



مروری بر پیامدها و تأثیرات درمان گلاسر بر مبنای واقعیت درمانی در نوجوانان

مریم کرمی

کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، تهران، ایران

دکتر عبدالله شفیع آبادی*

نویسنده مسئول، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، تهران، ایران

چکیده:

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیامدها و تأثیرات درمان گلاسر بر مبنای واقعیت درمانی در نوجوانان بود. این پژوهش که با روش مروری (اسنادی - کتابخانه ای) انجام شد، نشان داد که آموزش نظریه انتخاب و کنترل گلاسر بر نوجوانان منجر به بهبود تحول الگوی هویت، کاهش سهل انگاری، افزایش مسئولیت پذیری، افزایش سرسختی، کاهش قربانی شدن نوجوانان در برابر رفتارهای قلدرانه، افزایش هدفمندی در زندگی و کاهش استرس می گردد که تمامی موارد مذکور نشان دهنده این واقعیت است که درمان گلاسر می تواند گامی در راستای ارتقاء سلامت روان در نوجوانان به عنوان آینده سازان این کشور باشد و بدیهی است توجه به این مهم می تواند تاحدودی از آسیب های پیش روی افراد در اثر بروز اختلالات روانی بکاهد.

کلید واژه ها: درمان گلاسر، واقعیت درمانی، سلامت روان، نوجوانان



ISC
دارنده مجور
۹۶۱۷۰-۱۲۸۰۲



مقدمه

از بین رویکردهای درمانی که توجه ویژه ای بر بعد انگیزشی تغییر رفتار دارد رویکرد واقعیت درمانی است که توسط ویلیام گلاسر در سال ۱۹۶۱ طرح ریزی شد. در این درمان، تغییر رفتار فرایندی مشخص دارد. درمانگر از آن جهت با مراجعان رابطه برقرار می کند تا نسبت به فرایند درمان متعهد شوند در این نوع درمان روی تغییر رفتارهایی تاکید می شود که در تفکر و احساس مراجعان اصلاحاتی ایجاد می کند. یکی از ابعاد مهم واقعیت درمانی برنامه ریزی و متعهد بودن به این برنامه هاست (شارف، ۱۳۸۹).

نظریه واقعیت درمانی یا انتخاب، به آزادی و اختیار انسان در تمام جنبه های شخصی انسان در تمام جنبه های زندگی منتهی می شود و نور امید را در دل افراد زنده نگه می دارد که انسانها برآیند نیروها و عوامل بیرونی نیستند قربانی گذشته خود نیستند، بازیچه لایه های زیرین مغز و هورمونها نیستند و رفتار خود را انتخاب می کنند و عوامل بیرونی، نقش مهمی در سرنوشت و رفتارهای انسان ندارند. این نظریه در پنجاه سال گذشته در قلمروهای مختلف مورد استفاده و آزمون قرار گرفته و نتایج پربراری در پی داشته است. کاربردهای عملی این نظریه را می توان به غیر از قلمرو سلامت روانی، بطور کلی در چهار قلمرو طبقه بندی کرد: ۱. مدرسه و روابط معلم و محصل ۲. خانواده و روابط والدین و فرزندان ۳. محیط کار و روابط کارفرما و کارکنان ۴. ازدواج و روابط همسران (گلاسر، ۱۳۸۲). در روش واقعیت درمانی گروهی گلاسر سعی می شود با توجه به مفاهیم واقعیت، مسئولیت و امور درست و نادرست در زندگی فرد به رفع مشکلات او کمک شود (کوری^۱، ۲۰۰۱).

اساس واقعیت درمانی گروهی از فرآیند 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 (کاکیا، ۱۳۸۹). گلاسر رفتار را شامل چهار مولفه عملکرد، تفکر، احساس، فیزیولوژی به طور غیر مستقیم کنترل دارند. تأکید اساسی نظریه انتخاب بر دو مولفه عملکرد و تفکر می باشد (گلاسر، ۱۳۸۲). واقعیت درمانی به فرد کمک می کند روی رفتار و انتخابهای خود تسلط و کنترل داشته باشند. واقعیت درمانی بر نظریه کنترل مبتنی است و فرض را بر این می گذارد که مردم مسئول زندگی خویش اعمال، احساسات و رفتارشان هستند، هدف از این درمان این است که افراد در زندگی خود تغییراتی ایجاد کنند و نسبت به این تغییرات پایبند باشند (شارف، ۱۳۸۹).

در این شیوه درمانی، مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، قضاوت اخلاقی درباره درست و نادرست بودن رفتار مورد تأکید است (شفیع آبادی وناصری، ۱۳۸۸). تعداد زیاد دانش آموزان و کمبود مشاوران کارآمد در مدارس از یک سو، و عدم توانایی برنامه رانمایی و مشاوره در مدارس بر مشاوره فردی صرف از سوی دیگر، ضرورت توجه و بهره گیری از روشهای گروهی مشاوره را آشکار می سازد (کاکیا، ۱۳۸۹).

بررسی مسائل خاص دانش آموزان و تأمین سلامت جسمی و روانی آن ها از مهم ترین اهداف برنامه ریزان آموزشی دولتها می باشد. فشارها و استرس های مربوط به دوره سنی، تغییرات مربوط به بلوغ، فشارهای عمومی مدرسه و خانواده همگی دست به دست هم داده و دانش آموزان را تحت فرسودگی و خستگی شدید قرار می دهند (گندمی نژاد، ۱۳۹۱).

همه ساله آموزش و پرورش و خانواده ها، سرمایه و هزینه عظیمی را جهت سلامت و تحصیل موفق دانش آموزان صرف می کنند. مدارسی که به پرورش جسمی سالم از نظر روانی و تحصیلی قوی و توانمند در دوره مدرسه اهمیت می دهند موفق به بالا بردن توانایی ها و مهارت های دانش آموزان شده باعث می شوند که افرادی کارآمد بیشتری تحویل جامعه دهند که دارای بنیه علمی و توان علمی لازم هستند و سرمایه و هزینه به کار رفته به شکل بهینه ای بازده خواهد داشت. آموزش نظریه انتخاب با برداشتن اثرات مثبت بر زندگی افراد می تواند از ایجاد مشکلات در آینده بکاهد. درضمن تأثیر آموزش نظریه انتخاب در نوجوان

¹Corey G.



در زمینه های مختلف تحصیلی، خانوادگی، روابط بین فردی و غیره با توجه به حساسیت این دوره و نقش مهم آن در سرنوشت فرد به پژوهشگران و متخصصان بالینی کمک می کند، برنامه هایی را در جهت ارتقای سطح کیفیت زندگی فرد در آینده طراحی کنند (گندمی نژاد، ۱۳۹۱).

از آنجا که واقعیت درمانگران فرد رامستول زندگی خویش می دانند و معتقدند آنها روی اعمال، احساسات و تفکر خویش کنترل دارند (شارف، ۱۳۸۹) و از آنجا که در رویکرد واقعیت درمانی بر رفتار کنونی فرد و نه بر احساسات و بر زمان حال و نپذیرفتن هیچ گونه عذر و بهانه ای (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۶). این پژوهش مروری (اسنادی - کتابخانه ای) قصد دارد به پیامدهای درمان گلاسر بر تنظیم هیجانات در دانش آموزان بپردازد

واقعیت درمانی و نظریه انتخاب

واقعیت درمانی، روش درمانی است که گلاسر در اوایل دهه ۱۹۶۰ آنرا ابداع کرد. واقعیت درمانی بر نظریه انتخاب استوار است و فرض را بر این می گذارد که مردم مسئول زندگی خویش و اعمال و احساسات و رفتارشان هستند. واقعیت درمانی بعنوان یک روش مشاوره و مداخله درمانی به دنبال کمک به افراد برای بدست آوردن کنترل مؤثر بر زندگی خود است. اثربخشی فرآیند واقعیت درمانی در تعلیم و تربیت، پرورش فرزندان، زندگی زناشویی، مدیریت و تغییر رفتار تأیید شده است (اسلامی، ۱۳۹۱).

در واقع مفاهیم و روشهای واقعیت درمانی در هر شرایط و موقعیتی که افراد بخواهند بیاموزند چگونه نیازهای خود را بطور مسئولانه ارضا کنند، کارآمد و مؤثر است. واقعیت درمانی بر اساس این اندیشه بنا شده است که: "همه آنچه ما در زندگی انجام می دهیم را انتخاب می کنیم و اینکه ما در خصوص انتخاب های خود مسئول هستیم." در واقعیت درمانی مسئولیت و مسئولیت پذیری یعنی یادگیری انتخاب رفتارهایی که نیازهای اساسی ما را برآورده سازند، اما به گونه ای که دیگران از فرصت های ارضای نیازهایشان محروم نکند. در واقعیت درمانی افراد ترغیب می شوند تا بطور صادقانه ببینند که واقعاً "چه می خواهند" و برای بدست آوردن آن "چه می کنند؟". فردی که در بدست آوردن آنچه که می خواهد ناکام شده، یا با رفتارهای دیگران را به زحمت می اندازد، یاد می گیرد که خود را ارزیابی کند که "اکنون چه می کند" و به واسطه این ارزیابی رفتار خود، و نتیجه طبیعی و منطقی آن، می آموزد تا برای نتیجه بهتر، رفتارهای مؤثرتر از خود نشان دهد (گلاسر، ۱۳۸۲).

در تدوین واقعیت درمانی گلاسر تأکید دارد که برخلاف درمانهای بینش مدار، واقعیت درمانی بر اصل اینجا و اکنون "بنا شده است. گلاسر مطرح می کند وقتی بر گذشته تمرکز می کنید تمام کاری که انجام می شود مرور بدبختی ها و بیچارگی هاست و هر چه بیشتر در گذشته باقی بمانید بیشتر از مواجه شدن با روابط ناخوشایند کنونی اجتناب می کنید. چرا که گلاسر معتقد است بدبختی اکثر انسانها بر پایه ارتباطی بنا شده که این رابطه، آنچه که فرد می خواهد و می طلبد نیست. شکاف میان آنچه که فرد می خواهد و آنچه که او در واقعیت دریافت می کند باعث فشار و هیجانات منفی، بعنوان یک پاسخ است. لذا فرد به شیوه ای رفتار می کند تا این شکاف را پر کند. رفتار افراد در واقع بهترین شیوه تلاش ایشان برای ارضای نیازهایشان و در دست گرفتن کنترل زندگی شان است. خیلی وقتها تلاشها، در یک موقعیت چاره جویانه، کمک کننده نیستند و رفتارهایشان مؤثر نیست. از این رو هدف کلی واقعیت درمانی پی بردن به این نکته است که چه نوع رفتارهایی می توانند نتایج و پیامدهایی را که به بهترین نحو نیازهای افراد را ارضاء نمایند در پی داشته باشند (اسلامی، ۱۳۹۱). نام دیگر نظریه واقعیت درمانی، نظریه انتخاب است، زیرا به عقیده گلاسر تمام اعمالی که ما انجام می دهیم، رفتار به شمار می روند و تقریباً تمام رفتارهای ما انتخاب می شوند. وی رفتار را شامل چهار مؤلفه: تفکر، عملکرد، احساس و فیزیولوژی می داند که افراد بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر می باشد (گندمی نژاد، ۱۳۹۱).

ویلیام گلاسر بیان می کند که رفتار انسانی بصورت درونی بوسیله تکانه هایی برانگیخته می شود که ریشه در ساختار ژنتیکی بشر دارد و شادمانی بشر بطور وسیعی به این بستگی دارد که به چه نحوی تکانه ها مدیریت شوند. نظریه انتخاب توضیح می دهد که افراد چرا و چگونه رفتار می کنند. این نظریه شیوه کارکرد مغز آدمی برای صدور رفتار را تبیین می کند و معتقد است هر آنچه از ما سر می زند یک



ISC
دارنده مجوز
۹۶۱۷۰-۱۲۸۰۲



رفتار است و تمام رفتارهای ما از درون ما برانگیخته می شوند و معطوف به هدفی هستند. هدف هر رفتار ارضای یکی از پنج نیاز اساسی ماست که عبارتند از:

۱. عشق و احساس تعلق
۲. بقا
۳. قدرت و پیشرفت
۴. آزادی و خودمختاری،
۵. تفریح و لذت (گلاسر، ۱۳۸۲).

این نیازها در تمامی افراد بشر وجود دارند و گلاسر آنها را ساختارهای ژنتیک می نامد. انسانها با این دستورات عمل ژنتیک متولد می شوند اما این نیازهای بشر به روش های بسیار خاص و منحصر به فردی ارضاء می شوند. خواسته ها روش ارضای نیازها هستند. هر فرد طی زمانی که رشد می کند و با خانواده و جامعه و فرهنگ ارتباط برقرار می کند خواسته های خاص و ویژه ای را برای ارضای نیازهایش توسعه می دهد. نظریه انتخاب معتقد است هنگامی که افراد در ارضای نیازهای خود ناکام می مانند دست به رفتار می زنند، یعنی رفتار و عمل خاصی را انتخاب می کنند تا شاید بدان وسیله نیازهایشان برآورده شود. چنانچه فرد برای ارضای نیازهایش روش های مؤثری را پیدا نکند دست به رفتارهای گوناگونی می زند که در روانشناسی رایج به این رفتارهای ناکارآمد و نامؤثر برجسب بیماری می زند مثل افسرده، مضطرب، منزوی و... (اسلامی، ۱۳۹۱).

واقعیت درمانی یک روش مشاوره و مداخله است که به دنبال کمک به افراد برای بدست آوردن کنترل مؤثر بر زندگی خودشان است. واقعیت درمانی بر نظریه انتخاب استوار است و فرض را بر این می گذارد که مردم مسئول زندگی خویش و اعمال و احساسات و رفتارشان هستند (گلاسر، ۱۳۸۲).

در واقعیت درمانی گروهی، اعضا در جلسات درمانی که بر پذیرش مسئولیت و نپذیرفتن هیچگونه عذر و بهانه ای مبتنی است شرکت می کنند. تعداد جلسات ۱۰ جلسه می باشد که بصورت هفتگی (هفته ای یک جلسه) و هر جلسه یک ساعت و نیم برگزار می گردد.

شرح جلسات :

در این پژوهش در طی ۱۰ جلسه مشاوره، واقعیت درمانی گروهی موضوع هایی هم چون آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و بیان قواعد و قوانین حاکم بر جلسات مشاوره گروهی، معرفی اصول روش واقعیت درمانی گروهی، آشنایی با تنظیم هیجانات و عوامل مؤثر بر پیدایش آن، افزایش شناخت و آگاهی هر عضو از خود و شیوه های مقابله با هیجانات بررسی می شوند. علاوه بر این در تمام جلسات مفاهیم اصلی روش واقعیت درمانی و فراگرد هشتگانه آن که شامل مواردی هم چون درگیری عاطفی درمانگر با مراجع، تمرکز بر رفتار کنونی و نه بر احساسات و تاکید بر حال و نه گذشته، ارزیابی رفتار و قضاوت ارزشی توسط مراجع، برنامه ریزی برای ارایه رفتار مبتنی بر مسئولیت پذیری، تصمیم گیری و تعهد بر انجام مراحل علمی، رد هر گونه عذر و بهانه (در صورت عدم اجرای برنامه توسط مراجع)، عدم تنبیه و انتقاد از مراجع، تسلیم نشدن در برابر عدم موفقیت مراجع در اجرای برنامه ها و تکالیف می شود، به کار گرفته می شوند.

پیشینه پژوهش

آقا گدی و اعتمادی (۱۳۹۱) در پژوهشی به اثربخشی آموزش نظریه انتخاب و کنترل گلاسر بر تحول الگوی هویت نوجوانان دختر دوره پیش دانشگاهی شهر اصفهان پرداختند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با دو گروه آزمایش و گواه و اجرای پیش آزمون و پس آزمون بود. نمونه آماری پژوهش متشکل از ۴۰ نفر بودند (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه گواه) که با روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی از ناحیه ۵ آموزش و پرورش شهر اصفهان انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری پرسشنامه سنجش حالات هویت من بنیون و آدامز بود. ضریب پایایی پرسشنامه در کل مقیاس برابر با ۰/۷۵ محاسبه شد. داده ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوریانس تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد آموزش نظریه انتخاب و کنترل گلاسر بر هویت آشفته و پیشرفت نوجوانان مؤثر بود، ولی بر هویت زودرس و تعویق افتاده آن ها تأثیری نداشت. پیشنهاد می شود والدین و مسئولان فرصت های مناسب را برای انتخاب های متفاوت در نوجوانان فراهم آورند.



اسلامی (۱۳۹۱) در پژوهشی به اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر کاهش سهل انگاری و افزایش مسئولیت پذیری در دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه علامه بوده پرداختند. با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای دانشکده های حقوق و علوم اجتماعی انتخاب شدند و سپس از بین دانشجویان مقطع کارشناسی این دو دانشکده با استفاده از نمونه گیری در دسترس ۱۰۰ نفر که در فاصله سنی ۱۹ تا ۲۴ سال بودند انتخاب شدند. پرسشنامه های سهل انگاری و مسئولیت پذیری در مورد این ۱۰۰ دانشجوی دختر مقطع کارشناسی اجرا شدند. در نهایت تعداد ۲۴ نفر از دانشجویانی که بالاترین نمره را از پرسشنامه سهل انگاری و پائین ترین نمره را از پرسشنامه مسئولیت پذیری کسب کرده بودند به طور تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل که تعداد هر گروه ۱۲ نفر بود جایگزین شدند. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی "پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل" بود. برای اندازه گیری مسئولیت پذیری و سهل انگاری اعضای نمونه از پرسشنامه های سهل انگاری تاکمن (۱۹۹۵) و مسئولیت پذیری کردلو (۱۳۸۹) استفاده شد. پس از اجرای پرسشنامه ها روی هر دو گروه کنترل و آزمایش، اعضای گروه آزمایش به مدت هشت جلسه و هر جلسه به مدت یک و نیم ساعت در جلسات واقعیت درمانی شرکت کردند، هیچیک از اعضای گروه کنترل در جلسات واقعیت درمانی شرکت نداشتند. پس از اتمام دوره واقعیت درمانی، پرسشنامه ها مجدداً در مورد هر دو گروه اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده های حاصل از اجرای پیش آزمون و پس آزمون از روشهای آمار توصیفی (نمایش اطلاعات جمعیت شناختی نمونه) و روشهای آماری استنباطی (تحلیل کواریانس با رعایت مفروضه ها) استفاده شد. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که فرضیه پژوهشگر تأیید شده است و واقعیت درمانی، سهل انگاری را در دانشجویان کاهش و مسئولیت پذیری را در آنان افزایش می دهد.

گندمی نژاد (۱۳۹۱) در پژوهشی به تأثیر آموزش نظریه انتخاب ویلیام گلاسر به معلمان بر کاهش استرس و افزایش سرسختی دانش آموزان تیزهوش پرداخت. روش پژوهش پرداخت. روش پژوهش از نوع آزمایشی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری، شامل کلیه دانش آموزان دختر مدارس استعدادهای درخشان مقطع راهنمایی شهر شیراز بود که به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای ۱۲۰ نفر از دانش آموزان مدرسه فرزندانگان ناحیه ۱ شیراز انتخاب شدند و به پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن پاسخ دادند. از بین این افراد، ۶۰ دانش آموز که نمره کسب شده آن ها بالاتر از همه بود، به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۳۰ نفر) جایگزین شدند. سپس برای آن ها پرسشنامه سرسختی اهواز را اجرا نمود. پس از آموزش نظریه انتخاب به معلمان گروه آزمایش در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای و پی گیری آن به مدت ۶ ماه، از آزمودنی ها پس آزمون به عمل آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل کواریانس چند متغیره و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که آموزش نظریه انتخاب به معلمان سبب کاهش استرس و افزایش سرسختی دانش آموزان تیزهوش گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است و هم چنین بین افزایش سرسختی با کاهش استرس دانش آموزان تیزهوش رابطه معنادار وجود دارد.

راضی مرادی، اعتمادی و نعیم آبادی (۱۳۸۹) در پژوهشی به بررسی اثربخشی مشاوره گروهی بر اساس نظریه انتخاب ویلیام گلاسر با دانش آموزان قربانی، به منظور افزایش توان مقابله با رفتارهای قلدرانه دانش آموزان پسر مقطع راهنمایی شهر تهران پرداختند. روش پژوهش، نیمه تجربی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش آموزان مناطق ۲۲ گانه آموزش و پرورش شهر تهران را شامل بود که به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای ابتدا یکی از مناطق انتخاب و سپس از آن منطقه یکی از مدارس انتخاب شد و سپس با اجرای مقیاس قربانی قلدری از میان دانش آموزانی که بالاترین نمره را کسب کردند و به عنوان قربانی قلدری شناخته شده بودند، ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل جای گرفتند، سپس مشاوره گروهی به شیوه نظریه انتخاب به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه ای در میان گروه آزمایش اجرا شد. گردآوری داده ها به کمک مقیاس قربانی قلدری، پیش از جلسات و پس از آن انجام شد و درباره نتایج بحث و بررسی شد. داده های به دست آمده با استفاده از آزمون (t) گروه های مستقل، تجزیه و تحلیل شد و تفاوت معناداری بین میانگین نمرات در گروه آزمایش و کنترل مشاهده شد. مشاوره گروهی به شیوه نظریه انتخاب، برای مقابله با رفتارهای قلدرانه اثربخش بوده است و کاهش قربانی شدن دانش آموزان در مقابل رفتارهای قلدرانه را در پی داشته است.

حسین پور درویشی، و سودانی (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مسئولیت پذیری به شیوه واقعیت درمانی گلاسر بر بحران هویت دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر اهواز پرداختند. نمونه آماری شامل ۴۰ نفر از دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اهواز که به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شده و در دو گروه گروه آزمایشی و گروه کنترل گمارده شدند. از هر دو گروه به وسیله پرسشنامه بحران هویت، پیش آزمون به عمل آمد. سپس، گروه آزمایش به مدت ۹ هفته، هفته ای یک جلسه ۹۰ دقیقه ای



در معرض متغیر مستقل (آموزش مسوولیت پذیری)، قرار گرفت. طرح پژوهش از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و آزمون پی گیر بود و برای تحلیل داده ها از روش تحلیل کواریانس یک متغیری (آنکوا) در سطح معناداری استفاده گردید. نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش مسوولیت پذیری به شیوه واقعیت درمانی گلاسر باعث کاهش بحران هویت دانش آموزان دختر گروه آزمایش در مقایسه گروه کنترل می شود.

ژیانگ^۲ (۲۰۱۶) در پژوهشی به کاربرد مدل واقعیت درمانی گلاسر برای توسعه رسیدن به اهداف در دانش آموزان پرداخت و اشاره کرد این آموزشها سبب می شود تا دانش آموزان هدفمند تر شوند و سبب می شود چون هدف خود را می شناسند برای رسیدن به هدف تلاش بیشتری داشته باشند.

سائر هیر^۳ و همکاران (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی به تأثیرات آموزش واقعیت درمانی گلاسر بر تسهیل درمان های کلینیکی پرداختند و در مقاله ای مروری به مکانیسم تأثیرات این نوع درمان اشاره کردند.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش ها از تأثیر گذاری آموزش نظریه انتخاب و کنترل گلاسر بر تحول الگوی هویت نوجوانان (آقا گدی و اعتمادی، ۱۳۹۱) ، کاهش سهل انگاری (اسلامی، ۱۳۹۱)، افزایش مسوولیت پذیری (اسلامی ، ۱۳۹۱؛ حسین پور درویشی، و سودانی، ۱۳۸۸)، افزایش سرسختی (گندمی نژاد، ۱۳۹۱)، کاهش قربانی شدن نوجوانان در برابر رفتارهای قلدرانه (راضی مرادی، اعتمادی و نعیم آبادی، ۱۳۸۹)، افزایش هدفمندی در زندگی (ژیانگ^۴، ۲۰۱۶) و کاهش استرس (گندمی نژاد، ۱۳۹۱) خبر می دهد و به نظر می رسد بهره گیری از این رویکرد درمانی برای نوجوانان آسیب پذیر و نوجوانانی که به نوعی دچار اختلالات روانی هستند می تواند مفید واقع شود از این رو بکار گیری روان شناسان و متخصصان با تجربه در درمان های گروهی در مدرسه به منظور ارتقاء سلامت روان نوجوانان پیشنهاد می شود.

^۲ Xiong,

^۳ Sauerheber,

^۴ Xiong,



منابع

- آقاگدی، پریسا، اعتمادی، احمد، (۱۳۹۱)، بررسی اثربخشی آموزش نظریه انتخاب و کنترل گلاسر بر تحول الگوی هویت نوجوانان، مطالعات روان شناختی، دوره ۸، شماره ۴، صفحات ۳۳-۵۶.
- اسلامی، فریدون، (۱۳۹۱)، اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر کاهش رفتارهای سهل انگارانه و افزایش مسئولیت پذیری دانشجویان کارشناسی دانشگاه علامه طباطبایی، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه راهنمایی و مشاوره، استاد راهنما دکتر احمد اعتمادی و استاد مشاور دکتر حسین سلیمی.
- حسین پور، محمد، درویشی، طیبه، سودانی، منصور، (۱۳۸۸)، اثربخشی آموزش مسوولیت پذیری به شیوه واقعیت درمانی گلاسر بر کاهش بحران هویت دانش آموزان، یافته های نو در روان شناسی (روان شناسی اجتماعی)، دوره ۵، شماره ۱۳، از صفحه ۹۷ تا صفحه ۱۰۶.
- راضی مرادی، محمد، اعتمادی، احمد، نعیم آبادی، الهام، (۱۳۸۹)، اثربخشی مشاوره گروهی بر اساس نظریه انتخاب ویلیام گلاسر با دانش آموزان قربانی قلدری، به منظور افزایش توان مقابله با رفتارهای قلدرانه، مطالعات روان شناختی، دوره ۶، شماره ۴، صفحات ۱۱-۳۶.
- سیف، علی اکبر (۱۳۸۷). روانشناسی پرورشی نوین (روانشناسی یادگیری و آموزش). تهران: نشر دوران.
- سیف، علی اکبر، (۱۳۷۹). روان شناسی پرورشی (روان شناسی یادگیری و آموزش). تهران: آگاه.
- شارف. ریچارد اس (۲۰۰۰). نظریه های رواندرمانی و مشاوره. ترجمه: فیروز بخت، مهرداد. ۱۳۸۹، تهران: خدمات فرهنگی رسا.
- شریفی، نسترن، (۱۳۸۹)، تدوین مدل‌های ساختاری برای پیش بینی پیشرفت تحصیلی بر اساس هوش، خالقیت و هوش هیجانی در سطوح مختلف تحصیلی. پایان نامه دکتری.
- شفیع آبادی، عبدالله، ناصری، غلامرضا، (۱۳۸۸)، نظریه های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- کاکیا، لیدا، (۱۳۸۹)، تاثیر مشاوره گروهی مبتنی بر واقعیت درمانی بر بحران هویت در دانش آموزان دوره‌ی راهنمایی تحصیلی، مجله اصول بهداشت روانی، دوره ۱۲، شماره ۴۵، صفحات ۷-۴۳۰.
- گلاسر، ویلیام (۱۹۹۸). واقعیت درمانی. ترجمه: مرتضوی، سیدعلی،، ۱۳۸۰، شیراز: انتشارات نوید.
- گلاسر، ویلیام، (۱۹۹۷)، نظریه انتخاب: روان شناسی نوین آزادی فردی، ترجمه فیروز بخت، مهرداد،، ۱۳۸۲، تهران: رسا.
- گندمی نژاد، زهره، (۱۳۹۱)، بررسی اثربخشی آموزش نظریه انتخاب به معلمان بر کاهش استرس و افزایش سرسختی روان شناختی دانش آموزان تیزهوش دختر مقطع راهنمایی شهر شیراز، استاد راهنما: دکتر محمد احسان تقی زاده، استاد مشاور: دکتر حسین زارع. دانشگاه پیام نور تهران، دانشکده علوم انسانی، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی.



Chambers, R., Gullone, E., & Allen, N.B., (2009). Mindful Emotion Regulation: on Integrative Review, *Clinical Psychology Review*, 29, 560- 572.

Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy. 6th ed. Wadsworth: Brooks-Cole; 2001: 54-8.

Sauerheber, J. D., Graham, M. A., Britzman, M. J., & Jenkins, C. (2016). Using Reality Therapy to Facilitate Successful Aging in Clinical Practice. *The Family Journal*, 24(2), 174-181.

Watt, R. G. (2005). Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(9), 711-718.

Xiong, J. (2016). An Application Model of Reality Therapy to Develop Effective Achievement Goals in Tier Three Intervention. *International Education Studies*, 9(10), 16-26.