

اثر بخشی واقعیت درمانی بر تحمل پریشانی و
خودکنترلی دانش آموزان

محمد رضا رعیت پیشه

اثربخشی واقعیت درمانی بر تحمل پریشانی و
خودکنترلی دانش آموزان
محمدرضا رعیت پیشه

ناشر: عاصم

صفحه آرایی: واحد هنری انتشارات عاصم

نوبت چاپ: اول / ۱۴۰۰

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۷۷۰-۴۳-۸

قیمت روی جلد: ۸۰۰/۰۰۰ ریال

سرشناسه: رعیت پیشه، محمدرضا، ۱۳۷۱-
عنوان و نام پدیدآور: اثربخشی واقعیت درمانی بر تحمل
پریشانی و خودکنترلی دانش آموزان / محمدرضا رعیت پیشه.
مشخصات نشر: تبریز: انتشارات عاصم، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری: ۱۴۶ص.: جدول، نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۷۷۰-۴۳-۸

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: کتابنامه: ص. [۱۲۷] - ۱۴۶.

موضوع: واقعیت درمانی -- ایران -- نمونه پژوهی

Reality therapy -- Iran -- Case studies

خویشن داری در نوجوانان -- ایران -- نمونه پژوهی

Self-control in adolescence -- Iran -- Case studies

شاگردان دبیرستان (دوره ی اول) -- ایران -- بهداشت روانی --

نمونه پژوهی

Junior high school students -- Iran -- Mental health --

Case studies

رده بندی کنگره: RC۴۸۹

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۸۵۶۹۱۳۱

مرکز پخش: نشر عاصم. ۰۹۱۴۵۸۷۴۳۵۲

پست الکترونیک ناشر: nashre.asem@gmail.com | www.asembook.ir

همه حقوق چاپ و نشر این کتاب اعم از چاپ، کپی، تکثیر، ذخیره در سیستم های بازیابی محفوظ است.

فهرست

پیشگفتل.....	۹
مقدمه.....	۱۷

فصل اول: تعاریف و مفاهیم

تعاریف مفهومی.....	۲۷
۱. تعریف مفهومی تحمل پریشانی.....	۲۷
تعریف مفهومی خودکنترلی.....	۲۸
تعریف مفهومی واقعیت درمانی.....	۲۸
تعاریف عملیاتی.....	۲۸
تعریف عملیاتی تحمل پریشانی.....	۲۸
تعریف عملیاتی خودکنترلی.....	۲۹
تعریف عملیاتی واقعیت درمانی.....	۲۹

فصل دوم: خود کنترلی

تعریف خودکنترلی.....	۳۳
خود کنترلی در روانشناسی.....	۳۵
خود کنترلی در جامعه شناسی.....	۳۷
خود کنترلی در علم مدیریت.....	۳۸

۳۸	نشانه ها و ویژگی های خود کنترلی در افراد
۴۱	خود کنترلی در آموزش و پرورش

فصل سوم: تحمل پریشانی

۴۵	تعاریف
۵۱	تعریف رفتاری تحمل پریشانی
۵۲	تشخیص تحمل پریشانی از سازه های دیگر
۵۳	ابعاد تحمل پریشانی
۵۴	۱- عدم تحمل بلا تکلیفی
۵۵	۲- تحمل ابهام
۵۶	۳- تحمل ناکامی
۵۷	۴- تحمل پریشانی (برای حالت های هیجانی منفی)
۵۷	۵- عدم تحمل ناراحتی
۵۸	نشانه های تحمل پریشانی در افراد
۵۹	مکانیسم های زمینه ساز تحمل پریشانی

فصل چهارم: نظریه واقعیت درمانی گلاسر

۶۵	تاریخچه
۶۶	تعریف
۷۱	مفاهیم بنیادی
۷۱	تأکید بر انتخاب و مسئولیت
۷۲	هویت توفیق و شکست
۷۶	نیازها
۷۹	مؤلفه های رفتار کامل
۸۱	فرایند درمان
۸۴	۱- ارتباط و درگیر عاطفی

۸۴	۲- توجه و تأکید بر رفتار کنونی و نه بر احساسات
۸۵	۳- تأکید بر زمان حال
۸۶	۴- قضاوت ارزشی
۸۷	۵- طرح ریزی
۸۸	۶- تعهد نسبت به طرح تهیه شده
۸۸	۷- نپذیرفتن هرگونه عذر و بهانه و امتناع از تنبیه
۹۰	سیستم و بولدینگ
۹۱	۱- خواست‌ها (بررسی کردن خواست‌ها، نیازها، و ادراک‌ها)
۹۲	۲- جهت و اقدام
۹۳	۳- ارزیابی خود
۹۳	۴- برنامه ریزی و عمل

فصل پنجم: روش‌شناسی پژوهش

۹۷	روش تحقیق
۹۷	جامعه‌ی آماری
۹۷	نمونه‌ی آماری و روش نمونه‌گیری
۹۷	ابزار گردآوری داده
۹۸	مقیاس تحمل‌پریشانی
۹۹	مقیاس خودکنترلی
۱۰۰	روش اجرای پژوهش
۱۰۲	روش تجزیه و تحلیل داده
۱۰۲	ملاحظات اخلاقی

فصل ششم: تجزیه و تحلیل داده‌ها

۱۰۵	بخش اول: یافته‌های توصیفی
۱۰۷	بخش دوم: یافته‌های استنباطی

- ۱۰۷ بررسی پیش فرض های آزمون آماری:
۱۰۷ بررسی نرمال بودن:
۱۰۸ همگنی واریانس ها:
۱۱۹ نتیجه گیری
۱۲۷ منابع و مراجع

مقدمه

تعاریف متفاوتی از پریشانی هیجانی وجود دارد؛ که بهترین تعریف آن را به عنوان ناتوانی در احاطه کامل بر تجربه هیجان آزارنده و ناراحت کننده می دانند. این متغیر چگونگی پاسخ دهی افراد به عاطفه منفی گفته می شود. پریشانی ممکن است، نتیجه فرآیندهای فیزیکی و شناختی باشد، با وجود این، به صورت حالت هیجانی تجربه می گردد که در بیشتر موارد با تمایل به انجام عملی که باعث رها شدن از تجربه هیجانی می شود، مشخص می گردد. افرادی که تحمل آشفتگی پایین دارند، هیجان در نظر این افراد را غیر قابل تحمل می دانند و توانایی رسیدگی به پریشانی شان را ندارند. این افراد وجود هیجان را انکار می کنند و از آن احساس شرم و آشفتگی می کنند. چون در خود توانایی مقابله با هیجانات را نمی بینند. ویژگی دیگر تنظیم هیجانی افراد با تحمل پریشانی پایین، تلاش زیاد این افراد برای جلوگیری از بروز هیجانات منفی و خاموشی سریع هیجانات منفی در حال تجربه است محققان معمولاً تحمل پریشانی را به عنوان یک سازه فراهیجانی توصیف می کنند که دارای چهار خرده مقیاس تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم است با توجه به این که دانش آموزان با عوامل استرس زای مختلفی مواجه هستند، کاهش سطح تحمل پریشانی ممکن است با پاسخ های ناسازگارانه نسبت به رویدادهای استرس زا

همراه باشد.

از لحاظ نظری تحمل پریشانی ممکن است بر تعدادی از فرایندهای مربوط به خودتنظیمی شامل توجه، ارزیابی‌های شناختی وضعیت‌های هیجانی یا جسمانی پریشانی آور اثر بگذارد یا تحت تأثیر آن‌ها قرار بگیرد. برای مثال، تفاوت‌های فردی در تجربه هیجان‌ها - هم شدت و هم فراوانی‌شان ممکن است ماهیت تحمل پریشانی را تحت تأثیر قرار دهد. افراد با سطوح کمتر تحمل پریشانی ممکن است در معرض پاسخ ناسازگارانه به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی باشند. در نتیجه، این افراد ممکن است برای اجتناب از احساس‌های منفی یا حالت‌های آزارنده مربوط بکوشند. در مقابل، افراد با سطوح بالاتر تحمل پریشانی، ممکن است بیشتر قادر باشند که به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی پاسخ انطباقی دهند. در نتیجه تحمل پریشانی ارتباط تنگاتنگی با خودکنترلی خواهد داشت چرا که تحمل پریشانی منجر به آگاهی از خود و نظم دهی و کنترل خود و به علاوه کنترل هیجانات و انتخاب و پاسخدهی به آن‌ها خواهد شد و همچنین یکی از جنبه‌های خودکنترلی نیز می‌تواند تحمل پریشانی باشد.

گلمن در سال ۱۹۹۵ بیان می‌کند که، خودکنترلی به معنی سرکوب کردن هیجانات و احساسات نیست. برعکس خودکنترلی یعنی اینکه ما يك انتخاب برای چگونگی ابراز احساساتمان داریم و چیزی که مورد تأکید است، روش ابراز احساسات است به طوری که جریان تفکر را تسهیل کند. بنا بر تعریف ربکا و مارک در سال ۲۰۱۴ خودکنترلی عبارت از؛ توانایی فرد در شناخت و به کار بستن استعدادها برای کنترل احساسات و هیجان‌ها، رفتار و نیازها در ارتباط با خود و جامعه است. در واقع خودکنترلی یعنی فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیختن برای عمل داشته باشد. یک کودک یا

نوجوان با خودکنترلی زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب‌ها و نتایج احتمالی می‌کند و سپس بهترین انتخاب را می‌کند. بوتلر در سال ۲۰۰۰، مفهوم خودکنترلی در تئوری یادگیری اجتماعی بیانگر این حقیقت است که خودکنترلی به عنوان یک مفهوم قابل تغییر، قابل یادگیری است. در نتیجه به نظر می‌رسد نظریه‌های مشاوره به خصوص آن‌هایی که روی تغییر رفتار و افکار نسبت به تغییر احساس و فیزیولوژی بیشتر متمرکز هستند بتوانند به افزایش تحمل پربشانی و خودکنترلی کمک کنند و واقعیت درمانی یکی از این نظریه‌هاست.

واقعیت درمانی گلاسر از مداخلات رایج در حوزه روانشناسی شناختی در راستای توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود. بر اساس این دیدگاه زیر ساخت‌های اصلی اختلالات روانشناختی و نشانه‌های مرضی بیماران نه تجربه‌های گذشته، سرکوب‌ها و خاطرات واپس رانده شده به حوزه ناخودآگاه فرد، بلکه مسئولیت‌گریزی و نادیده‌انگاری واقعیت است. گلاسر در این روش درمانی با تکیه بر تئوری انتخاب به عنوان پشتیبان رویکرد واقعیت درمانی، چرایی و چگونگی رفتارهای انسان را تبیین می‌نماید. این نظریه، شیوه کارکرد مغز و تئوری انتخاب آدمی برای صدور رفتار را تبیین می‌نماید. واقعیت درمانی بر اساس رویکرد معتقد است هر آنچه از ما سر می‌زند یک رفتار است. تمام رفتارهای ما از درون برانگیخته می‌شود و معطوف به هدفی است و هدف هر رفتار ارضای یکی از پنج نیاز اساسی؛ عشق و تعلق، پیشرفت و خودشکوفایی، تفریح و لذت، آزادی و مختاری، بقا و زنده ماندن می‌باشد. در این نظریه از مشخص کردن خواسته‌ها، بررسی رفتار فعلی، کمک به مراجع برای خودارزیابی رفتار فعلی در رسیدن به خواسته‌ها، برنامه‌ریزی برای تغییر رفتار و تعهد به برنامه تنظیم شده و در صورت لزوم تغییر برنامه با کمک مراجع برای رسیدن به خواسته مورد نظر استفاده می‌شود. به نظر گلاسر بروز رفتارهای

ناسازگار در فرد تلاشی است که او در جهت مهار ادراکات و زندگی خود انجام می‌دهد، به این معنی که اضطراب، افسردگی و احساس گناه را فرد شخصاً برای خویش به وجود می‌آورد و انتخاب می‌کند تا به وسیله آن یکی از نیازهای پنج گانه را رفع نماید، چنانچه ممکن است این رفتار ناکارآمد و ناموثر باشد.

به نظر می‌رسد که با توجه به ارتباط خودکنترلی و تحمل پریشانی و همچنین تأثیر گذاری این دو متغیر بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان و زندگی روانشناختی آن‌ها و سلامت روان آنان و با توجه به اهمیت تحمل پریشانی و خود کنترلی برای داشتن عملکرد مؤثر به خصوص در سنین حساس نوجوانی پیدا کردن روش‌هایی که بتواند به افزایش خود کنترلی و تحمل پریشانی کمک کند مساله ای است که باید از آن غفلت کرد. با توجه به تأثیری که به نظر می‌رسد واقعیت درمانی با تأکید بر مسئولیت پذیری و تغییر تفکر و رفتار به جای احساس و فیزیولوژی بتواند روی خود کنترلی و تحمل پریشانی داشته باشد و کمبود پیشینه پژوهش‌های انجام شده در این زمینه این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا نظریه واقعیت درمانی بر تحمل پریشانی و خود کنترلی دانش آموزان تأثیر معنا دار دارد؟

نوجوان یا دوره‌ی نوجوانی حد فاصل بین کودک و بزرگسالی است که نمی‌توان حدود و سن دقیقی برای آن تعیین کرد. شروع دوره‌ی نوجوانی با مسائل پیچیده و زیادی روبرو است. سطح پایین تحمل پریشانی نوعی بدتنظیمی هیجان در فرد ایجاد می‌کند که منجر به پاسخ‌های رفتاری ناسازگارانه به موقعیت و شرایط تنش زا می‌شود. بنابراین می‌توان از تحمل پریشانی به عنوان چارچوبی مهم در رشد عاطفی و شناختی و همچنین پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری و اختلالات روانی اشاره کرد. به طوری

که افرادی که تحمل پریشانی بالایی دارند، کمتر توسط فشارهای عاطفی ناشی از مشکلات برانگیخته شده، رویدادهای منفی را واقع بینانه تر و انعطاف پذیرتر در نظر می گیرند و شرایط تنش زا را اغلب گذرا می پندارند. افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش غلط برای مقابله با هیجانات منفی خود درگیر بی نظمی رفتاری می شوند.

با توجه به این که دانش آموزان در سنین نوجوانی با عوامل استرس زای مختلفی مواجه هستند، کاهش سطح تحمل پریشانی ممکن است با پاسخهای ناسازگارانه نسبت به رویدادهای استرس زا همراه باشد و همچنین تحمل پریشانی نقش مهمی در کنترل هیجانات و رفتارها در موقعیت های مختلف خواهد داشت و در نتیجه می تواند به خود کنترلی نیز کمک کند.

بندورا معتقد است خودکنترلی در بهبود و کنترل سلامتی اهمیت دارد. او بیان می کند که افراد پیوسته با رفتار خود هدایت می شوند. بنابراین پایش درست رفتار می تواند برای رسیدن به سلامتی مؤثر باشد و کمبود آن به بروز مشکل منجر شود. علیوردی نیا و صالح نژاد در سال ۲۰۱۱ نشان دادند که خودکنترلی پایین یکی از مهم ترین عوامل پیشبینی رفتارهای انحرافی است. بر اساس تئوری شناختی اجتماعی، - خودکنترلی وابسته به موفقیت است؛ بنابراین، خصوصیتی عمومی یا بسته به سطح رشد نیست، بلکه نسبتاً وابسته به زمینه است. علاوه براین، نتیجه ی پژوهش ها حاکی از آن است که بین مشکلات روانی و خودکنترلی رابطه ی منفی وجود دارد، یا درواقع افرادی که دارای مشکلات روانی هستند سطح خودکنترلی پایینی دارند. افرادی که به لحاظ خودکنترلی ضعیفند، دائماً با احساس ناامیدی، افسردگی، بی علاقه گی به فعالیت دست به گریبان اند در حالی که افراد با مهارت زیاد در این زمینه با سرعت بیشتر می توانند ناملایمات را پشت سرگذارند و میزان مشخصی از

احساسات را با تفکر همراه نموده، مسیر درست اندیشه را طی نمایند.

خود کنترلی در دوران کودکی با پیامدهای مثبت متعددی همچون کاهش بزهکاری و مصرف مواد و بهبود کارکرد جنسی، میزان تحصیلات و کسب مدرک دانشگاهی، استخدام در مشاغل مناسب در بزرگسالی همراه است. البته در ارتباطاتی که بین خود کنترلی و پیامدهای مذکور وجود دارد عوامل مختلفی چون جنسیت، شرایط اجتماعی-اقتصادی و اختلال سلوک دوران کودکی نقش مداخله‌ای دارند. وجود مهارت‌های خودکنترلی دانش آموزان یکی از عوامل موفقیت آنها در جامعه است که منجر به سازگاری و تطابق فرد با محیط و اجتماع می‌شود و افراد را به میزان لازم به استقلال و مسئولیت پذیری می‌رساند. مهارت خود کنترلی بر متغیرهای مختلفی چون مسئولیت پذیری، سازگاری با محیط، کاهش بزه کاری، شرفتحصیلی و مواردی از این دست تأثیر زیادی دارد که از جمله مسائل مهم دانش آموزان محسوب می‌گردد. دانش آموزان دوره اول متوسطه در آغاز سنین نوجوانی قرار دارند و بخاطر کم تجربه بودن در زندگی هر واقعه‌ای به شدت آنان را از لحاظ عاطفی تحت تأثیر قرار می‌دهد. به نوعی که گاه در مقابله با این فشارهای عاطفی دچار مشکل و استرس شدید و به تبع آن از بین رفتن سلامت روان، افسردگی، اضطراب، افت تحصیلی و حتی در موارد شدیدتر تمایل به خودکشی می‌شوند بنابراین تقویت تحمل پریشانی و خود کنترلی در سنین نوجوانی بسیار حائز اهمیت است.

هدف اصلی واقعیت درمانی همانا تغییر هویت ناموفق و ایجاد رفتار مسئولانه در فرد است، زیرا رفتار غیرمسئولانه انسان موجب ناراحتی و اضطراب او می‌شود. مهم‌ترین نقطه قوت واقعیت درمانی کاربرد آن درباره سلامت روانی به عنوان يك عامل پیش گیری است و تأکید بر نقاط قوت به جای از بین بردن نقاط ضعف است. اساس فلسفی این رویکرد که دیدی مثبت دارد

بر مسئولیت شخصی و علاقه بشری تأکید می‌کند. واقعیت درمانی دیدگاهی است درباره زندگی و برای فرد و جامعه که می‌تواند منافع بسیار زیادی را دربر داشته باشد.

هدف عمده واقعیت درمانی برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است. زمانی که مراجعان در می‌یابند که اعمال و عملکردشان با خواسته‌ها و اهدافشان همخوانی ندارد، به این سمت سوق داده می‌شوند که اعمال، رفتار و برنامه‌های جایگزین طرح ریزی کنند.

به عبارتی با استفاده از نظریه واقعیت درمانی دانش آموزان متوجه مسئولیت خود درباره انتخاب شیوه‌های برخورد با مشکلات زندگی می‌شوند و متوجه می‌گردند که علیرغم شرایط پیش آمده انتخاب‌های آنان تعیین کننده میزان تأثیر گذاری آن مشکلات روی آنان است بنابراین به نظر می‌رسد کاربرد واقعیت درمانی در افزایش تحمل پریشمانی و خود کنترلی دانش آموزان کمک کننده باشد منتهی کمتر روی آن کار شده است بنابراین پژوهش حاضر اهمیت دارد و نتایجش می‌تواند مورد استفاده مسئولین مدرسه، مشاوران مدرسه و دانش آموزان قرار گیرد.