

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

واقعیت درمانی گروهی در افزایش سلامت روان و امید به زندگی در دختران کنکوری

زهرا احمدی^{۱*}، حسن حیدری^۲، رضا میرمهدی^۳^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خمین^۲ گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی خمین^۳ گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور گلپایگان

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثر واقعیت درمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت روان دختران کنکوری انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دختران مقطع پیش دانشگاهی آموزش و پرورش ناحیه ۱ و ۲ شهر رشت در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ بود. از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای چهار کلاس به طور تصادفی از یک مرکز پیش دانشگاهی آموزش و پرورش ناحیه یک شهر رشت انتخاب شد. پرسشنامه‌های امید به زندگی میلر و SCL-90-R بر روی دانش آموزان این چهار کلاس اجرا شد و ۴۰ نفر از افرادی که بالاترین نمره در مولفه‌های سلامت روان و پایین‌ترین نمره در امید به زندگی را کسب کردند، به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه ۱/۵ ساعته تحت آموزش واقعیت درمانی گروهی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش سلامت روان و امید به زندگی در دختران کنکوری مؤثر بوده است. همچنین آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر تمامی مولفه‌های سلامت روان به جز شکایات جسمانی در دختران کنکوری مؤثر بوده است. پس واقعیت درمانی گروهی، فرصتی را فراهم می‌آورد که اعضا گروه، رفتارهای مناسب جهت رضا نیازهایشان را یاد گرفته و این مسأله احتمالاً باعث افزایش امید در آن‌ها می‌گردد.

کلید واژه‌ها: واقعیت درمانی گروهی؛ امید به زندگی؛ سلامت روان؛ دختران کنکوری

مقدمه

امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می‌کند. امید به انسان‌ها انرژی می‌دهد و مجهزشان می‌کند و مانند کاتالیزوری برای کار و فعالیت عمل می‌کند. امید به افراد انعطاف پذیری، نشاط و توانایی خاصی از ضرباتی را که زندگی بر آن‌ها تحمیل می‌کند، می‌بخشد. امیدواری، پیوندی است میان رفتارهای مرتبط با هدف و باورهای فرد برای رسیدن به این اهداف. امیدواری از طریق تجارب موفقیت آمیز زندگی افزایش می‌یابد و به واسطه تجارب شکست تقلیل می‌یابد (یو و همکاران، ۱۳۸۹). در ایران نیز گام‌های بزرگی در زمینه ارتقاء سلامت روانی افراد جامعه برداشته شده است (سدرپوشان، ۱۳۸۳).

امید به زندگی (Life Expectancy) با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارد. هرچه امید به زندگی بیشتر باشد فرد از سلامت روان بالاتری برخوردار است. بهداشت روانی همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. جوامع مختلف سعی می‌کنند تا سیاست‌های مربوط به بهداشت روانی را سازمان‌دهی کنند (میلر و همکاران، ۱۹۹۸). اصل کلی در این تلاش سالم سازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را دربرمی‌گیرد. این نگرش حکم می‌کند که خانواده‌ها بیش از پیش با بهداشت روانی خانواده و چگونگی پیشگیری و درمان بیماری‌های روحی آشنا شوند. ما همچنان که از جسم خود مراقبت می‌کنیم روح خود را نیز باید مقاوم‌تر کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم. ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساسی بهداشت روانی است. سلامت روان مفهومی است که چگونگی تفکر، احساس و عملکرد ما را در مواجهه با موقعیت‌های زندگی نشان می‌دهد و به درک ما از خود و زندگی‌مان بستگی دارد. هم چنین بسته به میزان برخورداری از سلامت روان عملکرد ما در کنترل استرس، برقراری ارتباط با دیگران، ارزیابی‌ها و انتخاب‌مان متفاوت است. در حقیقت سلامت روان چیزی بیش از عدم وجود بیماری روحی است. بدین معنی که صرفاً به لحاظ نداشتن بیماری روحی نمی‌توان سلامت روان را در یک فرد صددرصد تایید کرد.

پژوهش‌های جونز و همکاران (۲۰۰۵) حاکی از آن است که حتی با این که بسیاری از افراد از بیماری خاص روحی قابل تشخیص رنج نمی‌برند اما واضح است که برخی از آن‌ها به لحاظ روحی سالم‌تر از دیگران هستند. شاید اقداماتی در این زمینه صورت گیرد اما خدمات بهداشت روان عمدتاً به گروه کوچکی از افراد که مشکلات جدی و آشکار دارند اختصاص می‌یابد و به همه کسانی که از مشکلات روانی طولانی مدت رنج می‌برند یا افرادی که معمولاً افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند، کمک نمی‌کند. ممکن است تشخیص و ریشه یابی مشکلات مربوط به سلامت روان دشوار باشد اما متخصصان بهداشت روان با آگاهی از علائم، این مشکلات را تشخیص می‌دهند. خدایی در پژوهشی دریافت که عدم درمان هر یک از مشکلات مربوط به سلامت روان مانند اضطراب و افسردگی بر شدت آن می‌افزاید و به این ترتیب درمان دشوارتر شده و احتمال پیدایش مشکلات عمیق‌تر وجود خواهد داشت (خدایی، ۱۳۸۸)، که این گونه مسائل در مورد دانش آموزان پشت کنکوری بیشتر مشاهده شده و شایان توجه می‌باشد. به طور خلاصه، هدف کلی این مطالعه بررسی اثر بخشی آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی در سلامت روان دختران کنکوری است. در این مطالعه سعی کردیم به این سؤال پاسخ دهیم که آیا آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی سبب افزایش سلامت روان دختران مقطع پیش دانشگاهی می‌شود؟

* e-mail: parisa.ahmadi887@gmail.com

روش

شرکت کنندگان

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دختران مقطع پیش دانشگاهی آموزش و پرورش ناحیه ۱ و ۲ شهر رشت در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ می‌باشد. روش نمونه گیری این پژوهش از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله‌ای بود و چهار کلاس به طور تصادفی از یک مرکز پیش دانشگاهی آموزش و پرورش ناحیه یک شهر رشت انتخاب شد.

ابزار

امید به زندگی میلر

پرسشنامه سلامت عمومی (SCL-90-R)

شیوهی اجرا

پرسشنامه ها بر روی دانش آموزان این چهار کلاس اجرا شد و ۴۰ نفر از افرادی که بالا ترین نمره در مولفه های سلامت روان و پایین ترین نمره در امید به زندگی را کسب کردند به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه ۱/۵ ساعته تحت آموزش واقعیت درمانی گروهی قرار گرفت و پس از آن از گروه های آزمایش و کنترل، پس از موزن به عمل آمد.

نتایج

به منظور بررسی تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت روان از تحلیل کواریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱

تحلیل کواریانس چندمتغیره واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر مولفه های سلامت روان

منابع تغییرات	SS	dF	MS	F	sig	η^2
شکایات جسمانی	۰/۹۵	۱	۰/۹۵	۳/۲۶	۰/۰۷	۰/۱۳
خطا	۶/۲۳	۲۸	۰/۲۲			
وسواس و اجبار	۴/۲۸	۱	۴/۲۸	۱۹/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱
خطا	۶/۲۶	۲۸	۰/۲۲			
حساسیت در روابط	۰/۹۸	۱	۰/۹۸	۱۶/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۳۷
خطا	۱/۶۶	۲۸	۰/۰۶			
افسردگی	۶/۶۲	۱	۶/۶۲	۹/۳۱	۰/۰۰۵	۰/۲۵
خطا	۱۹/۹۲	۲۸	۰/۷۱			
اضطراب	۰/۳۳	۱	۰/۳۳	۸/۲۸	۰/۰۰۸	۰/۲۳
خطا	۱/۱۱	۲۸	۰/۰۴			
پرخاشگری	۰/۱۳	۱	۰/۱۳	۸/۱۱	۰/۰۰۸	۰/۲۲
خطا	۰/۴۶	۲۸	۰/۰۲			
ترس مرضی	۰/۲۳	۱	۰/۲۳	۸/۶۸	۰/۰۰۶	۰/۲۴
خطا	۰/۷۵	۲۸	۰/۰۳			
افکار پارانوییدی	۱۱/۳۷	۱	۱۱/۳۷	۴۴/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲
خطا	۸/۰۸	۲۸	۰/۲۵			
روان پریشی	۳/۳۷	۱	۳/۳۷	۱۱/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۲۹
خطا	۸/۱۱	۲۸	۰/۲۹			

با توجه به نتایج جدول ۱ آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر مولفه شکایات جسمانی با $(F(1, 28) = 4/26, P \geq 0/07)$ مؤثر نبوده است. همچنین نتایج جدول ۱ نشان می دهد که آموزش واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر مولفه وسواس و اجبار با $(F(1, 28) = 19/16, P < 0/001)$ ، بر مولفه حساسیت در روابط متقابل $(0/001 < P < 16/47, F(1, 28) = 9/31, P < 0/005)$ ، بر مولفه افسردگی $(F(1, 28) = 8/28, P < 0/008)$ ، بر مولفه پرخاشگری $(F(1, 28) = 8/11, P < 0/008)$ ، بر مولفه ترس مرضی $(F(1, 28) = 8/68, P < 0/006)$ ، برافکار پارانوییدی $(F(1, 28) = 44/92, P < 0/001)$ و درنهایت بر مولفه روان پریشی $(F(1, 28) = 11/65, P < 0/001)$ مؤثر بوده است.

بحث

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش سلامت روان و امید به زندگی در دختران کنکوری موثر بوده است. یکی از مهمترین دلایلی که سلامت روان و امید به زندگی آزمودنی ها پس از ۹ جلسه مداخله افزایش یافت آن است که در طی این جلسات، براساس رویکرد واقعیت درمانی به مراجعان آموزش داده شد تا نیازهای اساسی شان را شناخته و به طور صحیحی برآورده کنند؛ زیرا ارضای نیازهای اساسی به شیوه صحیح، سبب افزایش میزان عزت نفس می شود که این خود می تواند مانع بروز علائم اضطراب و یا افسردگی گردد. همچنین در این رویکرد بر تقویت منبع کنترل درونی تاکید می شود. اینکه افراد بتوانند موفقیت ها را به خودشان نسبت دهند و معتقد شوند که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می کنند، تحت کنترل خودشان است. و چنانچه به این نتیجه رسیدند که رفتار شان، آن ها را در جهت ارضای نیازهای شان سوق نمی دهد رفتار دیگری را انتخاب و پذیرای مسئولیت پیامد انتخاب خود باشند، پس از آنجایی که امید یک امر اختیاری است اعضا گروه، رفتارهای مناسب جهت ارضای نیازهای شان را یاد گرفته و این مسئله احتمالاً باعث افزایش امید در آنها گردد. روش واقعیت درمانی تا حد زیادی مربوط به کار گروهی با نوجوانان، جوانان در موقعیت های آموزشی می باشد. اساس واقعیت درمانی گروهی از فرایند خود ارزیابی تشکیل شده است چرا که فضای حاکم بر گروه می تواند به اعضای گروه کمک کند تا ارزیابی درستی از رفتار خود به دست آورند همچنین به طور کلی درمان گروهی فرصتی فراهم می آورد که فرد درباره ی مسائل و مشکلاتش صحبت کند؛ احساساتش را در گروه بروز دهد و بازخورد دریافت کند؛ به تعیین طرز تلقی و گرایش دیگران نسبت به خود موفق گردد. بنابراین فرد از طریق مشارکت در گروه می تواند مهارت های اجتماعی خود را تقویت کند و روابط بهتری با دیگران داشته باشد. درمان گروهی، شرکت کنندگان را قادر می سازد با دیگر اعضای گروه شبکه اجتماعی تشکیل دهند که بتوانند به منزله ی مبنایی برای تغییر محیط عمل کنند پس واقعیت درمانی گروهی، فرصتی را فراهم می آورد که اعضا گروه، رفتارهای مناسب جهت ارضای نیازهای شان را یاد گرفته و این مسئله احتمالاً باعث افزایش امید در آنها گردد.

منابع

- خدایی، محمد (۱۳۸۸). *اعتبار یابی مقیاس امید آشنایدر*، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- ستوده اصل، نعمت؛ نشاط دوست، حمیدطاهر؛ کلانتری، مهرداد؛ طالبی، هوشنگ و خسروی، علیرضا (۱۳۸۹). مقایسه دو روش دارو درمانی و امید درمانی بر ابعاد کیفیت زندگی بیماران مبتال به فشارخون اساسی، *فصلنامه روان شناسی بالینی*، ۵، ۲۰-۲۲.
- سدرپوشان، نجمه (۱۳۸۳). *تأثیر شیوه های واقعیت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب دانش آموزان دختر مقطع متوسطه*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه خاتم تهران.
- Jones, L. C., & Parish, T. S. (2005). Ritalinvs choice theory and reality therapy. *International journal of reality therapy*, 25 (1), 30- 33.
- Miller, J. F., Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nurs Res*, 37(1), 6-10.

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

توجه: بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

PROPOSAL
پروپوزال

توجه: پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

ISI
Scopus

توجه: آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو