

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودکارآمدی مادران شهر کرمانشاه

فاطمه ظهوری فر^۱، محمد شمسیان^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

نام نویسنده مسئول:

محمد شمسیان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۹/۱۰

چکیده

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر خودکارآمدی مادران شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ می باشد. پژوهش حاضر از روش نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه آزمایش و گواه بود جامعه آماری شامل کلیه مادران شهر کرمانشاه بود نمونه به تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس از مادران کودکان شرکت کننده در موسسه خلاقیت انتخاب شد که آزمودنی ها بصورت تصادفی انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. قبل از اجرای متغیر مستقل (واقعیت درمانی گروهی) آزمودنی های انتخاب شده در هر دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. سپس آزمودنی ها با پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران قبل از آموزش جلسات درمانی مورد اندازه گیری قرار گرفتند. و در پایان آموزش (۸ هفته) پس آزمون از هر دو گروه گرفته شد (گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد و پس از ۸ هفته پس آزمون گرفته شد) داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد آموزش واقعیت درمانی بر خودکارآمدی مادران کودکان شرکت کننده در موسسه خلاقیت شهر کرمانشاه تأثیر دارد.

واژگان کلیدی: واقعیت درمانی، خودکارآمدی، مادران.

مقدمه

بی شک نهاد خانواده مهم ترین و اصلی ترین پرورشگاه فرد محسوب می شود و یکی از نهاد های آموزشی و پرورشی عمده جامعه است (به پژوه، ۱۳۸۹) رفتار والدین سهمی مهم از تأثیرات تربیتی محیط خانواده بر فرزندان را به خود اختصاص می دهد و لزوم آگاهی یافتن از ملاک ها و ضوابط رفتار صحیح از اهم ضروریات در انجام وظایف تربیتی والدین بالاخص مادران است (نادری مهکی، ۱۳۸۹). تحقیقات ترک لادانی، ملک پور و گلپور نشان می دهد آموزش مهارت های زندگی به مادران مشکلات رفتاری دانش آموزان را کاهش می دهد. همچنین واگن سلر^۱ (۱۹۹۴) به نقل از ملک پور (۱۳۸۷)، معتقد است اکثر مشکلات کودکان در خانه و مدرسه را از طریق والدین که درک خوبی از چگونگی برقرار ارتباط مؤثر و صحیح دارند، می توان اصلاح نمود. یکی از اقدامات آموزش خانواده مبتنی بر نیازهای اعتقادی، فرهنگی و اجتماعی اجرای برنامه هایی به منظور تحکیم نظام خانواده است آموزش شیوه های تربیتی به مادران و پدران از اقداماتی است که نگرش آنها را نسبت به فرزندان تغییر می دهد. مسائل و مشکلاتی که خانواده و فرزندان با آن روبه رو هستند را کاهش می دهد و از پدید آمدن مسائل جدید پیشگیری می کند. همچنین این اقدام باعث می شود که والدین محیط مناسب تری برای رشد و شکوفایی استعداد های بالقوه فرزندان خود فراهم کنند که پیشرفت افراد خانواده و جامعه را به دنبال خواهد داشت (نیک نژاد و همکاران (۱۳۸۶).

کیفیت زندگی دو بعد عملکرد روانی و جسمی را شامل می شود که هر دو بعد به علت پیامدهای منفی و روانی (مانند: افسردگی، اضطراب و فروپاشی خانوادگی) و جسمی (مانند: درد بدنی وضعف جسمی) اعتیاد با مصرف مواد مرتبط هستند. پژوهش ها نشان داده اند که پیامدهای جسمی و روانی اعتیاد به کاهش کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در افراد مصرف کننده مواد منجر می شود (بیزاری^۲ و همکاران، ۲۰۰۵؛ واروک و گال^۳، ۲۰۰۱؛ اسمیت و لارسون^۴، ۲۰۰۳).

نظریه انتخاب

عبارت است از روشی در روان درمانی که بر این اصل استوار است که ما خود رفتارهایمان را انتخاب کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل، احساس و فکری کنیم هستیم. در این رویکرد به افراد کمک می کند تا رفتار خویش را کنترل و انتخاب های بهتری را در زندگی شان جایگزین نمایند در واقع سعی می شود با توجه به مفاهیم واقعیت، مسئولیت و امور درست یا نادرست به رفع مشکلات فرد کمک شود (شفیع آبادی، ۱۳۷۵؛ و ابولدینگ^۵، ۱۹۹۹).

گروه درمانی

کورسینی^۶ (۱۹۹۹) در یک تعریف جامع، روان درمانی گروهی را به عنوان درمان جمعی از مشکلات روانشناختی تعریف می کند که در آن چند نفر یا بیش از چند نفر با حضور یک یا چند درمانگر بعنوان تسریع کننده و تسهیل گر با همدیگر تعامل دارند.

کیفیت زندگی

کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنی چگونه زندگی کردن است. مفهوم وسیعی است که همه ابعاد زندگی از جمله سلامت را در بر می گیرد. این اصطلاح که زمینه های گوناگون سیاسی، اجتماعی و اقتصادی هم استفاده می شود، اغلب در مطالعات پزشکی کاربرد دارد و از نظر بیشتر متخصصان شامل ابعاد مختلف فیزیکی، فیزیولوژیکی، اجتماعی، جسمی و معنوی می باشد (روحانی، ۱۳۹۲).

فرضیه تحقیق

واقعیت درمانی گروهی بر کیفیت زندگی مادران شهر کرمانشاه موثر است.

^۱. wagon seller

^۲. Bizzarri j. Rucci

^۳. Varook & Gall

^۴. Asmiit & Larson

^۵. Wabbolding R.F

^۶. Corsini, Raymand

روش

در این پژوهش از روش نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه آزمایش و گواه استفاده شد. در این طرح، آزمودنی ها بصورت تصادفی انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. قبل از اجرای متغیر مستقل (واقعیت درمانی گروهی) آزمودنی های انتخاب شده در هر دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. سپس آزمودنی ها با پرسشنامه کیفیت زندگی (SF.36) قبل از آموزش جلسات درمانی مورد اندازه گیری قرار گرفتند. و در پایان آموزش (۸ هفته) پس آزمون از هر دو گروه گرفته شد (گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد و پس از ۸ هفته پس آزمون گرفته شد).

جامعه آماری تحقیق

جامعه آماری آزمودنی های این تحقیق شامل کلیه مادران شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ بود.

نمونه آماری و روش نمونه گیری

در این تحقیق نمونه به تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس از مادران کودکان شرکت کننده در موسسه خلاقیت انتخاب شد و سپس با روش نمونه گیری تصادفی ساده در دو گروه (آزمایش ۱۵ نفر و گروه کنترل ۱۵ نفر) قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

مقیاس کیفیت زندگی (SF.36): ابزار مناسبی برای ادراک افراد از سلامتی خود است که توسط سازمان بین المللی بررسی کیفیت زندگی تهیه شده و شامل ۳۶ سؤال در دو حیطه اصلی جسمی و روانی است. پرسش نامه کیفیت زندگی دارای هشت خرده مقیاس مرتبط با سلامت شامل: عملکرد جسمانی، دردبندی، سلامت روان، عملکرد اجتماعی، نقش فیزیکی، نقش احساسی، سلامت عمومی و عملکرد پایین است. پژوهش هادرمورد کیفیت زندگی نشان می دهد که این پرسشنامه از اعتبارروایی بالایی برخوردار است. برازیردر پژوهشی ضریب اعتبار آن رادر همه ابعاد به غیر از عملکرد اجتماعی ۰/۷۵ به بالا بدست آورد. همچنین مک هورنی روایی پرسشنامه مذکور را از ۰/۷ به بالا گزارش کرده است. در ایران منتظری و همکاران اعتبار روایی این پرسشنامه را روی ۴۱۶۳ نفر در رده سنی ۱۵ ساله به بالا رزیایی کردند که ضریب اعتبار بعد از ۰/۷۷ تا ۰/۹۵ و در سر زندگی ۰/۶۵ بود. در مجموع یافته ها نشان می دهد که نسخه ایرانی این پرسشنامه ابزار مناسبی برای اندازه گیری کیفیت زندگی است.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی (محاسبه میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) استفاده شد. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفت.

یافته های پژوهش

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره های کیفیت زندگی گروه آزمایشی و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد.

گروه	کیفیت زندگی پیش آزمون	کیفیت زندگی پس آزمون
آزمایشی	Mean	49.8000
	Std. Deviation	2.17781
	Minimum	47.00
	Maximum	54.00
کنترل	Mean	47.8667
	Std. Deviation	3.33524
	Minimum	42.00
	Maximum	53.00
Total	Mean	48.8333
	Std. Deviation	2.93708
	Minimum	42.00
	Maximum	54.00

جدول شماره ۱ نشان می دهد که میانگین نمره های کیفیت زندگی گروه آزمایشی در مرحله پس آزمون، نسبت به مرحله پیش آزمون و نیز در مقایسه با گروه گواه افزایش داشته است.

یافته های استنباطی

فرضیه تحقیق: واقعیت درمانی گروهی بر کیفیت زندگی مادران شهر کرمانشاه موثر است.

جدول شماره ۲: نتایج آزمون تحلیل کواریانس در دو گروه از نظر متغیر کیفیت زندگی

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	222.337 ^a	2	111.168	107.853	.000	.889
Intercept	4.928	1	4.928	4.781	.038	.150
کیفیت زندگی	194.303	1	194.303	188.508	.000	.875
گروه	76.876	1	76.876	74.583	.000	.734
Error	27.830	27	1.031			
Total	71791.000	30				
Corrected Total	250.167	29				

جدول شماره ۲ نشان می دهد که نمرات متغیر پژوهش در دو گروه نشان می دهد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل نمرات بالاتری در مقیاس کیفیت زندگی دارند. با ۹۹ درصد اطمینان با توجه به اختلاف معنادار بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات کیفیت زندگی می توان نتیجه گرفت که آموزش واقعیت درمانی بر کیفیت زندگی مادران کودکان شرکت کننده در موسسه خلاقیت تأثیر دارد. بنابراین فرضیه تحقیق تایید می شود.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه تحقیق: واقعیت درمانی گروهی بر کیفیت زندگی مادران شهر کرمانشاه موثر است.

نتایج نشان داد که نمرات متغیر پژوهش در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل نمرات بالاتری در مقیاس کیفیت زندگی دارند. با ۹۹ درصد اطمینان با توجه به اختلاف معنادار بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات کیفیت زندگی می توان نتیجه گرفت که آموزش واقعیت درمانی بر کیفیت زندگی مادران کودکان شرکت کننده در موسسه خلاقیت تأثیر دارد. بنابراین فرضیه اول تایید می شود.

در تبیین اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر کیفیت زندگی می توان گفت از آنجایی که آموزش واقعیت درمانی گروهی می تواند موجب طرز تفکری مناسب شود و افراد می توانند طرز شناخت ارزیابی های غیرمنطقی و نامعقول خود را بیاموزند، طبعاً به افراد قدرت می دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله ی سالم داشته باشند، بر سختی ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند، یا به عبارتی تاب آوری آنها افزایش خواهد یافت. آموزش احتمالاً می تواند منشأ تغییرات، از جمله تغییر در نگرش ها و باورها باشد و این امر به نوبه خود باعث افزایش تاب آوری می شود. آموزش واقعیت درمانی گروهی باعث می شود طرز شناخت ارزیابی های غیر منطقی و نامعقول خود را بیاموزند و برای اصلاح آن ها اقدام کنند و از روابط اجتماعی خویش، از کارکردن و تفریحات خویش لذت ببرند که این امر باعث کاهش فشار روانی و افزایش تاب آوری و بهبود کیفیت زندگی شود. ماهیت آموزش گروهی، خود می تواند تأثیر مثبتی در افزایش تاب آوری، امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی داشته باشد. زیرا جمع شدن افراد در گروه و این که تک تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آن ها دارند، خود در کاهش فشار روانی و کاستن از روحیه منفی و در نتیجه افزایش قبول واقعیت و کنار آمدن با آن مؤثر است. پس آموزش واقعیت درمانی گروهی می تواند باعث تاب آوری یا توانایی سازگاری موفقیت آمیز با شرایط ناگوار شود.

آموزش واقعیت درمانی می تواند باعث طرز تفکر مناسب و منطقی شود و هم چنین از آنجایی که واقعیت درمانی با ایجاد نگاهی منطقی به زندگی می تواند به افراد کمک کند تا بتوانند با مشکلات کنار بیایند و به حل مشکلات بپردازند و با اطلاعات و آگاهی منطقی برای کسب موفقیت فردی تلاش بیشتری کنند که تلاش بیشتر منجر به کسب موفقیت بیشتری نسبت به دیگران می شود. این افزایش موفقیت باعث افزایش اعتماد به غریزه ی فردی می شود. واقعیت درمانی، بر نظریه ی کنترل مبتنی است و فرض را بر این می گذارد که مردم مسئول زندگی خویش و اعمال، احساسات و رفتارشان هستند.

نتایج فرضیه تحقیق با پژوهش های شعبانی (۱۳۸۳)، انبشی (۱۳۸۲) و چانش^۷ و همکاران (۱۹۹۰) همسو است. و همچنین با پژوهش پترسون، کوینز و چانگ (۱۹۹۸) تئوری انتخاب و استفاده از واقعیت درمانی را به عنوان مداخلاتی برای مثبت کردن خودپنداره ۲۱۷ دانشجوی دانشگاه تایوان بکار بردند. نتایج نشان داد که این مداخلات در مقایسه با گروه کنترل بر مثبت کردن خودپنداره مؤثر بوده است نیز همسو است.

منابع و مراجع

- [۱] به پژوه، احمد. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دیرآموز. شماره ۳۳.
- [۲] ترک لادانی، فاطمه. (۱۳۸۹). تأثیر خودکارآمدی بر موفقیت افراد در زندگی. مشاور مدرسه، ۶(۲)، ۴-۸.
- [۳] روحانی، صمد؛ سالاریه، ایرج؛ عابدی، صالح؛ خیرخواه، فروزان. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر درمان نگهدارنده متادون بر کیفیت زندگی افراد وابسته به موادمخدر؛ مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۵۵، ۲۲-۴۷.
- [۴] سیف، علی اکبر. (۱۳۸۶). روان شناسی پرورشی نوین، ویرایش ششم، تهران: نشر دوران.
- [۵] شعبانی، اعظم. (۱۳۸۳). تأثیر مشاوره گروهی با تأکید بر واقعیت درمانی در کاهش بحران هویت قربانیان بزه، در زندان قصر، تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، انتشارات تربیت معلم.
- [۶] شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۷۵). مقدمات مشاوره و راهنمایی، تهران، دانشگاه پیام نور.
- [۷] گلاس، ویلیام. (۱۹۹۴). ترجمه فیروز بخت، مهرداد؛ نظریه انتخاب و روان شناسی نوین آزادی شخصی، تهران: نشر رسا.
- [۸] گلاس، ویلیام و گلسر، کارلین. (۱۳۸۳). ازدواج بدون شکست، ترجمه سمیه خوش نیت، نیکو و هدی برازنده، مشهد، محقق
- [۹] گلاس، ویلیام. (۲۰۰۸). چاپ تئوری انتخاب، ترجمه صاحبی، علی. (۱۳۹۱). تهران، انتشارات سایه سخن.
- [۱۰] گلاس، ویلیام. (۱۳۸۲). مدارس بدون شکست، ترجمه ساده حمزه، مؤده تبریزی، تهران، رشد
- [۱۱] گلاس، ویلیام. (۱۳۸۹). هردانش آموزی می تواند موفق شود. (ترجمه مهرداد فیروز بخت). تهران، موسسه خدمات فرهنگی رسا. تاریخ انتشار به زبان اصلی، (۲۰۰۰)
- [۱۲] گلاس، ویلیام. (۱۳۹۱). تئوری انتخاب، (ترجمه علی صاحبی)، تهران: سایه سخن (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۴ پروچسکا، جیمز نور کراس، جان. (۱۳۸۷). نظام روان درمانی (ترجمه یحیی سید محمدی) تهران: رشد. تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۷)
- [۱۳] گلاس، ویلیام. (۱۳۹۱). زبان نظریه انتخاب، ترجمه علی صاحبی. تهران: نشر سخن
- [۱۴] گنجی ارجنگی، م؛ فراهانی، م. ن. (۱۳۸۸). رابطه استرس شغلی و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در امدادگران حوادث گاز استان اصفهان. پژوهش در سلامت روان شناختی ۲(۳)، ۱۵-۲۴.
- [۱۵] منتظری، علی؛ گشتاسبی، آریتا؛ وحدانی، نیا، مریم السادات. (۱۳۸۶). تعیین پایایی و روایی گونه فارسی ابزار استاندارد S-F36 فصل نامه پایش، ۵۶، ۴۹-۵۵.
- [۱۶] نادری مهکی، فرنگیس. (۱۳۸۹). بیست راهکار تربیتی برای رفتار با فرزندان. شماره ۳۶۹-۳۷۰-۳۷۱.
- [۱۷] نجات، رقیه. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر خودکارآمدی و تاب آوری در دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر مشهد. پایان نامه اخذ کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور - دانشگاه پیام نور استان تهران - دانشکده علوم انسانی.
- [۱۸] نیک نژاد، محمدرضا؛ رضوانی، محمدحسین؛ بلوچی، رامین. (۱۳۸۶). بررسی میزان شیوع و علل آسیب های ورزشی دانشجویان تربیت بدنی دانشگاه صنعتی شاهرود.
- [19] Bandura A. social cognitive theory: An agentic perspective. Annual Review of psychology 2011;20(7):131-53. full text in Persian).
- [20] Bizzarri j. Rucci P. vaaotta A Gilrelli M., scandolari A., Zerabetto, E. branas-jo , way staff (2005). personality: a Cignative approach. Rouledy: 4, 5, 6, 26, 49 Brunas, R, (1975) Attitudes to Self and to three categories of other in a student group.
- [21] Choobdari A, Kazemi F, Pezeshk Sh. The Effectiveness of Reality Therapy on Reducing the signs of students with oppositional defiant disorder. journal of Exceptional people psychology 2015;5(20):10-20. (Full text in Persian).
- [22] Corsini , Raymond (1999). The sictionary of psychology. New York: John
- [23] Corsini , Roymond ; Wedding , Panny. (1999). current psychology , F.E. peacock.
- [24] Davayehi OR, Jason LA, Sing CB (2008). social network variable in AA: A litevature review clin psycho Rev, (28):430-450
- [25] Glasser , W. (2007). Reality therapy and choice Theory. obtained October , <http://wglasser.office websiteonline.com>

- [26] Glasser ,W.(2008).Counseling with choice theory:The New Relity Therapy.New York ,Harpercolline.
- [27] Glasser.W.(2000)counseling with choice therapy:The new reality therapy ,New York:Hapercollins.
- [28] Peterson ,A.V ;Chang ,C. & Colling ,P.L(1998)The Effect of Rt & CT Training on self concept Among Taiwancese Uneversity Student.International Journal for the Advancement of Counseling,Vol20(1),pp 79-83.
- [29] Smit,W.K.,Larson,J.(2003).Quality of life assessment by adult substance abusers receiving publicly funded treatment in Massachusetts.American Journal of drug and AlcoholAbuse,12,141-162.
- [30] Vaarwerk,M., Gaal.E.A.(2001).Psychological distress and Quality of life in drugusing and non drug-using HIV-infected women.European Journal of public health,11,109-115.
- [31] Wubbolding,R.E & Brickll,J (1999).Reality Therapy for the 21 st century. Philadelphia ,P.A:Brunner Routledg.