

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی آدلری و واقعیت درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران*

فاطمه کمساری^۱، مجید قدمی^۲، حسین کشاورز افشار^۳، قدسی احقر^۴

Comprehensive the effects of adlerian group counseling and reality therapy grouping on well-being in students of middle school in tehran city

Fatemeh Kamsari¹, Majid Ghadami², Hosein Keshavarzafshar³, Ghodsi Ahghar⁴

چکیده

زمینه: تحقیقات مختلفی نشان داده‌اند که مشاوره آدلری و واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی مؤثر است، اما آیا مشاوره آدلری و واقعیت درمانی به صورت گروهی بر بهزیستی روانشناختی مؤثرند و کدام یک تأثیر بیشتری دارند؟ **هدف:** هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دوره متوسطه اول شهر تهران بود. **روش:** پژوهش حاضر شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. ۴۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری قرار گرفتند. در این پژوهش گروه آزمایش اول ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزش مشاوره گروهی آدلری برگرفته از سلیمی بجهستانی (۱۳۸۹) و گروه آزمایش دوم ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزش مشاوره واقعیت درمانی برگرفته از شفیع‌آبادی و ناصری (۱۳۹۸) را دریافت کردند. ابزار پژوهش مقیاس بهزیستی روانشناختی (ریف و کینز، ۱۹۹۵) بود. داده‌ها به وسیله روش تحلیل واریانس تک متغیری و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲، تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** بین گروه آزمایش اول مشاوره گروهی آدلری، گروه آزمایش دوم واقعیت درمانی و گروه گواه در بهزیستی روانشناختی تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P > 0/001$). **نتیجه‌گیری:** مشاوره گروهی آدلری تأثیر بیشتری نسبت به واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی داشت. درمان آدلری با تأکید بر شناسایی دقیق سبک زندگی و با تمرکز بر شناسایی و رفع اشتباهات اساسی مختل‌کننده روابط درون‌فردی و بین‌فردی، افراد را به سمت پرورش علاقه اجتماعی هدایت می‌کند. بنابراین مشاوره گروهی آدلری روشی مؤثر در افزایش بهزیستی روانشناختی دانش آموزان است. پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس و مراکز روان درمانی از مشاوره گروهی آدلری در افزایش بهزیستی روانشناختی استفاده کنند. **واژه کلیدی‌ها:** مشاوره گروهی آدلری، واقعیت درمانی، بهزیستی روانشناختی، دانش آموزان.

Background: Various studies have shown that Adlerian counseling and reality therapy are effective on psychological well-being, but do Adlerian counseling and reality therapy as a group affect psychological well-being, and which one is more effective? **Aims:** The present study aimed to compares the effectiveness of group counseling with Adlerian therapy and reality therapy on psychological well-being in the first high school students in Tehran. **Method:** The present study employed a control group pretest-posttest quasi-experimental design. The statistical population consisted of all female high school students in public schools in Tehran in the academic year 2019-2020. Using the Multi-stage cluster sampling method, 45 participants were selected and then randomly divided into three 15-individual groups. The first experimental group received ten 90-minute sessions of the Adlerian counseling training program retrieved from Salimi Bejestani (2010) and the second experimental group participated in ten 90-minute sessions of reality therapy counseling training program retrieved from Shafiabadi and Naseri (2019). The research instrument was the Psychological Well-Being Scale (Riff & Keynes, 1995). Research data were analyzed using ANCOVA and SPSS-22. **Results:** The results showed that there is a significant difference between the first experimental (Adlerian group counseling) group, the second experimental (reality therapy) group, and the control group in terms of psychological well-being ($P > 0.001$). **Conclusions:** Adlerian group counseling had a better and higher effect on psychological well-being than reality therapy. Adlerian therapy leads people to cultivate social interest by emphasizing accurate lifestyle identification and focusing on identifying and correcting fundamental mistakes that disrupt interpersonal and interpersonal relationships. Therefore, Adlerian group counseling is an effective way to increase students' psychological well-being. It is recommended that counselors of schools and psychotherapy centers use the Adlerian group counseling in the treatment of adolescents' problems. **Key Words:** Well-being, adlerian grouping counseling, reality therapy, students.

Corresponding Author: Drghadami50@gmail.com

* این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول مقاله می‌باشد.

^۱ دانشجوی دکتری رشته مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۱ Ph.D Student In Counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

^۲ دانشیار گروه فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ Associate Professor of Philosophy of Education, Farhangian University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

^۳ استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۳ Assistant Professor of Department of Educational Psychology and Counseling, University of Tehran, Tehran, Iran

^۴ استاد گروه برنامه‌ریزی درسی، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، تهران، ایران

^۴ Professor of Curriculum Planning, Research Institute of the Ministry of Education, Tehran, Iran

پذیرش نهایی: ۹۹/۱۰/۰۲

دریافت: ۹۹/۰۹/۰۴

مقدمه

بهزیستی روانشناختی^۱ به معنای ارزیابی کلی از زندگی است که بر اساس اهداف شخصی و میزان دسترسی به آنها شکل می‌گیرد. این عامل یکی از مهمترین نیازهای روانی بشر در زندگی تلقی می‌شود و بر سطوح مختلف عملکرد انسان تأثیرات زیادی می‌گذارد (میکالوس، ۲۰۱۷). بهزیستی روانشناختی یک مفهوم چند مؤلفه‌ای و شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است که در دهه اخیر به آن توجه خاصی شده است (ریف، ۲۰۱۴). افراد با بهزیستی روانشناختی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند؛ در حالی که افراد با بهزیستی روانشناختی پایین، حوادث و وقایع زندگی شان را نامطلوب ارزیابی کرده و بیشتر هیجانات منفی را تجربه می‌کنند (کروم، ۲۰۱۵). با آن که بهزیستی روانشناختی اهمیت چشمگیری در جنبه‌های مختلف زندگی دارد، اما در مدارس به این موضوع کمتر توجه شده است (تاو و دینر، ۲۰۰۹). ارتقای بهزیستی روانشناختی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش مشکلات روانشناختی دانش‌آموزان و در نتیجه ارتقای عملکرد تحصیلی، افزایش خودکارآمدی و اشتیاق تحصیلی شود (ریف، ۲۰۱۴). برای مثال گلستانه و بهزادی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که ارتقاء بهزیستی روانشناختی می‌تواند موجب افزایش سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان گردد (کریمی، کاوسیان، کرامتی، عرب زاده و رضانی، ۱۳۹۵). اگر دانش‌آموزان نوجوان از بهزیستی روانشناختی مناسب در این سنین برخوردار نباشند، دچار ناسازگاری‌های اجتماعی و روانی شده و در زندگی بزرگسالی خود نیز دچار مشکلاتی خواهند شد (ملکی تبار و ریاحی، ۱۳۹۵).

دانش‌آموزان در دوره‌های مختلف تحصیلی باید به دقت مورد مطالعه قرار گیرند تا نیازها و انتظارات آنها مورد توجه قرار گیرد (حمدانی و دارلینگ - هاموند، ۲۰۱۵). دانش‌آموزان دوره اول متوسطه در دوره نوجوانی قرار دارند و متخصصین روانشناسی بر این باورند که در این دوره مجموعه‌ای از تغییرات جسمی، شناختی، روانی و اجتماعی در افراد اتفاق می‌افتد که به طور عام زیربنای زندگی بزرگسالی و سالمندی افراد را در آینده تشکیل می‌دهد

(احدی، جمهوری، ۱۳۹۳). نوجوانان دارای وضعیت روانی باثبات نیستند و معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای آنها به وجود می‌آید (نولر و کالان، ۲۰۱۵). در چند دهه اخیر، پیشگیری از اختلال‌های روانی نوجوانان در شمار اولویت‌های اغلب کشورها قرار گرفته است؛ چنین توجهی نشان می‌دهد که ناتوانی نوجوانان در مواجهه با چالش‌های تحولی روبه افزایش است (دیسک و فرگوسون، ۲۰۱۵). از آنجا که نوجوانی دوره گذر و انتقال است، نوجوانان به ناچار با مسائل زیستی، تحصیلی و اجتماعی بسیاری مواجه خواهند شد که می‌بایست راهی برای حل آن پیدا کنند (نولر و کالان، ۲۰۱۵). در واقع این تغییرات همیشه زیان آور نیستند اما نحوه برخورد و مقابله با آنها است که می‌تواند مضر یا سومند باشد. چنانچه نوجوانان از مهارت‌های کمی برای کنارآمدن با مسائل تنش‌زای این دوره داشته باشند، در برخورد با این تنش‌ها توان کمتری خواهند داشت و مشکلات رفتاری و عملکردی بیشتری را نشان خواهند داد (کاظمی، ۱۳۹۸). با ظهور دیدگاه‌های جدیدی که به جای درمان مشکلات روانی، بر پیشگیری از آنها تأکید داشتند، مدل‌های سلامت‌روانی به طور عمده بر ابعاد روانی مثبت مانند توانایی‌ها، رشد شخصی، بهزیستی، خودکارآمدی، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، انرژی و خلق مثبت با برقراری رابطه مطلوب با اجتماع و پیشرفت مثبت متمرکز شدند (دلاور، کوشکی، جلالی فراهانی، ۱۳۹۲). این تغییر رویکرد موجب شد روانشناسان در تعریف سلامت‌روان بیشتر از اصطلاح بهزیستی روانشناختی که دارای بار مثبت است، استفاده کنند (ریف، ۲۰۱۸). شواهد پژوهشی قابل توجهی نشان می‌دهد که تنش و دوره‌های خاصی از زندگی می‌توانند بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهند و نوجوانی به دلیل تغییرات جسمی و روانی، دورانی است که بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (فرگوسون و ودوارد، ۲۰۱۲). تأمین بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان در همه جوامع مسئله‌ای مهم تلقی می‌شود؛ چرا که بهزیستی روانشناختی موجب بهبود سلامت‌روانی و افزایش انگیزش در فرد می‌شود که این امر باعث می‌شود فرد در رویارویی با مشکلات با توان بیشتری به حل مسائل بپردازد و موجب موفقیت و افزایش خودکارآمدی او شود (یو و لائو، ۲۰۱۸).

^۱ Psychological well-being

از جمله روش‌های درمانی که می‌تواند بر کاهش مشکلات دوران نوجوانی مؤثر باشد، رویکرد مشاوره گروهی آدلری^۱ است. در دیدگاه آدلر مشکلات روانی نتیجه احساس کهنتری بیش از حد است که به واسطه شیوه‌ای از خود دفاعی به یک زندگی واجد علاقه اجتماعی اندک کشیده می‌شود (سزیف و پلوز، ۲۰۱۵). درمان آدلری بر کمک به افراد برای ایجاد یک شیوه از زندگی متمرکز است که با ابزارهای جبرانی سازنده‌تر برای کهنتری و علاقه اجتماعی بیشتر مشخص می‌گردد (اریکسون، ۲۰۱۹). آدلر قائل به اجتماعی بودن سرشت آدمی بود و ریشه مشکلات افراد در نهاد اجتماعی جای دارند و بر اساس این فرض اعضا با شرکت در نشست‌های گروهی نحوه رفتار و کنش درست اجتماعی را می‌آموزند (کوری، ۲۰۱۶). آدلری‌ها پایه کاربست خود را بر این فرض می‌نهند که مردم خلاق، کنشگر و خود تعیین‌گر هستند. مشاوره گروهی آدلری اعضای گروه را در افزایش آگاهی و بینش به اهداف و مقاصد زندگی یاری می‌دهد (روزالین، ۲۰۱۳) چرا که در دیدگاه آدلر، معنای زندگی برابر با شناخت زندگی و شیوه زندگی به عنوان هدایت‌کننده همه رفتارها و تجربیات آدمی انگاشته شده است و کاربست آدلری با هدف درک شیوه زندگی اعضای گروه و چگونگی تأثیر شیوه درک آنها بر کارکرد کنونی انجام می‌گیرد (فدایی، ۱۳۹۵). مداخلات با رویکرد گروهی آدلری به گونه گسترده برای جمعیت‌های ناهمسان در همه سنین و زمینه‌های گوناگون به کار رفته است و در بررسی‌های به عمل آمده مشخص شده است که این رویکرد به دلیل تأکید بر شناخت و پویای شخصیتی افراد به گونه قابل توجهی در افزایش بهزیستی روانشناختی و خودکارآمدی مؤثر است (کرستین، منی والن، بارتون و تری، ۲۰۱۴). فرهادی، امیری و حسینی (۱۳۹۸) اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر کاهش احساس گناه و بهزیستی روانشناختی کودکان افسرده را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که رویکرد آدلری موجب کاهش احساس گناه و افزایش بهزیستی روانشناختی در کودکان افسرده شده بود. عزیزی، شفیعی‌آبادی و بجستانی (۱۳۹۰) به بررسی اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر خودکارآمدی و خودپنداره ۳۰ نفر از دانشجویان پسر دانشگاه دولتی بیرجند پرداختند. نتایج نشان داد که خودکارآمدی گروه

آزمایش به صورت معناداری بهبود پیدا کرده اما بین خودپنداره دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد. ارگونر - تکینالپ (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر اشتیاق دانشجویان ترکیه پرداختند و دریافتند که این روش درمانی توانسته است موجب ارتقا تمام خرده مقاس‌های اشتیاق دانشجویان شود. نعمتی و همتی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر تنظیم هیجان و گرایش به مواد مخدر در ۵۰ نفر از کودکان کار منطقه ۵ شهر تهران پرداختند که نتایج نشان داد هیجان‌خواهی و گرایش به اعتیاد در گروه آزمایش به صورت معناداری کاهش داشته است. برجعلی، بگیان کوله مرز، بختی و عباسی (۱۳۹۳) به بررسی اثربخشی مشاوره آدلری بر بهزیستی هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان مدارس شبانه روزی پرداختند و دریافتند که این روش موجب بهبود بهزیستی هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود. سودانی، شهیدی، ثنایی ذاکر و خجسته‌مهر (۱۳۹۸) به بررسی درمان گروهی آدلری بر شادکامی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه چمران اهواز پرداختند و نتایج نشان داد که این روش درمانی موجب بهبود شادکامی و بهزیستی روانشناختی در دانشجویان شد.

از جمله دیگر شیوه‌های درمانی که در کاهش مشکلات نوجوانان مورد استفاده قرار می‌گیرد واقعیت درمانی است. واقعیت درمانی^۲، یکی از جدیدترین تلاش‌های درمانگران در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود. در این شیوه درمان، مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت و قضاوت اخلاقی درباره درست و نادرست بودن رفتار و در نتیجه نیل به هویت توفیق مورد تأکید است (گلاس، ۲۰۰۰). ویلیام گلاس معتقد است که هر انسانی در نهایت، خودمختار است. چنانچه افراد بیشتر بر تصمیمات خود متکی باشند تا بر شرایط، آن وقت آنها با احساس مسئولیت بیشتری زندگی می‌کنند و زندگی موفق و ارضاکننده‌تری خواهند داشت و چنانچه انسان‌ها از زندگی خود ناراضی باشند، می‌توانند تصمیم دیگری برای تغییر آن بگیرند (هولند و واکر، ۲۰۱۸). واقعیت درمانی با تغییر منبع کنترل درونی و نگرش‌های فردی منفی منجر به استفاده از راهبردهای مقابله کارآمدتر و در نتیجه افزایش کیفیت عاطفی

^۱. Adlerian group counseling

^۲. Reality therapy

زندگی فرد می‌گردد (امیری، آقامحمدیان، شهرباف و کیمیایی، ۱۳۹۱). خوانساری، تاجری، سرداری پور، حاتمی و حسین‌زاده تقوایی (۱۳۹۸) به مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و واقعیت درمانی بر درماندگی آموخته شده و خودکارآمدی دانش-آموزان پرداختند و نتایج نشان داد که اثربخشی آموزش گروهی واقعیت درمانی در مقایسه با آموزش شفقت بیشتر بود. منصفی، احدی و حاتمی (۱۳۹۷) اثربخشی گروه درمانی حمایتی با رویکرد واقعیت درمانی بر امیدواری و مسئولیت‌پذیری زنان مطلقه را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که واقعیت درمانی با روش گروهی بر افزایش امید به آینده و مسئولیت‌پذیری زنان مطلقه مؤثر است. فلاحیان، حاتمی، احدی، اسدزاده (۱۳۹۸) به مقایسه اثربخشی واقعیت درمانگری و شناخت درمانگری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بلوغ عاطفی نوجوانان پرداختند و نتایج نشان داد که این دو ریکرد به صورت یکسانی بر سطح بلوغ عاطفی اثر گذاشته‌اند. عارفی و گنججوری (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان شهر اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش واقعیت درمانی بر مبنای پذیرش مشکلات زندگی منجر به افزایش میزان بهزیستی روانشناختی در افراد ناشنوا می‌گردد. قریشی و بهبودی (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش واقعیت درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر منطقه ۵ تهران پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش واقعیت درمانی روشی مناسب و مؤثر در افزایش خودکارآمدی تحصیلی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان می‌باشد. همچنین پژوهش‌های بسیاری، نشان دهنده اثربخش بودن واقعیت درمانی بر هوش اخلاقی و سازگاری تحصیلی (عبداله زاده، ۱۳۹۹)، سرزندگی تحصیلی (سلیمانی، غفاری، باعزت، ۱۳۹۷)، پیشرفت تحصیلی (کیانی‌پور و حسینی، ۲۰۱۲)، انگیزش تحصیلی و کاهش اهمال‌کاری تحصیلی (نیکبخت، عبدخدایی و حسن‌آبادی، ۱۳۹۲)، خودپنداره مثبت و بهبود عملکرد اجتماعی است (میسون، ۲۰۱۶). مشاوره بخش مهمی در فرآیند یادگیری و چگونگی حل مسائل کودکان، هدایت نوجوانان و در نهایت پرورش افرادی است که مشاور خود باشند. مطابق این دیدگاه کنترل انسان بر رفتار خود یک کنترل آگاهانه است، طوری که خودش رفتار کلی خود را انتخاب می‌کند و خودش مسئول انتخاب‌های خویش باشد (ملکی تبار و

ریاحی، ۱۳۹۵). دانش‌آموزان دوره اول متوسطه در دوره رشدی حساسی قرار دارند و تحولات شدید جسمانی، شناختی، روانی و اجتماعی این دوره سنی، بهزیستی روانشناختی آنها را دستخوش تغییر قرار می‌دهد. از آنجا که بهزیستی روانشناختی اهمیت چشمگیری در جنبه‌های مختلف زندگی دارد، مشاوره می‌تواند نقش مهمی در هدایت و پرورش دانش‌آموزان داشته باشد، به گونه‌ای که به آنها کمک کند رفتار کلی خود را انتخاب و خود را مسئول انتخاب‌های خویش بدانند. تعداد زیاد دانش‌آموزان و کمبود مشاوران کارآمد در مدارس از یک سو و عدم توانایی اجرای برنامه راهنمایی و مشاور در مدارس به صورت مشاوره فردی صرف از سوی دیگر، ضرورت توجه و بهره‌گیری از روش‌های گروهی مشاوره را آشکار می‌سازد. در واقع، روش مشاوره آدلری و واقعیت درمانی تا حد زیادی مربوط به کار گروهی با نوجوانان و جوانان در موقعیت‌های آموزشی می‌باشد. با این توصیف مداخلات گروهی از اهمیت اساسی برخوردار هستند که این پژوهش کوششی در پاسخ به این سؤال است که آیا بین اثربخشی مشاوره گروهی آدلری و واقعیت درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان تفاوت وجود دارد؟

روش

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری و تحلیل اطلاعات شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ در مدارس دولتی شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود، به این صورت که از بین مناطق آموزش و پرورش شهر تهران، ابتدا آموزش و پرورش منطقه یک انتخاب شد و از بین مدارس متوسطه این منطقه، مدرسه شهید بسمی بصورت تصادفی انتخاب شد. با توجه به معیارهای ورود (دامنه سنی ۱۳-۱۶ سال، زندگی به همراه پدر و مادر، سلامت جسمانی، داشتن معدل پایین‌تر از میانگین مدرسه) و خروج از پژوهش (عدم تمایل دانش‌آموزان به شرکت در پژوهش، داشتن مشکلات روانشناختی قابل تشخیص بر اساس ملاک‌های پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی) ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه جایابی شدند. یک گروه به عنوان گروه آزمایش اول (E1) گروه دیگر به عنوان گروه آزمایش دوم (E2) و گروه سوم به عنوان گروه

گواه مشخص شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، رضایت آگاهانه دانش آموزان و والدین جهت شرکت در پژوهش، امکان انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله و محرمانه بودن اطلاعات مد نظر قرار گرفت. به منظور تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، واریانس) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس تک متغیره) و نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

ابزار

جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف و کینز (۱۹۹۵) استفاده شد. این مقیاس ۱۸ سؤال دارد که دارای ۶

خرده مقیاس پذیرش خود (گویه‌های ۶، ۱۲ و ۱۸)، هدف و جهت گیری در زندگی (گویه‌های ۵، ۱۱ و ۱۷)، رشد شخصی (گویه‌های ۳، ۹ و ۱۵)، تسلط بر محیط (گویه‌های ۲، ۸ و ۱۴)، خود پیروی (گویه‌های ۱، ۷ و ۱۳) و روابط مثبت با دیگران (گویه‌های ۴، ۱۰ و ۱۶) است. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۷) درجه‌بندی شده است. ریف و کینز (۱۹۹۵) مقدار آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و هر یک از خرده مقیاس‌ها را بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. جوشن لو، رستمی و نصرت‌آبادی، (۱۳۸۵) در پژوهشی مقدار این خرده مقیاس با نمره کل مطلوب و معنی‌دار است.

جدول ۱. خلاصه طرح مشاوره گروهی آدلری (برگرفته از سلیمی بجستانی، ۱۳۸۹).

جلسه	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	برقراری ارتباط و همدلی مشخص کردن اهداف برنامه	در این جلسه به آشنایی عناصر برنامه آموزشی (مشاور، اعضا، چهارچوب برنامه) و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر اختصاص می‌یابد	از آزمودنی‌ها خواسته شد در مورد شیوه‌های زندگی و عوامل مؤثر بر آن تفکر کنند
۲	کاوش پویای فرد، شناخت شیوه زندگی و عوامل مؤثر بر آن	در این جلسه مجموعه خانواده (جایگاه ترکیبی هر یک از اعضا) معرفی و در مورد سایر عوامل مجموعه خانواده مانند چه کسی فرزند محبوب بود کاوش‌هایی انجام شد	از آزمودنی‌ها خواسته شد در مورد جایگاه تربیتی خود در دوران کودکی و بیان احساسات خود در آن زمان بپردازند
۳	کاوش پویای فرد، آشنایی و چالش با تکالیف زندگی	رفتارهای سودمند و رفتارهای مضر برای اعضا توضیح داده شد و اعضا با چالش‌ها و تکالیف زندگی آشنا شدند	اعضای گروه تکالیفی را که در راستای اهداف زندگی‌شان انجام می‌دهند، مشخص کنند
۴	کاوش پویای فرد، شناخت و چالش با اولویت‌های شخصیتی	اعضا با تکالیف مهم زندگی (کار، معنویت، عشق، روابط اجتماعی - خود) آشنا می‌شوند	اعضای گروه لیستی از اولویت‌های شخصی با توجه به تکالیف مهم زندگی را تهیه کنند
۵	کاوش پویای فرد، شناخت و چالش با اشتباهات اساسی زندگی	اعضای گروه با اشتباهات اساسی زندگی که شامل: تعمیم افراطی، هدف‌های ایمنی بخش غیر واقع بینانه، سوء ادراک از زندگی و نیازهای آن، ارزش‌های نادرست و دست کم گرفتن ارزش خود است، آشنا شدند	استفاده از فن "دکمه فشار" به منظور درک این واقعیت که ما می‌توانیم با اراده خود هر نوع احساسی را که بخواهیم درون خود به وجود آوریم
۶	کاوش پویای فرد، شناخت و بازسازی خاطرات اولیه	برای پاسخ به سؤال من کیستم؟ و آیا واقعا کسی به ما اهمیت می‌دهد؟ خاطرات دوران کودکی مورد کاوش قرار گرفت	اعضای گروه خاطرات اولیه خود را از دیدگاه تازه‌ای بازنویسی کنند، واقعیت‌های خاطرات نباید تغییر یابند بلکه آنها را در قالب طرحی نو بیان کنند.
۷	ترغیب کردن خودشناسی و بینش، چالش با منطق خصوصی، ارزیابی دوباره هدف‌های زندگی به منظور تقویت علاقه اجتماعی	پاسخ به این سؤال‌ها که من این گونه هستم... دیگران این گونه هستند... جهان این چنین است...	اعضای گروه در رابطه با نکاتی که تاکنون از جلسات مورد توجه قرار داده‌اند و عملاً به آن پرداخته‌اند را لیست کنند
۸	دلگرمی و جرأت‌بخشی برای تغییر	بخش‌های دیگری از شخصیت ما را می‌سازد مؤلفه‌های جرأت‌بخشی که شامل پذیرش، نشان دادن ایمان و اعتقاد، گسترش دادن ارتباطات با دیگران و تکیه بر توانمندی‌ها و برجسته نمودن نقاط مثبت است، توضیح داده شد	اعضا مهارت‌های جرأت‌بخشی را در ارتباط خود با دیگران تمرین کرده و به سه مورد موفقیت‌آمیز آن اشاره کنند
۹	شناخت موانع، اهداف و تغییر نقش احساسات، جهت‌گیری مجدد.	رفتارهای ارادی انسان هدفمند است و در این جلسه اعضا به خودشناسی و کسب بینش، شناسایی اهداف و موانع موجود در تحقق آنها ترغیب خواهند شد	از اعضا خواسته شد اهدافی را که تاکنون داشته‌اند بنویسند
۱۰	بازنویسی داستان زندگی، جمع‌بندی داستان‌ها	اعضای گروه بینش لازم را به کمک مشاور در مورد پویای فردی خود به دست می‌آورد و در این مرحله بجای تأکید بر علت آنها، بر قصد و هدف این پدیده‌ها تأکید می‌شود	اعضای گروه فن "به نظر می‌رسد" را که به منظور آگاهی از مسیری است که فرد در زندگی برگزیده است (هدف‌ها، مقاصد، منطق شخصی و رفتاری جاری) تمرین می‌کنند

جدول ۲. خلاصه طرح مشاوره گروهی واقعیت درمانی (برگرفته از شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۸).

جلسه	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	برقراری ارتباط، مشخص کردن اهداف برنامه	این جلسه به آشنایی عناصر برنامه آموزشی (مشاور، اعضا، چهارچوب برنامه) و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر اختصاص می‌یابد	از آزمودنی‌ها خواسته شد در مورد مسئولیت‌پذیری و اهمیت آن در زندگی تفکر کنند
۲	آشنایی با مفاهیم متغیرهای پژوهش و تأثیر آنها در زندگی	آموزش مفاهیم نظریه واقعیت درمانی، معرفی چرایی و چگونگی رفتار از سوی ما، تعریف مسئولیت‌پذیری و بهزیستی روانشناختی و اینکه چه نقشی در زندگی ما دارند	هر یک از اعضا فهرستی از کارهایی که گمان می‌کردند نمی‌توانند انجام دهند و اهدافی که نمی‌توانند به آن برسند را تهیه می‌کنند
۳	تبیین نیازهای انسان	پنج نیاز اساسی انسان به طور جامع معرفی و اولویت‌بندی نیازها مشخص شد	اعضا در مورد چگونگی برآورده شدن نیازهای اساسی تفکر کنند
۴	آموزش انتخاب رفتار	آشناسازی افراد گروه با ۴ مؤلفه رفتار کلی (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی) با ذکر مثال ماشین رفتار و اینکه ما از طریق دستکاری چرخ‌های جلوی ماشین یعنی فکر و عمل می‌توانیم رفتارمان را مدیریت کنیم	اعضا با تأکید بر موقعیت‌های واقعی زندگی شخصی، انتخاب رفتار را تمرین کنند
۵	بیان اهمیت مسئولیت‌پذیری رفتارها	آشناسازی اعضای گروه با مفهوم کنترل درونی و بیرونی و تأثیر آنها در بروز رفتارهایمان چگونه است	اعضا، لیستی از رفتارهای تحت کنترل درونی و بیرونی و راهکارهای کنترل بر رفتارها را تهیه کنند
۶	شناسایی رفتارهای تخریب‌گر و سازنده	اعضای گروه با انواع رفتارهای تخریب‌گر و سازنده آشنا خواهند شد و الگوی استفاده از این رفتارها در تعاملات اصلی زندگی را تشخیص خواهند داد	هر یک از اعضا، لیستی از رفتارهای تخریب‌گر و سازنده خود را در موقعیت‌های واقعی زندگی تهیه کنند
۷	بیان و فهماندن چگونگی حرکت به سوی انتخاب‌ها	تطابق خواسته‌های اعضا با جهان واقعیت و اینکه اهداف انتخاب شده دست‌یافتنی هستند یا خیر؟	به اعضا در جهت برداشتن گام‌های عملی جهت رسیدن به خواسته‌ها کمک شد
۸	تأکید بر این مسأله که خود افراد مسئول انتخاب‌هایشان هستند	بررسی مطالب جلسات گذشته، کمک به اعضا جهت فهمیدن اینکه خودشان مسئول رفتار خود هستند و باید مسئولیت زندگی را بپذیرند	طرح و برنامه‌های اعضا برای حرکت به سوی خواسته‌ها بررسی شد
۹	داشتن هدف در زندگی و برنامه‌ریزی	هدف زندگی چیست؟ و برنامه‌ریزی و تداوم تغییر رفتار تا زمان رسیدن به انتخاب‌ها به چه صورت باید باشد؟	از اعضا خواسته شد در خصوص چگونگی دستیابی به اهداف، تهیه برنامه‌ای مشخص، قابل اندازه‌گیری، قابل دستیابی، واقع‌گرایانه و دارای زمان‌بندی مشخص برای نیل به اهداف تفکر کنند.
۱۰	مرور جلسات قبل و ارزیابی میزان پیشرفت برنامه	مطالب ارائه شده در جلسات گذشته مرور و زمینه‌سازی تعهد لازم جهت کاربرد آموخته‌ها برای ایجاد زندگی و روابط بهتر انجام شد	اعضا مهارت‌های آموخته شده در این دوره را با یکدیگر تمرین کنند

یافته‌ها

برقراری این مفروضه بود ($p > 0/05$ ، $\text{Box} = 1/85$). به منظور بررسی داده‌های پرت، نمرات Z بهزیستی روانشناختی محاسبه شد و نتایج بیانگر آن بود که شرکت کنندگان در متغیر بهزیستی روانشناختی به طور معنی‌دار دارای انحراف معیار بالاتر یا پایین‌تر از میانگین نبودند. مفروضه خطی بودن نیز با بررسی نمودار پراکندگی بین متغیرها که نشان‌دهنده رابطه خطی مستقیم بین هر جفت از متغیرهای وابسته بود مورد تأیید قرار گرفت. بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

نتایج تحلیل واریانس تک متغیره در جدول ۴ ارائه شده است که نشان می‌دهد بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر بهزیستی روانشناختی تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P > 0/001$).

میانگین سنی گروه آزمایش اول (۱۵/۲۸) سال، گروه آزمایش دوم (۱۵/۲۱) سال و گروه گواه (۱۵/۳۳) سال بود. در جدول ۳ مرور یافته‌های توصیفی و مقایسه میانگین نمره‌ها در گروه‌ها نشان داد، بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت‌هایی وجود دارد. به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت‌ها، ابتدا مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس تک متغیره بررسی خواهد شد. نتایج حاصل از آزمون کلموگراف اسمیرنوف نشان داد که سطح معنی‌داری متغیر در گروه‌ها از ۰/۰۵ بیشتر بود که این امر بیان‌گر نرمال بودن توزیع داده‌ها در این متغیر است ($p > 0/05$). همچنین شاخص آماره آزمون لوین نشان داد برای بهزیستی روانشناختی در هر سه گروه به لحاظ آماری معنادار نیست ($p < 0/05$). برای بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس، نتایج آزمون $M\text{-Box}$ بیانگر

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات بهزیستی روانشناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل				
پیش‌آزمون		پس‌آزمون		متغیرها
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	گروه‌ها
۴۵/۶۶	۳/۲۴	۸۳/۴۶	۶/۴۹	مشاوره آدلری
۴۶/۲۰	۳/۴۰	۶۸/۸۰	۸/۵۷	واقعیت درمانی
۴۴/۸۰	۵/۲۵	۴۴/۵۳	۸/۱۴	گروه کنترل

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس تک متغیره تأثیر مداخله آموزشی در گروه آزمایش و کنترل							
متغیرها	منبع تغییرات	SS	Df	MS	F	P	تا
بهزیستی روانشناختی	پیش‌آزمون	۱۹۳۶۵۱/۲۰	۱	۱۹۳۶۵۱/۲۰	۳۱۹۲/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۹۸
	عضویت گروهی	۱۱۵۹۸/۹۳	۲	۵۷۹۹/۴۶	۹۵/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۸۲
	خطا	۲۵۴۷/۸۶	۴۲	۶۰/۶۶	-	-	-
	کل	۲۰۷۷۹۸/۰۰	۴۵	-	-	-	-

جدول ۵. نتایج LSD جهت مقایسه نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل					
متغیر	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین‌ها	SS	P
بهزیستی روانشناختی	مشاوره آدلری	واقعیت درمانی	۱۴/۶۶	۲/۸۴	۰/۰۰۱
	آدلری	کنترل	۳۸/۹۳	۲/۸۴	۰/۰۰۱
	واقعیت درمانی	کنترل	۲۴/۲۶	۲/۸۴	۰/۰۰۱

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که مشاوره گروهی آدلری با تکیه بر آموزه‌های گروه‌درمانی و شناسایی علل زمینه‌ای در تاریخچه زندگی و بازخورد دهی و شناسایی عقده‌های فرد و فونوی مانند «فن تکمه‌ای» و «فن متناقض» که در «فن تکمه‌ای» از درمان‌جویان خواسته می‌شود که چشمان خود را ببندند و یم واقعه خوشایند را به یاد آورند و بعد از آن یک موضوع ناخوشایند و دوباره صحنه خوشایند قبلی را تجسم کنند. در «فن متناقض» از درمان‌جویان خواسته می‌شود که نشانه‌هایشان را تشدید کنند، می‌تواند در مهار رنجش و دشواری شرایط زندگی دانش‌آموزان اثربخش باشد. برای مثال دانش‌آموزی که همچنین مشاوره گروهی با رویکرد آدلری با تأکید بر کسب بینش منجر به تغییر رفتار اعضای گروه می‌گردد. این تغییر دربرگیرنده رفتارهای ساده برآمده از یادگیری‌های مشاهده‌ای و تقلیدها و رفتارهای پیچیده همانند شیوه زندگی است (کوری، ۲۰۱۶). رویکرد آدلری بر خودمختاری و خودآگاهی به جای ناخودآگاهی به عنوان هسته شخصیت تأکید دارد و معتقد است انسان قربانی سرنوشت نیست بلکه موجودی انتخاب‌گر، فعال و خلاق است که هر عمل او معطوف به هدف و معنی است. حرکت در جهت اهداف و پیش‌بینی ما از آینده، بیش از آنچه در گذشته برای ما اتفاق افتاده است، اهمیت دارد (بنگو،

در مقایسه نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل که در جدول ۵ ارائه شده است، نتایج بیانگر آن بود که بین دو گروه مشاوره گروهی آدلری، واقعیت درمانی گروهی و کنترل در متغیر بهزیستی روانشناختی تفاوت معنی‌دار وجود دارد و با توجه به جدول ۳، این تفاوت به نفع مشاوره گروهی آدلری است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که هر دو روش مشاوره گروهی با رویکرد آدلری و واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی تأثیر دارد و در مقایسه این دو رویکرد، نتایج بیانگر آن بود که مشاوره گروهی با رویکرد آدلری اثربخشی بیشتری بر بهزیستی روانشناختی دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش فرهادی، امیری و حسینی (۱۳۹۸)، عزیزی، شفیع‌آبادی و بجستانی (۱۳۹۰)، نعمتی و همتی (۱۳۹۶)، برجعلی و همکاران (۱۳۹۳) سودانی و همکاران (۱۳۹۸)، ارگونر -تکینالپ (۲۰۱۷)، بنگو (۲۰۱۷)، کریستین و همکاران (۲۰۱۴) همسو است.

۲۰۱۷). همچنین آدلری‌ها بر این باورند که مشکلات افراد در پایست، نهادی اجتماعی دارند. بر پایه این فرض در کار گروهی چشم‌اندازهایی اجتماعی به تشخیص و درمان دارند. پس اعضا با شرکت در نشست‌های گروهی، نحوه رفتار و همکنش درست اجتماعی را می‌آموزند. هدف نهایی در این فرآیند درمانی این است که اعضاء به فهم روانشناختی عمیق‌تری از خودشان برسند و این هدف با دستیابی به آگاهی عمیق حاصل می‌شود (کوری، ۲۰۱۶). در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، برخی از دانش‌آموزان در جریان مقایسه خود با جهان اطراف، دچار احساس ضعف، ناتوانی، یأس و حقارت می‌شوند و ممکن است نسبت به خود، توانمندی‌ها و شایستگی نهفته خود، نگرش‌های منفی را پرورش دهند از این رو یکی از هدف‌های عمده مشاوره گروهی آدلری آن است که، یأس را در فرد از بین ببریم، به او توان و شهامت خطر کردن و عمل را برای نیل به هدف‌هایش بدهیم و به او کمک کنیم تا فردی بشاش و جذاب بشود و علاقه اجتماعی خود را به بهترین وجه متجلی کند و ارتباطات خوب و سازنده‌ای با دیگران داشته باشد (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۸۸). همچنین می‌توان اظهار کرد عواملی مثل جو صمیمانه و محترمانه، ابراز آزاد احساسات، همبستگی گروهی و درک همدلانه در شیوه‌های مورد استفاده در قالب گروه درمانی با تأکید بر مفاهیم مربوط به خود در کنار خصوصیات و ویژگی‌های مشترک افراد، باعث ایجاد نگرشی متفاوت نسبت به ابتدای دوره درمان در نوجوانان شرکت‌کننده شده است. این تغییر نگرش موجب بهبود روابط اعضای گروه و افزایش امیدواری به اصلاح مسیر آینده زندگی و داشتن احساس رضایتمندی از خود در اکثر شرکت‌کنندگان گردیده است. در گروه درمانی، افراد علاوه بر درمانگر از دیگر اعضای گروه سرمشق می‌گیرند و ویژگی‌ها و رفتار آنان را تقلید می‌کنند که این مسئله دارای اهمیت درمانی است (کوری، ۲۰۱۶). از آنجا که بسیاری از نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش گمان می‌کردند که تنها خودشان دارای مشکل هستند، این احساس منحصر به فرد بودن، انزوای اجتماعی آنها را تشدید می‌کند، در حالی که در گروه درمانی، اعضای گروه با درک تشابهات، احساس همبستگی اجتماعی با یکدیگر پیدا می‌کنند.

از جمله دلایل اثربخشی واقعیت درمانی، می‌توان به تغییرات شناختی ناشی از این راهبرد درمانی اشاره نمود. واقعیت درمانی به

افراد می‌آموزد برای داشتن زندگی با معنا باید با دقت به جستجوی راه‌هایی برای تغییر باشند، گشودگی و پذیرش دایمی به سوی تغییر حتی در اوج آسایش و راحتی به زندگی شادابی و امید می‌بخشد. بنابراین تغییر شناختی و نگرشی دانش‌آموزان منجر به کاهش اضطراب و افزایش میزان شادی و رضایتمندی از زندگی به دلیل استفاده از راهبردهای مؤثر مقابله‌ای می‌شود (گلاس، ۲۰۰۳). امیری، و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که واقعیت درمانی با تغییر منبع کنترل درونی و نگرش‌های فردی منفی منجر به استفاده از راهبردهای مقابله کارآمدتر و در نتیجه افزایش کیفیت عاطفی زندگی فرد می‌گردد. واقعیت درمانی با تغییر منبع کنترل بیرونی و تبدیل کردن آن به منبع کنترل درونی به افراد می‌آموزد که خوشبختی و موفقیت آینده آنها نه در اتفاقات تلخ گذشته و ناخواسته بلکه در دستان خود آنهاست و آنها می‌توانند آینده خود را همان‌گونه که دوست دارند رقم بزنند. به نحوی که بارگاو (۲۰۱۵) دریافت پژوهشی خود نشان داد، با استفاده از واقعیت درمانی می‌توان افسردگی افراد ناشوا را بهبود بخشید و بر بهزیستی روانشناختی آنان افزود. در مجموع، در مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی آدلری و واقعیت درمانی مشخص شد که مشاوره گروهی آدلری اثربخشی بیشتری نسبت به واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی داشته است.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خود سنجی بود، چرا که صداقت و دقت آزمودنی‌ها در پاسخگویی به سؤالات ممکن است بر نتایج پژوهش تأثیر بگذارد. همچنین نبود سنجش مرحله پیگیری به دلیل عدم دسترسی آسان به شرکت‌کننده های پژوهش نیز یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی جهت همگرایی و انسجام اطلاعات، تغییرات آزمودنی‌ها از طریق مصاحبه، مشاهدات بالینی و گزارش‌های معلمان و همکلاسی‌ها بررسی شود. با توجه به اینکه اجرای برنامه‌های مشاوره گروهی با رویکرد مشاوره آدلری به ابزار و شرایط پیچیده‌ای نیاز ندارد، مشاوران مدارس و مراکز روان درمانی می‌توانند از روش در درمان مسائل و مشکلات نوجوانان به طور گسترده استفاده کنند.

این مقاله مستخرج شده از پایان‌نامه دکتری رشته مشاوره از دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات تهران است.

منابع

- احدی، حسن؛ جمهری، فرهاد (۱۳۹۳). روانشناسی رشد: نوجوانی، بزرگسالی (جوانی، میانسالی و پیری) (چاپ سوم). تهران: آینده درخشان.
- امیری، مرضیه، آقامحمدیان شعراف، حمیدرضا، کیمیایی، سیدعلی (۱۳۹۱). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای، اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۶(۲۴)، ۶۸-۵۹.
- جوشن لو، محسن؛ نصرت آبادی، مسعود؛ رستمی، رضا (۱۳۸۵). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۳(۹)، ۵۱-۳۵.
- خوانساری؛ مینو سادات، تاجری؛ بیوک، سرداری‌پور؛ مهران، حاتمی؛ محمد، حسین‌زاده تقوایی؛ مرجان (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شفقت و تئوری انتخاب بر احساس درماندگی آموخته شده و خودکارآمدی دانش‌آموزان، مجله علوم روانشناختی، ۱۸(۷۳)، ۲۷-۱۷.
- دلاور؛ علی، کوشکی؛ شیرین، جلالی فراهانی؛ مرجان (۱۳۹۲). رابطه مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی با سلامت عمومی در بین دانش‌آموزان دبیرستانی، تحقیقات روانشناختی، ۱۹(۲۴)، ۱۱۵-۱۲۶.
- سلیمی بجستانی؛ حسین (۱۳۸۹). پروتکل مشاوره گروهی آدلری. رشد مشاور مدرسه، ۶(۱)، ۶۲-۶۰.
- شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۳۹۷). پویایی گروه و مشاوره گروهی، تهران: انتشارات رشد.
- شفیع‌آبادی؛ عبدالله، ناصری؛ غلامرضا (۱۳۹۸). نظریه‌های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- عارفی؛ مژگان، گنجوری؛ مرضیه (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مبتنی بر واقعیت درمانی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان ناشنوا، فصلنامه مداخله‌های اجتماعی، ۶(۱)، ۲۸-۲۱.
- عزیزی؛ حمید، شفیع‌آبادی؛ عبدالله، سلیمی بجستانی؛ حسین (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر خودکارآمدی و خودپنداره دانشجویان پسر دانشگاه دولتی بجنورد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبائی.
- عسگری؛ پرویز، صفرزاده؛ سحر (۱۳۹۲). رابط نگرش مذهبی، بهزیستی روانشناختی و افسردگی با عملکرد تحصیلی دانشجویان، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۴(۵۱)، ۹۹-۹۲.
- فدایی، مهدی (۱۳۹۵). نسبت سبک زندگی و معنای زندگی در اندیشه آلفرد آدلر، فصلنامه علمی - ترویجی پژوهش نامه سبک زندگی، ۲(۳)، ۶۵-۷۶.
- فرهادی؛ عطاله، امیری؛ حسن، حسینی؛ سعیده‌السادات (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر کاهش احساس گناه و بهزیستی روانشناختی کودکان افسرده، فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۸(۷۱)، ۸۰-۶۲.
- فلاحیان؛ معصومه، حاتمی؛ حمیدرضا، احدی؛ حسن، اسدزاده؛ حسن (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی واقعیت درمانگری و شناخت درمانگری مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بلوغ عاطفی نوجوانان، مجله علوم روانشناختی، ۱۸(۷۸)، ۶۷۳-۶۶۷.
- قریشی؛ منصوره، بهبودی؛ معصومه (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. سلامت اجتماعی، ۴(۳)، ۲۴۳-۲۳۳.
- کاظمی، سعید (۱۳۹۸). بررسی بلوغ و نوجوانی. اراک: جهاد دانشگاهی، واحد استان مرکزی.
- کرمانشاهی؛ فاطمه، شفیع‌آبادی؛ عبدالله (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی درمان آدلری بر بهبود الگوهای ارتباطی زنان نابارور. پژوهشنامه تربیتی؛ ۹(۴۰)، ۹۹-۱۱۲.
- کریمی؛ کامبیز، کاوسیان؛ جواد، کرامتی؛ هادی، عرب‌زاده؛ مهدی، رضضانی؛ ولی‌الله (۱۳۹۵). الگوی ساختاری کمال‌گرایی، انگیزش تحصیلی و بهزیستی روانشناختی در دانش‌آموزان دبیرستانی. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۱۰(۳)، ۳۲۷-۳۱۱.
- گلستانه؛ سید موسی، بهزادی؛ علی (۱۳۹۸). اثربخشی آموزشی مداخله روانشناسی مثبت بر افزایش بهزیستی، سرزندگی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی کاربردی، ۲(۵۰)، ۲۰۸-۱۸۷.
- ملکی‌تبار؛ محمود، ریاحی؛ موسی (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی بر مبنای نظریه انتخاب بر کاهش اعتیاد به اینترنت، مجله طب انتظامی، ۵(۵)، ۳۴۰-۳۳۱.
- منصفی؛ سارا، احدی؛ حسن، حاتمی؛ حمیدرضا (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی گروه درمانی حمایتی با رویکرد واقعیت درمانی، بر امیدواری و مسئولیت‌پذیری زنان مطلقه قربانی خشونت خانگی، مجله علوم روانشناختی، ۱۷(۶۹)، ۵۷۴-۵۶۷.
- نعمتی؛ ابراهیم، همتی؛ محمد (۱۳۹۶). اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر تنظیم هیجان و کاهش گرایش به مواد مخدر در کودکان کار

- Kianipour, O., & Hoseini, B. (2012). An Examination of The Effectiveness of Choice Theory on Teachers' teaching Effectiveness And Students' subsequent Academic Achievement. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 31(2), 55.
- Kristin K. Meanywalen SC, Bratton, Terry K. (2014). Effects of Adlerian play therapy on reducing students' disruptive behaviors. *Journal of Counseling & Development*, 92(1), 47- 56.
- Loyd, B. D. (2005). The effects of reality therapy/choice theory principles on high school students' perception of needs satisfaction and behavioral change. *International Journal of Reality Therapy*, 25(1), 5-9.
- Mason, C. P. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 35(2), 14.
- Meichenbaum, D. (2017). Stress inoculation training: A preventative and treatment approach. In *The Evolution of Cognitive Behavior Therapy* (pp. 117-140). Routledge.
- Michalos, A. C. (2017). Education, happiness and wellbeing. In *Connecting the quality of life theory to health, well-being and education* (pp. 277-299). Springer, Cham.
- Moreira, P. A., Cloninger, C. R., Dinis, L., Sá, L., Oliveira, J. T., Dias, A., & Oliveira, J. (2015). Personality and well-being in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 5, 1494.
- Noller, P., & Callan, V. (2015). *The adolescent in the family*. Routledge.
- Rosalyn, V. G. (2013). Theory and Practice of Adlerian Psychology, first th. *San Deiago, CA: Cognella*, 1-152.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D. (2018). Eudaimonic well-being. *Diversity in harmony-Insights from psychology*, 375.
- Sharf, R. S. (2015). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. Cengage Learning.
- Szyf, M., & Pluess, M. (2015). Epigenetics and well-being: Optimal adaptation to the environment. *Genetics of psychological well-being*, 211-230.
- Tov, W., & Diener, E. (2009). Culture and subjective well-being. In *Culture and well-being* (pp. 9-41). Springer, Dordrecht.
- Yu, Y., & Luo, J. (2018). Dispositional optimism and well-being in college students: Self-efficacy as a mediator. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 46(5), 783-792.
- منطقه ۵ تهران. دومین کنفرانس ملی روانشناسی و مشاوره، بهمن ۱۳۹۶، دانشگاه هشت بهشت اصفهان.
- Bengu ET. (2017). The Effectiveness of Adlerian- Based Encouragement Group Counseling with College Students in Turkey. *The Journal of Individual Psychology*, 73(1), 54-69.
- Bhargava R. (2013). The Use of Reality Therapy With a Depressed Deaf Adult. *Clinical Case Studies*, 14(5), 151-165.
- Corey G. (2016). *Theory & Practice of Group Counseling*, 9th ed, Boston: Cengage Learning.
- Croom, A. M. (2015). Music practice and participation for psychological well-being: A review of how music influences positive emotion, engagement, relationships, meaning, and accomplishment. *Musicae Scientiae*, 19(1), 44-64.
- Dick, B., & Ferguson, B. J. (2015). Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), 3-6.
- Ergüner-Tekinalp, B. (2017). The Effectiveness of Adlerian-Based Encouragement Group Counseling with College Students in Turkey. *The Journal of Individual Psychology*, 73(1), 54-69.
- Eriksson, C. (2019). Adlerian Group Interventions on Workplace Behavior.
- Fergusson, D. M., & Woodward, L. J. (2012). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of general psychiatry*, 59(3), 225-231.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Shiu, C., Goldsen, J., & Emler, C. A. (2015). Successful aging among LGBT older adults: Physical and mental health-related quality of life by age group. *The Gerontologist*, 55(1), 154-168.
- Glasser W, Wubbolding RE. (2003). *Reality Therapy*. www.thomsonedu.com
- Glasser, W. (2000). *Reality therapy in action*. HarperCollins Publishers.
- Gräbel, B. F. (2017). *The relationship between wellbeing and academic achievement: A systematic review* (Master's thesis, University of Twente).
- Hamedani, M. G., & Darling-Hammond, L. (2015). Social emotional learning in high school: How three urban high schools engage, educate, and empower youth. *Stanford Center for Opportunity Policy in Education*. Retrieved from <https://edpolicy.stanford.edu/sites/default/files/publications/scope-pub-social-emotional-learning-research-brief.pdf>.
- Holland, C., & Walker, M. (2018). Choice Theory and Interfaith Dialogue: Building Relationships between Faiths and Embracing Diversity. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*, 37(2), 17-23.
- Khodabakhsh, S., Rosli, N. A., & binti Hushairi, N. A. (2019, November). Relationship Between Wellbeing and Academic Achievement Among University Students. In *2019 IEEE 11th International Conference on Engineering Education (ICEED)* (pp. 178-181). IEEE.