

مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر احساس درماندگی آموخته شده و خودکارآمد پنداری دانش آموزان*

مینا سادات خونساری^۱، بیوک تاجری^۲، مهران سرداری پور^۳، محمدحاتمی^۴، مرجان حسین زاده تقوایی^۵

The comparison of the effectiveness of group compassion and choice theory training on learned helplessness and self-efficacy in students

Mina Saadaat Khonsary¹, Biyuk Tajeri², Mehran Sardari Pour³, Mohammad Hatami⁴, Marjan Hossein Zadeh Taghvaei⁵

چکیده

زمینه: تحقیقات زیادی اثربخشی آموزش های شفقت و تئوری انتخاب بر احساس درماندگی آموخته شده و خودکارآمد پنداری دانش آموزان را نشان داده اند. اما کدامیک از این آموزش ها می تواند اثربخش تر باشد؟ **هدف:** هدف از این پژوهش اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر احساس درماندگی آموخته شده و خودکارآمد پنداری دانش آموزان بود. **روش:** طرح این پژوهش شبه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری را کلیه دانش آموزان دختر ۱۵-۱۸ ساله شهر کرج تشکیل دادند که از میان آنها تعداد ۴۵ دختر به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. معیارهای ورود شامل سن و مشغول به تحصیل بودن در مقطع متوسطه و معیارهای خروج شامل داشتن بیماری جسمی خاص یا مصرف داروهای روانپزشکی ضمن اجرای پژوهش بود. هریک از گروه های آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای یکی از ساختارهای آموزش گروهی شفقت (گیلبرت، ۲۰۱۰) و تئوری انتخاب (گلاس، ۲۰۰۹) را دریافت کردند و گروه گواه در این مدت هیچ گونه مداخله ای دریافت نکرد. آزمودنی ها با استفاده از مقیاس درماندگی آموخته شده کوینلس و نلسون (۱۹۸۸) و نیز مقیاس خودکارآمد پنداری شرر (۱۹۸۲) در مراحل پیش آزمون و پس آزمون ارزیابی شدند. **یافته ها:** نتایج تحلیل کوواریانس، تفاوت معناداری را بین گروه های آزمایش با یکدیگر و نیز با گروه گواه نشان داد. این تفاوت ها در احساس درماندگی آموخته شده ($p < 0/001$) و خودکارآمد پنداری ($p < 0/01$) معنی دار بودند. همچنین، اثربخشی آموزش تئوری انتخاب در مقایسه با آموزش شفقت بیشتر بود. **نتیجه گیری:** هر دو نوع آموزش گروهی توانستند بر کاهش احساس درماندگی آموخته شده و افزایش خودکارآمد پنداری دانش آموزان مؤثر باشند ولی آموزش تئوری انتخاب مؤثرتر از آموزش شفقت بوده است. **واژه کلیدی ها:** آموزش شفقت، آموزش تئوری انتخاب، خودکارآمد پنداری، درماندگی آموخته شده

Background: research has been indicated about effectiveness of group compassion and choice theory training on well-being of students but which one of this training could be more effective than other. **Aims:** The present research aimed to compare the effectiveness of group compassion and choice theory training on learned helplessness and self-efficacy in students. **Method:** The current research was a quasi-experimental design with pretest-posttest and control group. The statistical population consisted of all female students aged 15-18 years old in the city of Karaj. Among them, 45 girls were selected through convenient sampling and were assigned randomly into two experimental groups and one control group (each group included 15 people). Inclusion criteria were age and studying in high school and exclusion criteria were having a specific physical illness or taking psychiatric medications at the time of research implementation. Each experimental group received eight 90-minute sessions of one of the structures of group compassion (Guillibert, 2010) and choice theory (Glaser, 2009) training, and the control group received no intervention during this period. Participants were assessed by Quinless and Nelson learned helplessness scale (1988) and Sherer self-efficacy scale (1982) in pre-test and post-test. **Results:** The results of covariance analysis showed significant differences between experimental groups together and with the control group. These differences were significant regarding learned helplessness ($p < 0/001$) self-efficacy ($p < 0/01$). Also, the effectiveness of choice theory training was higher than compassion training. **Conclusions:** Although both types of group training have been able to reduce learned helplessness and to increase self-efficacy in students, their effectiveness has been different and choice theory training was more effective than compassion training. **Key words:** Compassion training, Choice theory training, Self-efficacy, Learned helplessness
Corresponding Author: btajeri@gmail.com

* این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری نویسنده اول است

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران
 ۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران (نویسنده مسئول)
 ۳. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran (Corresponding Author)
 ۴. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران
 ۵. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
 ۶. Associate Professor, Department of Psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran
 ۷. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران
 ۸. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran
- دریافت: ۹۷/۱۱/۰۳ پذیرش نهایی: ۹۷/۱۲/۲۴

مقدمه

دانش‌آموزی که به نوعی اولین موقعیت حضور یک فرد در اجتماع بزرگتر از سیستم خانواده است، می‌تواند بستری جهت افت یا ارتقای سلامت روانی افراد باشد به همین دلیل همزمان و هم‌راستا با آموزش دروس، به لزوم اهمیت به پرورش و آموختن روش‌های سازنده پیرامون سبک اندیشیدن، رفتار کردن و ابراز هیجانات به شکلی مناسب نیز پرداخته می‌شود. دانش‌آموزی دو گستره رشدی کودکی و نوجوانی را دربر می‌گیرد (فردی، ۱۳۹۶، ص. ۵۹). دوره نوجوانی که استانی هال موسس انجمن روانشناسی آمریکا آن را دوره طوفان و تنش شدید می‌داند دوره‌ای دشوار و پرکشش است (احدی و جمهری، ۱۳۹۵، ص. ۱۲۵) که از مراحل بسیار مهم تحول شخصیت به شمار می‌رود (کومانو و آگراوال^۱، ۲۰۱۶، ص. ۲۱۵) و نقش مهمی در شکل‌گیری هویت بازی می‌کند (برک، ۱۳۹۶، ص. ۴۵). در یک طبقه‌بندی تحولات شخصیت در این دوره را شامل سه مرحله می‌دانند که مرحله دوم آن، که از ۱۵ سالگی آغاز می‌شود هسته اصلی نوجوانی است و نوجوان، متفاوت بودن از سیستم ارزشی خانواده را آغاز می‌کند (راتیلن، کوهن و لیدبیتیر^۲، ۲۰۱۴، صص. ۳۴-۵۶). در این مرحله از نوجوانی، آموزش و کسب توانش‌های لازم در زندگی به عنوان یک امر پیشگیرانه مطرح می‌شود که فرد را به سمت زندگی بهتر رهنمون می‌سازد (کارکانیس، کوروس و کوتا^۳، ۲۰۱۷، صص. ۱۶-۱۸). آموزش و کسب دانش در روانشناسی با هدف افزایش آمادگی و توانایی فرد در برخورد صحیح و مناسب با رویدادهای زندگی به منظور ارتقای سطح سلامت روانی و پیشگیری از مشکلات و بیماری‌های روانی انجام می‌شود (رشیدی نژاد و کهنوجی، ۲۰۱۷، صص. ۶۴-۶۸). در تعریفی سلامت روانی، سازش‌یافتگی با فشارهای مکرر زندگی روزانه و زندگی همراه با بهره‌وری و شادکامی توصیف شده است به گونه‌ای که فرد ضمن حفظ تعادل روانی قادر باشد در ارتباط با تغییرات و دگرگونی‌های محیط خود به تطابقی مؤثر و سازنده دست یابد (علیپور، هاشمی، باباپور و طوسی، ۱۳۹۰، ۴۰-۴۴). بنابراین می‌توان گفت لازمه ارتقای سطح سلامت روانی، تمرکز بر مؤلفه‌هایی در وجود فرد است که تعادل روانی او را در نتیجه فشارهای اجتماعی - محیطی تحت سؤال قرار داده و بهره‌وری وی را کاهش می‌دهد. خودکارآمد پنداری از

مفاهیم حائز اهمیت در این راستا است (شعبانی، دلاور، بلوکی و مام‌شریفی، ۱۳۹۱، صص. ۸۳-۸۹).

خودکارآمد پنداری از جمله نیروهای مثبت آدمی است که به موازات گسترش روانشناسی مثبت توجه مضاعف روانشناسی را به خود معطوف داشته است (ابراهیمی، محمودی و رستمی، ۱۳۹۱، ص. ۱۲۵). خودکارآمد پنداری می‌تواند به عنوان توانایی ادراک شده فرد برای انجام رفتارهای مشخص برای سازش با شرایط متغیر تعریف گردد (قربانی، لطفی کاشانی، اکبری و وزیری، ۱۳۹۷، صص. ۲۶۲-۲۶۳). نقش سازنده این مفهوم مهم در نظریه شناختی - اجتماعی بندورا، که به معنی احساس و اعتقاد فرد به توانایی و تسلط خود جهت پاسخ به یک موقعیت خاص یا انجام امور مختلف است، در رواندستی بسیار مطرح شده است و پژوهش‌های متفاوت ارتباط خودکارآمد پنداری بالا با سلامت روانی بهتر و خودکارآمد پنداری پایین با نشانه‌های اضطراب، افسردگی و نشانه‌های روان‌تنی بالا را نشان داده‌اند (اسماعیلی‌فر، شفیع آبادی و احقر، ۱۳۹۰، صص. ۹-۳۴). خودکارآمد پنداری از نظر بندورا، ساز کار ضروری انسان برای اداره و مهار کردن حوادثی است که بر زندگی او اثر می‌گذارد، زیرا افراد با خودکارآمد پنداری بالا با یک احساس شایستگی، کفایت و توانمندی به عنوان یک موجود فعال در یک نظام علیت سه جانبه بر انگیزش و رفتار خود و محیط اثر می‌گذارند (سلیمانی و هویدا، ۱۳۹۲، ص. ۱۴۵) و توانش‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری خود را به گونه‌ای اثربخش جهت تحقق اهداف مختلف، سازماندهی می‌کنند (شعبانی و همکاران، ۱۳۹۱، ص. ۸۷). در واقع باورهای خودکارآمد پنداری که به عنوان یک واسطه شناختی عمل می‌کند (اشرف‌زاده، خضری‌مقدم و منظری توکلی، ۱۳۹۶، صص. ۴۱۷-۴۱۶) نقش تعیین‌کننده‌ای در خود انگیزشی دارد و به عنوان یک پایه انگیزشی در حیطه‌های مختلف اجتماعی، جسمانی، عملکردی، هیجانی، باعث انتخاب اهداف چالش‌برانگیز، تلاش و پشتکار زیاد، انتظار بالای موفقیت، پیشگویی‌های خودکامبخش و در نهایت ارتقای سطح عملکرد فرد می‌شود (شاوران، ۱۳۹۰، ص. ۶۹). همچنین این افراد زمان تهدیدهای بیرونی و موقعیت‌های پرفشار با تأکید بر مهارگری درونی، استفاده از راهکارهای مسأله‌مدار، تفکر تحلیلی، چالش تعبیر کردن مشکلات به جای تهدید، ترس‌ها و بازداری‌های

3. skill

4. Karkanis, Kouros & Kotta

1. Kumano & Agrawal

2. Ratilen, Cahens & Leadbeater

تحول در نظر گرفته می‌شود (یاو، چن، رالی و هار^۶، ۲۰۱۷، صص. ۱۰-۲۱). از جمله روی‌آوردهای جدید و مؤثر در راستای افزایش رواندستی و سلامت‌روانی روی‌آورد متمرکز بر شفقت است. این روی‌آورد که براساس روان‌شناسی رشد، علم عصب‌شناسی هیجانی، فلسفه کاربردی بودا و نظریه تکاملی داروین است، مهربان نبودن با ذهن را عامل مشکلات هیجانی می‌داند. نف^۷ یکی از پیشگامان درباره شفقت‌ورزی به خود (خودشفقت‌ورزی) نشان داده است که خودشفقت‌ورزی با سه مؤلفه ذهن‌آگاهی، مهربانی با خود و حس اشتراک در انسانیت، قادر است مؤلفه‌های رواندستی را پیش‌بینی کند (جنر، موریس، های، سالگادو و وایت^۸، ۲۰۱۶، صص. ۱۲۳-۱۲۷). روی‌آورد شفقت شامل آگاهی و بازشناسی این مسأله است که درد و رنج بخشی طبیعی از وضعیت بشر است و انسان برای مواجهه صحیح با این رنج‌ها نیازمند شفقت است (نف، ۲۰۰۹، صص. ۱۰-۲۰) مغز و چگونگی عملکرد آن، نیاز انسان به ارتباطات اجتماعی و محبت دیدن از دیگران با وجود تفاوت‌های فردی، وجود تعارضات درونی، مشکلات، شرایط سخت زندگی و شکست‌ها، باید نביدهای اخلاقی همگی از عواملی هستند که برای آدمی رنج به همراه دارند (کومو، رن و گاباتز^۹، ۲۰۱۶، صص. ۱۴۶). در این روی‌آورد، اشتیاق داشتن به درگیر شدن مثبت با موضوع رنج و گشودگی نسبت به آن همراه با اعتبار دادن به آن و همزمان با آن التیام رنج و انگیزه و تعهد برای تلاش جهت کاهش رنج لازم است و فرد را به سمت مهربانی، ذهن‌آگاهی و آرامش می‌برد (جنر و همکاران، ۲۰۱۶، صص. ۱۲۵).

از دیگر روی‌آوردهای جدید در راستای ارتقای سطح سلامت روانی تئوری انتخاب ویلیام گلاس^{۱۰} است (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۱، صص. ۱۳۶). ویلیام گلاس روانپزشک آمریکایی، در نظریه انتخاب خود اعتقاد دارد تمامی رفتار و احساسات آدمی یک رفتار انتخاب شده است (ریدر^{۱۱}، ۲۰۱۶، صص. ۱۸-۲۲) که هدف از انجام آنها و درواقع انگیزه اصلی انسان‌ها ارضای یکی از پنج نیاز اساسی انسان (بقا، عشق و تعلق، قدرت، آزادی و تفریح) است (گلاس^{۱۲}).

انتظاری را کاهش داده هیجانات منفی خود را مهار کرده، اجتناب‌های کمتری را در رفتارهای خود نشان می‌دهند و انتظار موفقیت احتمالی را افزایش می‌دهند (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶، صص. ۱۲۱-۱۲۵)، بنابراین به‌طور کلی می‌توان گفت افراد دارای خودکارآمد پنداری بالا معمولاً در چهار حوزه عملکرد یعنی انتخاب اهداف، تلاش و پشتکار، میزان بازبینی یادگیری و عملکرد، واکنش در برابر شکست و ناکامی عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند (سلیمانی و هویدا، ۱۳۹۲، صص. ۲۰۱).

درماندگی آموخته‌شده از مارتین سلیگمن که معرف منفی‌ترین حالت خود است، از مفاهیم مهم دیگری است که رابطه معکوس با سلامت‌روانی دارد (بدوار^۱، ۲۰۰۹، صص. ۳۶-۶۲). این مفهوم به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن فرد به دنبال یک سری شکست پس از یک رشته تلاش و رفتار به این نتیجه می‌رسد که رفتار و نتیجه رفتار از یکدیگر مستقل‌اند (گلبریچ^۲، ۲۰۱۰، صص. ۶۷-۸۵). به سلیگمن نتیجه این که افراد خود را قادر به اثرگذاری بر محیطشان نمی‌بینند، احساس عدم توان مهارگری محیط و سرنوشت است و منجر به بی تفاوتی، نفع‌آل و افسردگی می‌شود (پترسون و سلیگمن^۳، ۲۰۱۰، صص. ۵۷-۶۴). این تعمیم شکست از یک یا چند موقعیت زندگی به موقعیت‌های دیگر باعث می‌شود در موقعیت‌های جدید با این که فرد امکان موفقیت دارد پیشاپیش شکست را بپذیرد (دیرینگر^۴، ۲۰۱۲، صص. ۲۰۳). بی‌ثباتی انگیزشی، طیفی از هیجانات منفی (از ناامیدی تا افسردگی)، انتساب‌های درونی، پایدار و فراگیر، آسیب‌پذیری نسبت به رویدادهای زندگی از عوامل مرتبط با احساس درماندگی هستند (بریدجس^۵، ۲۰۱۰، صص. ۲۳-۷۴).

مطالعات نشان می‌دهند که برای کاهش احساس درماندگی و بالا بردن خودکارآمد پنداری و در نتیجه ارتقای سلامت‌روانی و بهبود کیفیت زندگی فرد، فنون آموزشی و درمانگری مختلفی وجود دارد که به اشکال متفاوت فردی و گروهی اجرا می‌شود. در اشکال گروهی تبادلات صورت گرفته میان اعضای گروه و حالت حمایتی آنان نسبت به یکدیگر به‌عنوان وسیله‌ای مؤثر در ایجاد این تغییر و

7. Neff

8. Genre, Morris, Hay, Salgado & White

9. Comeau, Ronne, & Gabatz

10. Glaser

11. Reader

1. Badhwar

2. Gelbrich

3. Peterson & Seligman

4. Dieringer

5. Bridges

6. Yao, Chen, Rali & Hare

تحصیلی ۹۷-۹۸ مشغول به تحصیل بوده‌اند. روش جمع‌آوری اطلاعات پژوهش به این صورت بود که هماهنگی‌های لازم با مدارس جهت اجرای پژوهش به عمل آمد و تعداد ۴۵ نفر (طبق ادبیات پژوهشی) دانش‌آموز دختر به صورت دردسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. شرایط ورود، سن ۱۵-۱۸ سال و شاغل به تحصیل بودن در مقطع متوسطه و شرایط خروج، داشتن بیماری جسمی خاص یا مصرف داروهای روانپزشکی ضمن اجرای پژوهش بود. بعد از تبیین اهداف پژوهش، از هر سه گروه خواسته شد که به پرسشنامه‌های احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری پاسخ دهند. در مرحله بعد هر یک از گروه‌های آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت یکی از ساختارهای آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب قرار گرفتند و گروه گواه در این مدت هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد. محتوای آموزش‌های گروهی ارائه شده در دو گروه آزمایش شفقت و تئوری انتخاب در جدول ۱ ارائه شده است.

۲۰۰۹، ص. ۲۰). هر فرد برای ارضای نیازهای خود شیوه و رفتارهایی را انتخاب می‌کند که این انتخاب می‌تواند معقول و بهنجار یا نامعقول و نابهنجار باشد (نعمت‌زاده و ساری، ۱۳۹۳، صص. ۱۱۴-۱۱۶). ارضای مناسب نیازها، احساس مهارکردن را برای فرد به ارمغان می‌آورد و عدم احساس مهارکردن باعث احساس قربانی بودن، عدم پذیرش مسئولیت و شروع راهکارهای نامعقول و نابهنجار است (سهراب‌نژاد، یونسی، دادخواه و بیگلریان، ۱۳۹۴، صص. ۴۸-۴۹). ناکامی در برآورده کردن نیازهای اساسی یک تجربه عمومی و مشترک است (گلاس، ۱۳۹۶، ص. ۹۹) ولی واکنش انتخابی افراد به این ناکامی‌ها متفاوت است که این امر به عوامل متعددی در آنها چون نوع هویت (هویت موفق یا شکست)، مسئولیت‌پذیری، احساس مهارگری درونی یا بیرونی داشتن، تمرکز بر حال یا گذشته داشتن بستگی دارد. احساسات ناخوشایندی چون ناامیدی، درماندگی، احساس ناخواستنی بودن یا منفور بودن نتیجه انتخاب‌های غلط است (کاکیا^۱، ۲۰۱۴، صص. ۳۰-۵۲). طبق اصول تئوری انتخاب می‌توان به افراد برای داشتن انتخاب‌های بهتر جهت تجربه احساسات خوشایند و رفتار کارآمد کمک کرد (دربای^۲، ۲۰۱۵، صص. ۸۱-۹۹). مطالعات مختلف، اثرگذاری دو روی‌آورد آموزش شفقت و تئوری انتخاب را به صورت جداگانه در سطوح سه‌گانه پیشگیری به اثبات رسانده‌اند، با این حال پژوهشی در راستای مقایسه اثربخشی این دو روی‌آورد، جهت کاهش احساس درماندگی و افزایش خودکارآمد پنداری به خصوص در دوره سنی مهم نوجوانی به عمل نیامده است و لزوم انجام این پژوهش احساس می‌شود.

سؤال‌های پژوهش

سؤال‌های پژوهش این چنین قابل طرح است:

- ۱ - آیا بین آموزش گروهی دو روی‌آورد شفقت و تئوری انتخاب در کاهش احساس درماندگی تفاوتی وجود دارد؟
- ۲ - آیا بین آموزش گروهی دو روی‌آورد شفقت و تئوری انتخاب در افزایش خودکارآمد پنداری تفاوتی وجود دارد؟

روش

روش این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۸ سال شهر کرج بوده است که در سال

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی در دو گروه آزمایشی

جلسه	محتوای جلسه
اول	آموزش شفقت (گیلبرت، ۲۰۱۰) آشنایی اعضا با یکدیگر، مطرح کردن قواعد آموزش گروهی و هدف آموزش، مدت جلسات، مفهوم سازی شفقت، جمع بندی
دوم	آشنایی با هیجانات و سیستم های هیجانی، منابع رنج و تبیین چرایی لزوم شفقت
سوم	خلاصه سازی جلسه پیشین، تبیین نحوه کارکرد سیستم عصبی و چگونگی ایجاد مشکلات هیجانی، توضیح انواع شفقت و نحوه عملکرد آن، جمع بندی
چهارم	خلاصه سازی جلسه پیشین، معرفی ۳ مولفه شفقت نف و مولفه های شفقت به خود گیلبرت (۱۲ مولفه)، شناخت فرد مهربان، جمع بندی
پنجم	مرور جلسه پیشین، تبیین ویژگی های شفقت گیلبرت (۶ مورد)، تبیین اشکال به کارگیری مفاهیم در زندگی روزمره، جمع بندی
ششم	مرور جلسه پیشین، تبیین مهارت های شفقت گیلبرت (۶ مورد)، تبیین اشکال به کارگیری مفاهیم در زندگی روزمره، جمع بندی
هفتم	مرور جلسات پیشین، تبیین تحمل پریشانی و مراقبت از بهزیستی، خود شفقتی، کاربردی کردن مفاهیم در زندگی روزمره، جمع بندی
هشتم	تمرین عملی تصویر سازی مهربانانه و نوشتن نامه مهربانانه با تمرکز بر روند فیزیولوژیک آن، بیان راهکارهای نهایی جهت حفظ و به کارگیری مهارت ها در زندگی، جمع بندی
	آموزش تئوری انتخاب (گلاس، ۱۹۹۹) آشنایی اعضا با یکدیگر، مطرح کردن قواعد آموزش گروهی و هدف آموزش، مدت جلسات، مفهوم سازی اولیه، جمع بندی آموزش مفاهیم اصلی تئوری انتخاب، معرفی رفتار و ویژگی های آن، آموزش مولفه های رفتار (۴ مولفه) خلاصه سازی جلسه پیشین، آشنایی با نیازها و چرایی صدور رفتار، انواع هویت (هویت موفق و شکست) و روند شکل گیری آن، جمع بندی خلاصه سازی جلسه گذشته، اهمیت زمان حال و اهمیت انتخاب، بررسی دو نوع هویت در قالب زمانی، کاربردی کردن مفاهیم، جمع بندی مرور مفاهیم قبلی، تبیین انواع واکنش به ناکامی، تعارضات و توقف رشد، تبیین اشکال به کارگیری مفاهیم در زندگی روزمره، جمع بندی مرور جلسه پیشین، آشنایی با هیجانات از این دیدگاه، تبیین چگونگی تنظیم و کنترل هیجانات، جمع بندی مرور جلسات پیشین، اهمیت پذیرش مسئولیت در قبال رفتار در روند رشدی، معرفی رفتارهای تخریب گر و سازنده در روابط، جمع بندی جمع بندی نهایی، کاربردی کردن مفاهیم با تاکید بر مسئولیت پذیری، اهمیت انتخاب و زمان حال برای ارضای نیازها و در قالب هویت موفق

ابزار

ابزارهایی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است عبارتند از:

پرسشنامه خودکارآمد پنداری: این پرسشنامه که توسط شرر^۱ و همکاران در سال ۱۹۸۲ ساخته شده است دارای ۱۷ ماده است که هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم می شود. نمره گذاری این مقیاس بر این اساس است که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می گیرد. سؤال های ۱، ۳، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ و بقیه سؤال ها به صورت معکوس یعنی از چپ به راست نمره گذاری می شوند. حداکثر نمره فرد ۸۵ و حداقل آن نمره ۱۷ است (کریمی، ۱۳۹۶، ص. ۱۲۴). طبق گزارش زنجانی، مهدوی و بهرامی (۱۳۹۶، صص. ۱۳۴-۱۳۵) این مقیاس توسط براتی در سال ۱۳۷۵ به فارسی ترجمه شده است و قابلیت اعتماد به آن سنجیده شده است. همچنین وی برای سنجش درستی سازه ای این پرسشنامه، نمرات به دست آمده از آن را با اندازه های چندین ویژگی شخصیتی (مقیاس مهارگری درونی و بیرونی راتر^۲، خرده مقیاس مهارگری شخصی،

مقیاس درجه اجتماعی مارلو^۳ و کران^۴ و مقیاس شایستگی بین فردی روزنبرگ^۵) همبسته کرده است که همبستگی پیش بینی شده بین مقیاس خودکارآمد پنداری و اندازه های خصوصیات شخصیتی متوسط ۰/۶۱ و در سطح ۰/۰۵ معنادار و در جهت تأیید سازه مورد نظر بوده است. او ضریب قابلیت اعتماد به مقیاس را با استفاده از روش دو نیمه کردن آزمون گاتمن و اسپیرمن براون برابر ۰/۷۶ و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کرده است.

پرسشنامه درماندگی آموخته شده: این مقیاس در سال ۱۹۸۸ توسط کوینلس^۶ و نلسون^۷ طراحی شد که شامل ۲۰ سؤال ۴ گزینه ای لیکرت است و نمره گذاری آن از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۴ (کاملاً موافق) صورت گرفته است. درستی این پرسشنامه ۰/۷۹ و قابلیت اعتماد به آن به روش آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۶ گزارش شده است. با ارزیابی نسخه اصلی آن با دیگر مقیاس های موجود همچون مقیاس افسردگی بک^۸، ضریب همبستگی این مقیاس ۰/۲۵ با مقیاس حرمت خود اسمیت^۹ ۰/۶۲ و قابلیت اعتماد به آن ۰/۸۵ گزارش شده است.

6. Kevinles

7. Nelson

8. Beck

9. Smit

1. Sherer

2. Rater

3. Marlo

4. Keran

5. Rozenberg

گروه گواه می‌باشد، آنچه در این طرح‌ها از اهمیت برخوردار است مهار کردن متغیرهای همزمان با متغیر مستقل می‌باشد که ممکن است روی متغیر وابسته اثرگذار باشند، بنابراین بهترین روش برای مهار کردن متغیرهای همزمان (اثرات پیش‌آزمون) استفاده از تحلیل کوواریانس می‌باشد. به همین دلیل از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره جهت مقایسه اثربخشی دو نوع آموزش بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته و از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت مقایسه اثربخشی دو نوع آموزش بر هر یک از متغیرهای وابسته به صورت جداگانه استفاده شده است. لازم به ذکر است که پیش‌فرض‌های اجرای این آزمون ارزیابی شد و نتایج آن که در ذیل ارائه شده است، اجرای این آزمون را بلامانع ساخته است.

جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع پراکندگی نمرات متغیرهای وابسته از آزمون کولموگراف - اسمیرنف استفاده شد. با توجه به جدول ۳ مشخص است که نمرات تمامی گروه‌های آزمایش و گواه از توزیع پراکندگی نرمال برخوردار هستند زیرا اندازه آزمون کولموگروف - اسمیرنف معنی‌دار نیست.

جهت بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس از آزمون ام - باکس استفاده شد. با توجه به جدول ۴ مشخص است که ماتریس‌های واریانس - کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مورد مطالعه همگن است چرا که F محاسبه شده (۱/۱۲) در سطح $P \leq 0/05$ معنی‌دار نیست.

جهت بررسی پیش‌فرض کرویت یا همبستگی متعارف متغیرهای وابسته از آزمون کرویت بارلت استفاده شد. با توجه به جدول ۵ مشخص است که پیش‌فرض کرویت یا همبستگی متعارف محقق شده است چرا که χ^2 محاسبه شده (۴۵/۱۵) در سطح $P \leq 0/001$ معنی‌دار است.

آلفای کرونباخ در پژوهش‌های دیگر ۰/۹۴ و ۰/۹۰ به دست آمد (صابری، ۱۳۹۶، ص. ۱۳۴). در پژوهش حیدری و درجی (۱۳۹۶، صص. ۱۶۸-۱۶۹) برای قابلیت اعتماد به این مقیاس آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۳ گزارش شده است همچنین وی گزارش کرده است که برای تعیین درستی سازه این مقیاس از تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی استفاده شده است که در تحلیل داده‌های پرسشنامه، مقدار شاخص کفایت نمونه‌گیری ۰/۸۵ و مقدار آزمون بارلت (شاخص کفایت ماتریس همبستگی) ۳۲۳۷/۳۰ محاسبه شده و آن عدد در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

پس از اتمام جلسات آموزش گروهی هر سه گروه دوباره به پرسشنامه‌های فوق به‌عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-22 و برای آزمون سؤالات پژوهش از آزمون آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS داده‌ها را مورد بررسی قرار دادیم. با استفاده از اطلاعات به دست آمده و وارد کردن آنها در نرم‌افزار SPSS داده‌های توصیفی زیر حاصل شد.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در پس‌آزمون هر دو گروه آزمایشی نسبت به پیش‌آزمون، نمرات احساس درماندگی نسبت به گروه گواه کاهش بیشتری داشته‌اند. درمورد نمرات خودکارآمد پنداری نیز پس‌آزمون هر دو گروه آموزشی نسبت به پیش‌آزمون، افزایش بیشتری داشته است. با مقایسه میانگین دو گروه آزمایشی نسبت به یکدیگر مشخص است که میزان این تغییر نمره در مورد هر دو متغیر احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری در گروه آموزش گروهی تئوری انتخاب بیشتر از گروه آموزش گروهی شفقت بوده است.

از آنجا که طرح این پژوهش از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با

جدول ۲. خلاصه نتایج شاخص‌های توصیفی پیش‌آزمون و پس‌آزمون احساس شرم و سطوح خودانتقادی به تفکیک سه گروه				
متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
احساس درماندگی	آموزش تئوری انتخاب	۵۲/۴۶	۱۶/۳۵	۳۷/۴۶
	آموزش شفقت	۵۱/۸۶	۱۵/۲۸	۴۱/۵۳
	گواه	۵۳/۴۶	۱۴/۹۱	۵۴/۲۶
خودکارآمد پنداری	آموزش تئوری انتخاب	۳۵/۸۰	۹/۷۹	۵۹/۴۰
	آموزش شفقت	۳۶/۹۳	۱۲/۶۲	۵۳/۸۶
	گواه	۳۶/۸۶	۱۰/۶۴	۳۵

جدول ۳. آزمون کولموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات پس آزمون احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری							
متغیر وابسته	گروه	مقدار	P	متغیر وابسته	گروه	مقدار	سطح معنی داری
احساس درماندگی	آموزش شفقت	۱/۵۴۲	۰/۲۸۵	خودکارآمد	آموزش شفقت	۱/۳۲۵	۰/۳۶۵
	پیش آزمون	۱/۴۸۳	۰/۳۴۰	پیش آزمون	آموزش تئوری انتخاب	۱/۵۹۰	۰/۱۳۲
	آموزش تئوری انتخاب	۱/۴۱۲	۰/۴۶۲	پنداری	گواه	۱/۵۵۶	۰/۱۷۱

جدول ۴. آزمون ام - باکس جهت بررسی پیش فرض همگنی واریانس - کوواریانس				
ام باکس	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	سطح معنی داری
۷/۲۱	۶	۴۳۹۶۴/۳۰	۱/۱۲	۰/۳۴۸

جدول ۵. آزمون کرویت بارنلت جهت بررسی پیش فرض کرویت یا همبستگی متعارف متغیرهای وابسته				
شاخص	Likelihood ratio	خی دو	درجه آزادی	سطح معنی داری
اندازه	۰/۰۰۱	۴۵/۱۵	۲	۰/۰۰۱

جدول ۶. تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثربخشی متغیر مستقل (دو نوع آموزش گروهی) بر ترکیب متغیرهای وابسته							
منبع تغییر	آزمون	اندازه آزمون	F	درجه آزادی گروهی	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۵۶۷	۶/۴۰۵	۴	۷۸	۰/۰۰۱	۰/۲۴۷

پیش آزمون و متغیر وابسته دیگر، آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب، اثرات متفاوت بر کاهش درماندگی و افزایش خودکارآمد پنداری دارند زیرا F محاسبه شده احساس درماندگی (۹/۲۶۴) و نیز F محاسبه شده خودکارآمد پنداری (۴/۳۷۷) معنی دار است، بنابراین می توان استنباط نمود که اثربخشی روش آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر کاهش احساس درماندگی و افزایش خودکارآمد پنداری دانش آموزان تفاوت معنی داری با یکدیگر دارند. با مقایسه میانگین ها از جدول اول مشخص می شود که میزان اثرگذاری آموزش گروهی تئوری انتخاب بر کاهش احساس درماندگی آموخته شده و افزایش خودکارآمد پنداری دانش آموزان بیشتر از آموزش گروهی شفقت بوده است.

همانطور که در جدول ۶ مشاهده می شود با در نظر گرفتن اثر پیش آزمون، اثر عضویت گروهی بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته (احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری) معنی دار است. جهت مقایسه اثربخشی سطوح متغیر مستقل (آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب) بر هریک از متغیرهای وابسته (احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری) از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکوا) استفاده شده است. ارزیابی و برقرار بودن پیش فرض همگنی واریانس خطا (لون) اجرای این آزمون را امکان پذیر ساخته است. همانطور که در جدول ۷ مشاهده می شود واریانس خطا در هر دو گروه، در متغیر احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری همگن است زیرا F معنی دار نیست. همانطور که در جدول ۸ مشاهده می شود با کنترل اثرات

جدول ۷. آزمون لون جهت ارزیابی پیش فرض همگنی واریانس خطا					
متغیر	مرحله	آزمون لون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
احساس درماندگی	پس آزمون	۰/۷۴۰	۲	۴۲	۰/۴۸۳
خودکارآمد پنداری	پس آزمون	۰/۰۹۱	۲	۴۲	۰/۹۱۳

جدول ۸. تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت مقایسه اثربخشی سطوح متغیر مستقل (آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب) بر هر یک از متغیرهای وابسته (احساس درماندگی و خودکارآمدی پنداری)							
متغیر وابسته	منبع اثر	مجموع مجذرات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
احساس درماندگی	گروه	۲۱۱۳/۵۲۷	۲	۱۰۵۶/۷۶۳	۹/۲۶۴	۰/۰۰۱	۰/۳۱۱
	خطا	۴۶۷۶/۹۹۱	۴۱	۱۱۴/۰۷۳			
خودکارآمدی پنداری	گروه	۱۱۲۳/۶۹۶	۲	۵۶۱/۸۴۸	۴/۳۷۷	۰/۰۱۹	۰/۱۷۶
	خطا	۵۲۶۳/۴۲۹	۴۱	۱۲۸/۳۷۶			

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر احساس درماندگی و خودکارآمدی پنداری دانش آموزان شهر کرج بود. نتایج تحلیل کوواریانس علاوه بر نشان دادن اثربخشی مناسب هر یک از آموزش های گروهی شفقت و تئوری انتخاب در کاهش احساس درماندگی دانش آموزان و افزایش خودکارآمدی پنداری آنان، حاکی از اثربخشی بیشتر آموزش گروهی تئوری انتخاب نسبت به آموزش گروهی شفقت بود. اگرچه پژوهشی درخصوص مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر متغیرهای وابسته صورت نگرفته است، اما یافته های این پژوهش به صورت غیرمستقیم با یافته های پژوهش هایی که اثربخشی هر یک از آموزش های فوق را بر یکی از متغیرهای وابسته یا متغیرهای مرتبط ارزیابی کرده اند همسو است. در خصوص اثربخشی مناسب آموزش شفقت بر مؤلفه های احساس درماندگی و خودکارآمدی پنداری و همسویی با پژوهش های پیشین می توان به اثربخشی مناسب آموزش شفقت بر احساس درماندگی (کاباتز^۱، ۲۰۱۴)، احساس ناامیدی (شولتز^۲، ۲۰۱۲)، افسردگی (چانگ و کندر^۳، ۲۰۱۳)، کانون مهارگری و منبع مهارگری (اوی و ریچتر^۴، ۲۰۱۳) اشاره کرد (به نقل از صابری، ۱۳۹۶، صص. ۹۸-۱۰۷). اثربخشی مناسب این آموزش بر مؤلفه خودکارآمدی پنداری نیز در پژوهش های چانگ و جانستور^۵ (۲۰۱۲)، پیزر و بکی^۶ (۲۰۱۳)، موراکی^۷ (۲۰۱۵) به اثبات رسیده است (به نقل از کریمی، صص. ۱۰۰-۱۰۷).

در تبیین چرایی اثربخشی آموزش شفقت بر کاهش احساس درماندگی و افزایش خودکارآمدی پنداری می توان گفت با توجه به این که این روی آورد به عنوان کیفیت در تماس بودن با رنج ها و

آسیب های خود و احساس کمک کردن برای رفع مشکلات خود تعریف می شود (کومو و همکاران، ۲۰۱۶، صص. ۲۱۲-۲۱۴) این آموزش و توانش، در افراد مانند یک ضربه گیر در برابر اتفاقات ناگوار، شکست ها، ناکامی ها و مشکلات ارتباطی عمل می کند و باعث می شود فرد با اهمیت دادن به هیجانات و احساسات منفی خود، آنها را به عنوان یک امر رایج در میان تمامی مردم جهان پذیرفته و واکنش هایی منعطف تر، سازش یافته تر و مناسب با موقعیت های جدید داشته باشد (زنجانی و همکاران، ۱۳۹۶، ص. ۶۹). در واقع شخص مشفق رنج خود و ذهن خود را زمان مواجه شدن با شکست ها و ناکامی ها می بیند و به جای قضاوتگری یک جانبه بر طبق آرمان ها و زیر سؤال بردن بیرحمانه خود، با شجاعت و گرمی با رنج خود مواجه می شود و مسئولانه جهت کاهش رنج خود و در واقع به سمت رواندرستی گام برمی دارد (جنر و همکاران، ۲۰۱۶، صص. ۷۹-۸۷). همچنین در این روی آورد یادگیری توانش هایی نظیر ذهن آگاهی با متمرکز ساختن ذهن بر آنچه در حال حاضر اتفاق می افتد می تواند هشیاری فردی نسبت به محرک های جاری را افزایش داده و موجب بهبود انعطاف پذیری شناختی فرد شود (صادقی، صفری، فرهادی و امیری، ۱۳۹۶، صص. ۱۲۳-۱۲۷). زمانی که تمرکز فرد به جای رویدادهای گذشته به رویدادهای حال حاضر جلب می شود، در عین پذیرش رنج گذشته به عنوان امری رایج میان تمامی مردم، شخص از قضاوت اجتناب می کند و این امر خودکارآمدی پنداری شخص را افزایش می دهد (کریمی، ۱۳۹۶، ص. ۱۰۶).

در خصوص اثربخشی مناسب آموزش گروهی تئوری انتخاب بر احساس درماندگی و خودکارآمدی پنداری نیز نتایج این پژوهش با تحقیقات مشابه و مرتبط همسو است. از جمله این پژوهش ها می توان

5. Chang & Jansetor

6. Pizer & Becky

7. Mooraki

1. Kabatz

2. Shultz

3. Chang & Kener

4. Avey & Richter

به اثربخشی مناسب آموزش تئوری انتخاب بر متغیرهای مرتبط با احساس درماندگی چون میزان امیدواری (کارخانه‌چی، احدی و حاتمی، ۱۳۸۹)، و کانون مهارگری درونی (صاحبی، ۱۳۹۱)، منبع مهارگری و راهبردهای کنارآمدن (امیری، آقامحمدیان، شهرباف و کیمیایی، ۱۳۹۱) اشاره کرد. همچنین اثربخشی مناسب این آموزش بر افزایش خودپنداشت مثبت و خودکارآمد پنداری (پترسون، چانگ و کالینز، ۲۰۰۹) نیز به اثبات رسیده است (به نقل از قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶، ص. ۱۲۵).

در تبیین اثربخشی مناسب آموزش تئوری انتخاب و اثربخشی بیشتر این آموزش نسبت به آموزش شفقت می‌توان گفت از عوامل زمینه‌ساز احساسات منفی - نظیر احساس درماندگی یا احساس خودکارآمد پنداری پایین - واکنش فرد نسبت به ناکامی‌ها و شکست‌ها است که در نتیجه آن فرد تحت مهارگری بیرونی قرار گرفته، موقعیت ناکامی را به موقعیت‌های مشابه آتی تعمیم می‌دهد و مسئولیت این رفتار را به گردن محیط می‌اندازد و به شکلی حضور و دوام هیجانات منفی را انتخاب می‌کند، درحالی‌که از نظر گلاسز درماندگی زمانی واقعا وجود دارد که امکان انتخاب دیگری برای فرد وجود نداشته باشد (گلاسز، ۱۳۹۶، ص. ۱۲۶). آموزش اصول نظریه انتخاب و آگاهی دادن به افراد در خصوص نیازهای خود و ایجاد احساس مسئولیت در افراد برای ارضای نیازهای خود و نوع برخورد با ناکامی‌ها و چگونگی ارضای نیازهای خود در این شرایط و نیز انتخاب رفتارهای کارآمد به‌عنوان یک انتخاب در موقعیت‌های مختلف زندگی می‌تواند نقش مهمی در غلبه بر هیجانات منفی و ایجاد یا بهبود هیجانات مثبت داشته باشد (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶، ص. ۱۲۳) و فرد را از یک فرد قربانی و محکوم به پذیرش اجبارها به یک فرد فعال که مسئولانه راه‌های دیگری را برای ارضای نیازهای خود انتخاب می‌کند تبدیل کند. علاوه بر این ممکن است انتخاب فرد در یک برهه زمانی ناکارآمد یا رنج‌آور باشد، اما غیرقابل برگشت نیست و همواره توانایی انتخاب بهتر وجود دارد (ریدر، ۲۰۱۶، ص. ۱۰۷). بر اساس گفته ویلیام گلاسز آموزش تئوری انتخاب سبب گرایش افراد به برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف و انجام اقدامات عملی برای رسیدن به خواسته‌ها می‌شود و این دقیقا همان چیزی است که هیجانات منفی - نظیر احساس درماندگی و خودکارآمد پنداری

پایین - موانعی برای آن به حساب می‌آیند، بنابراین این روی آورد با کمک به فرد برای تعریف گام‌های عملی و رفتاری در جهت بهبود خود، پذیرش مسئولیت و سوق دادن خود از هویت شکست به هویت موفقیت به افراد کمک می‌کند تا احساس بهتری را نسبت به خود داشته باشند و در نهایت افراد را از جایگاه مهارگری بیرونی به درونی سوق می‌دهد (گلاسز، ۲۰۰۹، صص. ۱۰۸-۱۱۶). حس مسئولیت و تعهد در انتخاب هدف، انتخاب اهداف دست‌یافتنی و قابل وصول و نیز حس پیشرفت به سمت هدف از عوامل بسیار مهم و تعیین‌کننده داشتن احساس خوب در فرد است (نعمت زاده و ساری، ۱۳۹۳، ص. ۱۱۵) که سؤال منفی بر احساس درماندگی و سؤال مثبت بر خودکارآمد پنداری افراد دارد. در انتها بایستی اشاره کرد زمانی‌که این روی آوردها به صورت گروهی به کار گرفته می‌شوند مزیت‌هایی چون تعامل اعضا با یکدیگر، الگوگیری و گرفتن حمایت اجتماعی از سوی همسالان مطرح می‌شود. در واقع اعضای گروه در نتیجه تعامل با یکدیگر و از طریق خودافشایی، دریافت حمایت و همدلی و همچنین داشتن احساس مشترک می‌توانند در مورد خود و مسائلشان به فهم و بینش وسیع‌تری دست یابند و جهت انجام اقدامات مؤثرتری تشویق شوند (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶، ص. ۱۲۴). نتایج این پژوهش اثربخشی بیشتر آموزش گروهی تئوری انتخاب را نسبت به آموزش گروهی شفقت بر کاهش احساس درماندگی و افزایش خودکارآمد پنداری دختران دانش آموز ۱۵-۱۸ سال نشان داد. اما با این وجود، ذکر این نکته مهم است که پژوهش‌های داخلی اندکی در این خصوص به‌ویژه به صورت مقایسه‌ای صورت گرفته است. با توجه به این که اجرای این پژوهش با محدودیت‌هایی نظیر نمونه‌گیری در دسترس، مهار شدن جنسیت، شهر و سن روبرو بوده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود تحقیقات آتی با در نظر گرفتن این موارد اجرا گردد.

منابع

- احدی، حسن و جمهری، فرهاد (۱۳۹۵). روانشناسی رشد نوجوانی بزرگسالی. تهران: آینده درخشان.
- ابراهیمی، سهیلا؛ محمودی، سمانه؛ و رستمی، لادن (۱۳۹۱). اثربخشی واقعیت درمانگری (تئوری انتخاب) بر خودکارآمد پنداری دختران ۱۸-۱۶ سال دارای پدر معتاد به مواد مخدر مراجعه‌کننده به کلینیک ترک (رساله دکتری). دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.

- صادقی، مسعود؛ صفری، سینا؛ فرهادی، معرفت؛ و امیری، میثم (۱۳۹۶). نقش انعطاف‌پذیری روانشناختی و خودشفقتی در پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و تئیدگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، ۱۵(۲۴)، ۱۲۳-۱۲۷.
- علیپور، احمد؛ هاشمی، تورج؛ باباپور، جلیل؛ و طوسی، فهیمه (۱۳۹۰). رابطه بین راهبردهای کنار آمدن و شادکامی دانشجویان. *مجله پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۵۸(۲۴)، ۴۰-۴۴.
- فردی، مریم (۱۳۹۶). *روانشناسی مدرسه و نکات مهم برای دبیران*. یزد: سینا.
- قربانی، یاسمن؛ لطفی‌کاشانی، فرح؛ اکبری، محمداسماعیل؛ و وزیری، شهرام (۱۳۹۷). مقایسه رابطه والدگری و خودکارآمد پنداری در زنان مبتلا به سرطان پستان و زنان سالم. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷(۶۶)، ۲۶۲-۲۶۳.
- قریشی، منصوره و بهبودی، معصومه (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت درمانگری گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمد پنداری تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت*، ۴(۳۰)، ۱۲۵-۱۲۱.
- کریمی، سارا (۱۳۹۶). *اثربخشی آموزش شفقت به خود بر افزایش خودکارآمد پنداری و خودپنداشت دانش‌آموزان دختر شهر اصفهان* (رساله دکتری). دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان.
- گلاس، ویلیام (۱۳۹۶). *درآمدی بر روانشناسی امید تئوری انتخاب*. (علی. صاحبی، مترجم)، تهران: سایه سخن. (سال اصلی انتشار ۲۰۰۸).
- نعمت‌زاده، علی و ساری، حسن (۱۳۹۳). اثر واقعیت درمانگری گروهی در افزایش شادی معلمان. *مجله علوم رفتاری و اجتماعی*، ۱۶(۹)، ۱۱۴-۱۱۶.
- Badhwar, N. K. (2009). The Milgram experiments learned helplessness and character traits. *Social Behavior and Personality*, 11(6), 36-62.
- Bridges, K. R. (2010). Using attributional style to predict academic performance: how does it compare to traditional methods. *Personality and Individual Differences*, 31(6), 23-74.
- Comeau, N. J., Ronne, K., & Gabatz, M. (2016). *Self-compassion, stress and self-care in psychology graduate students* (Doctoral dissertation). Professional psychology, Chicago.
- Darbai, M. (2015). Study of efficiency of teaching choice theory and reality therapy courses on increasing intimacy among irreconcilable wives. *Welfare and Rehabilitation University*, 10(5), 81-99.
- Dieringer, D. (2012). *Dysfunctional career thinking as a predictor of depression and hopelessness in students seeking career services* (Doctoral dissertation). The Florida state university, Los Angeles.
- Gelbrich, K. (2010). *Ange, frustration and helplessness*
- اسماعیلی، فریاد؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ و احقر، قدسی (۱۳۹۰). سهم خودکارآمد پنداری در پیش‌بینی شادکامی. *مجله اندیشه و رفتار*، ۲۰(۱۲)، صص. ۳۴-۹.
- اشرف‌زاده، شایسته؛ خضری‌مقدم، نوشیروان؛ و منظری توکلی، وحید (۱۳۹۶). اثربخشی مصاحبه انگیزشی در خودکارآمد پنداری تحصیلی و حل مسأله دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۶(۶۳)، صص. ۴۱۶-۴۱۷.
- برک، لورا (۱۳۹۶). *روان‌شناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی*. (یحیی. سید محمدی، مترجم)، تهران: ارسباران. (سال اصلی انتشار ۲۰۱۳).
- رشیدی‌نژاد، حدیث و کهنوجی، مرضیه (۲۰۱۷). سؤال آموزش توانش‌های زندگی بر سلامت‌روانی فرزندان شبه خانواده روان‌درستی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱(۱۰)، ۶۴-۶۸.
- حیدری، سمیه و درجزی، سارا (۱۳۹۶). *اثربخشی گروه درمانگری مبتنی بر پذیرش و تعهد بر درماندگی آموخته شده و افکار خودآیند منفی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (پایان نامه کارشناسی ارشد)*. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان.
- زنجانی، سارا؛ مهدوی، مریم؛ و بهرامی، سعیده (۱۳۹۶). نقش متغیرهای مربوط به خود (شفقت به خود، حرمت خود، خودانتقادی و خودکارآمد پنداری) در پیش‌بینی نشانه‌های افسردگی در دانشجویان (رساله دکتری). دانشگاه الزهرا. تهران.
- سلیمانی، غف و هویدا، رضا (۱۳۹۲). بررسی مفهوم خودکارآمد پنداری در نظریه شناخت اجتماعی بندورا. تهران: قطره.
- سهراب‌نژاد، سعید؛ یونسی، سجاد؛ دادخواه، امیر؛ و بیگلریان، احمد (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش واقعیت درمانگری روی تعارضات کودک - والد و خودکارآمد پنداری در نوجوانان پسر. *مجله علوم پزشکی دانشگاه ایلام*، ۲۵(۱۲)، ۴۸-۴۹.
- شاوران، سیدحمیدرضا (۱۳۹۰). *تحلیل روابط چندگانه میان اعتماد، خودکارآمد پنداری و عملکرد پژوهشی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های منتخب دولتی شهر اصفهان* (رساله دکتری). دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان.
- شعبانی، سمیه؛ دلاور، علی؛ بلوکی، آزاده؛ و مام‌شریفی، اسماعیل (۱۳۹۱). بررسی روابط خودکارآمد پنداری، حمایت اجتماعی و خوش‌بینی در پیش‌بینی کنندگی روان‌درستی جهت تدوین مدل ساختاری در دانشجویان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۸(۲)، ۸۳-۸۹.
- صابری، نرگس (۱۳۹۶). *اثربخشی پرورش ذهن شفقت ورز بر کاهش احساس ناامیدی و درماندگی دانشجویان دختر* (رساله دکتری). دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان.

- after service failure: coping strategies and effective informational support. *Psychological Review*, 38(7), pp. 67-85.
- Genre, M. N., Morris, M., Hay, G., Salgado, R., & White, C.C. (2016). *The experience of cultivating self-compassion in counseling* (Doctoral dissertation), North California university, United State America.
- Glaser, W. (2009). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*. New York: Harper Collins.
- Kakia, L. (2014). Effect of group counseling based on reality therapy on identity crisis in students of guidance school. *Journal Fundament Mental Health*, 84(12), 30-52.
- Karkanis, A., Kouros, J., & Kotta, D. (2017). Erratum to: family support and substance abuse during puberty. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 16-18.
- Kumano, P., & Agrawal, A. (2016). *Puberty: physiology and abnormalities*. New York: Springer.
- Neff, K. (2009). *The role of self-compassion in development*. Texas: Winter.
- Peterson, C., Seligman, M. (2010). Explanations as risk factor for depression: theory and evidence. *Psychological Review*, 90(8), 57-64.
- Ratilen, W. L., Cahens, F., Leadbeater, J. (2014). Families, peers and contexts as multiple determinants of adolescent problem behavior. *Journal of adolescence*, 27(2), 34-56.
- Reader, S. D. (2016). *Choice theory: an investigation of the treatment effects of a choice therapy protocols students identified as having a behavioral, emotional disability on measures of anxiety, depression and locus of control and self-esteem* (Doctoral dissertation). North California university, United State America.
- Yao, Y.W., Chen, P.R., Rali, C. S., & Hare, T.A. (2017). Combined reality therapy and mindfulness meditation decrease intertemporal decisional impulsivity in young adult with internet gaming disorder. *Journal of computer in human behavior*, 68(5), 10-21.