaran Publishing.
- Duan, Y., & Jin, F. (2012, July). Emotional Balance as a Predictor of Impulse Control in Prisoners and Non-prisoners. In *International Conference on Brain Inspired Cognitive Systems* (pp. 232-239). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Fakhri, Z., Rezaei, A., Pakdaman, Sh., & Ebrahimi, S. (2013). The mediating role of academic self-efficacy beliefs in predicting achievement goals based on positive and negative emotions in adolescents. *Quarterly Journal of Applied Psychology*, 7(25), 55-68.
- Fallah Berenjestanaki, V., Saberi, H., & Shomali Oskoei, A. (2021). Comparing the effectiveness of reality therapy group training with cognitive behavioral group training on empathy and self-control of women with marital conflict. *Counseling Research Quarterly*, 20(79), 167-194.
- Glasser, W. (2013). *Counseling with choice theory: The new Reality Therapy*. New York: Harper Collins Publishes.
- Glasser, W. (2017). *Reality therapy*. Specially translated by Mohammad Houshmand. Tehran: Khojasteh Publications.
- Glasser, W. (2019). *Schools without fail*. Translated by Hamza Saad. Tehran: Roshd Publications.
- Glasser, W. (2020). *Choice theory: An introduction to the psychology of hope*. Translated by Ali Sahibi. Sayeh Sokhan Publications. (The publication date of the work in the original language, 1999).
- Hernández, M. M., Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., Berger, R. H., VanSchyndel, S. K.,... & Silva, K. M. (2018). Balance in Positive Emotional Expressivity Across School Contexts Relates to Kindergartners' Adjustment. *Early education and development*, 29(1), 1-13.
- Hunnicut, S., & Felipe, L. (2019). Use of Virtual Reality Therapy (VRT) for Vestibular Rehabilitation. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 22(2), 16619-16621.
- Hunter, Q. (2021). Initial Investigation of a Reality Therapy Model of Clinical Supervision. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 43(2), 207-226.
- Huysmans, Z., Clement, D., Whitley, M., Gonzalez, M., & Sheehy, T. (2019). Putting kids first: An exploration of the Teaching Personal and Social Responsibility model to youth

پژوهش‌گران مرا تب فدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش و تمامی کسانی که در روند این مطالعه همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم سازی، روش شناسی، گردآوری مصاحبه و تحلیل آن، پیشنویس، ویراستاری و نهایی سازی داشتند.

تعارض منافع

نویسندگان این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

References

- Akbarzadeh, D., Akbarzadeh, H., & Ahmadi, E. (2014). The relationship between social capital and social responsibility and psychological capital. *Social Psychology Research*, Volume 4, Number 13, 93-106.
- Al-Meshaan, W. M. (2021). Emotional Balance and Its Relationship to Psychological Stress Among a Sample of Students from the International Islamic Sciences University in Jordan. *Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies*, 12(36), 16.
- Badakhshan, F., Kiamarsi, A., & Ghaffari, O. (2021). Comparing the effectiveness of dialectical behavior therapy and reality therapy on the family functions of women with marital conflicts. *Criminal Medicine Quarterly*, 10(4), 263-270.
- Bakhshipour, A., & Dozhkam, M. (2005). Confirmatory factor analysis of positive and negative affect scale. *Journal of Psychology*, 9, 65-78.
- Bansod, S. (2013). Awareness of responsibilities, emotional balance and family adjustment in children of working and non-working women. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(9), 1757.
- Chauderlot, F. S. (2020). *Educational Leadership, Accountability, Social Responsibility—The California Community Colleges: A Case Study*. In *Leadership Strategies for Promoting Social Responsibility in Higher Education*. Emerald Publishing Limited.
- Cheng, B., Ioannou, I., & Serafeim, G. (2014). Corporate social responsibility and access to finance. *Strategic Management Journal*, 35(1), 1-23.
- Cohen-Almagor, R. (2018). Social responsibility on the Internet: Addressing the challenge of

- Farhad Jamhari, Hadi Bahirai. Tehran: Rovin Publishing House.
- Sepas, L., Shaker Dolagh, A., & Khademi, A. (2021). The effectiveness of reality therapy on anxiety sensitivity and coping strategies in patients with multiple sclerosis, *Nursing, Midwifery and Paramedical Quarterly*, 7(2), 72-84.
- Tahmasabzadeh, M., Mirzaian, B., & Hassanzadeh, R. (2019). Comparing the effectiveness of cognitive behavioral group therapy and reality therapy on reducing the symptoms of social anxiety in mothers of students with special learning disabilities, *Journal of Disability Studies*, 9(1), 22.
- Warnier, N., Lambregts, S., & Port, I. V. D. (2020). Effect of virtual reality therapy on balance and walking in children with cerebral palsy: a systematic review. *Developmental neurorehabilitation*, 23(8), 502-518.
- Watson, D., Clark, L.A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *J Abnormal Psychology*, 97(3): 346-53.
- development in Eswatini. *Journal of Sport for Development*, 7(13), 15-32.
- Kamsari, F., Keshavarz Afshar, H., Ghadami, M., & Ahghar, Gh. (2021). Comparing the effectiveness of group counseling with Adlerian approach and reality therapy on the self-efficacy of first year high school students. *Journal of Roish Psychology*, 10(5), 107-118.
- Keyghobadi, Sh., Darvizeh, Z., & Asadzadeh, H. (2021). The effectiveness of reality therapy based on the theory of choice in a group manner on the responsibility of married women, *Journal of Disability Studies*, 11(1), 19.
- Kim, N. R., & Jang, M. H. (2019). Effects of self-assertive training applying reality therapy techniques on self-esteem and internalized stigma in schizophrenia patients. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(1), 37-49.
- Korschun, D., Bhattacharya, C. B., & Swain, S. D. (2014). Corporate social responsibility, customer orientation, and the job performance of frontline employees. *Journal of Marketing*, 78(3), 20-37.
- Meltzer, H., Bebbington, P., Dennis, M. S., Jenkins, R., McManus, S., & Brugha, T. S. (2013). Feelings of loneliness among adults with mental disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 5-13.
- Mohammad Aminzadeh, D., Kazemian, S., & Ismaili, M. (2017). Emotional balance and communication patterns in the family: a comparative study between families with and without disabled children. *Women and Family Studies*, 5(10), 221-238
- Overholser, J. (2019). Choice Theory Psychology-Reality Therapy-Quality Schools-Lead Management.
- Riwan, S. A. (2018). The Role Of The Teacher In Enhancing Social Responsibility At High School Stage. *journal for human and social sciences*, (227 (3), 21-52.
- Rosidi, R., Sutoyo, A., & Purwanto, E. (2018). Effectiveness of reality therapy group counseling to increase the self-esteem of students. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 12-16.
- Safari, S., Suleimani, A. A., & Jajermi, M. (2021). The effectiveness of "reality therapy" training on internet addiction and the perception of social-family support in adolescent girls. *Journal of Health Promotion Management*, 10(5), 107-120.
- Schultz, D. (2021). Personality theories. Translators: Behzad Guderzi, Mohammad Reza Nikkho, Yusuf Karimi, Siamak Naqshbandi,

