

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A) در رشته مشاوره مدرسه

عنوان:

**اثر بخشی واقعیت درمان گروهی در افسردگی و عزت نفس دانش آموزان
دختر محروم از پدر مقطع متوسطه شهرستان اقلید**

استاد راهنما:

دکتر جمشید جراره

استاد مشاور:

دکتر رضا زارعی

نگارش:

کبری جعفری

تابستان ۱۳۹۳



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

مشور اخلاق پژوهش

بیاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و بهواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظریه اهمیت جایگاه دانشگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، مادیانجویان و اعضاء هیئت علمی واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخطی نکنیم:

- ۱- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.
- ۲- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهشیدگان (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.
- ۳- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه بهکاران پژوهش.
- ۴- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.
- ۵- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.
- ۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کلیه افراد و نهاد های مرتبط با تحقیق.
- ۷- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب تعد و خودداری از هرگونه حرمت شکنی.
- ۸- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به بهکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.
- ۹- اصل برانت: التزام به برانت جویی از هرگونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شائبه های غیر علمی می آلائند.



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

تعمد اصالت رساله پایان نامه تحصیلی

ایجناب کبری جعفری دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته مشاوره مدرسه که در تاریخ ۹۳/۰۶/۳۰ از پایان نامه خود تحت عنوان اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی در انفرادی و عزت نفس دانش آموزان دختر محروم از پدر مقطع متوسطه شهرستان اقلید با کسب نمره دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

- ۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط ایجناب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آزاد فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.
- ۲) این پایان نامه قبلاً برای پیج مدرک تحصیلی (هم سطح پایین تریا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و... از پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- ۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مجاز است با ایجناب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء



صورتجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو: کبری جعفری در تاریخ ۱۳۹۳/۰۶/۳۰ رشته: مشاوره
مدرسه از پایان نامه خود با عنوان: اثر بخشی واقعیت درمان گروهی در افسردگی و عزت
نفس دانش آموزان دختر محروم از پدر مقطع متوسطه شهرستان اقلید

با درجه و نمره دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضای هیات داوری سمت امضاء اعضای هیات داوری

۱ - دکتر جمشید جراره استاد راهنما

۲ - دکتر رضا زارعی استاد مشاور

۳ - دکتر مژگان امیریان زاده استاد داور

مدیر/معاونت پژوهشی

مراتب فوق مورد تایید است .

مهر و امضاء

سپاسگذاری

سپاس بی کران پروردگار یکتا را که هستی مان بخشید و به طریق علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه چینی از علم و معرفت را روزیمان ساخت. پس از خداوند از همه ی عزیزان و استادان گرانقدرم که همواره راهنما و همیارم بوده اند سپاس و تشکر فراوان دارم به ویژه از:

استاد شایسته جناب آقای دکتر جراره که در کمال سعه ی صدر، با حسن خلق و فروتنی، از هیچ کمکی در این عرصه بر من دریغ ننمودند و زحمت راهنمایی این پروژه را بر عهده گرفتند، از استاد فرهیخته جناب آقای دکتر زارعی که به عنوان استاد مشاور همواره نگارنده را مورد لطف و عنایت خود قرار دادند، از استاد فرزانه و دلسوز سرکار خانم دکتر امیریان زاده که زحمت داوری این پروژه را متقبل شدند و نیز از سرکار خانم دکتر معین به عنوان مدیر گروه که همواره راهنمایی هایشان چراغ راه دانشجویان در این مقطع بوده کمال تشکر، قدردانی و سپاس را دارم.

در آخر خالصانه از همه کسانی که به نوعی مرا در به انجام رساندن این مهم یاری نموده اند کمال تشکر و قدردانی دارم.

تقدیم به:

روح پدرم و آنهایی که قامت راست کردند تا قامت ما خم نشود، آنهایی که به نفس افتادند تا ما از
نفس نیاقتیم و آنها که رفتند تا ما بمانیم.

چکیده:

هدف از پژوهش تبیین میزان اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس و افسردگی دانش آموزان دختر محروم از پدر مقطع متوسطه شهرستان اقلید که در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳ مشغول تحصیل بودند می باشد. روش پژوهش نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه و آزمایش بوده است جامعه آماری شامل ۷۰ نفر دانش آموزان دختر محروم از پدر دبیرستان های شهرستان اقلید بوده. با استفاده از روش نمونه گیری ساده ۳۰ نفر انتخاب و بصورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند که گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه آموزش مشاوره واقعیت درمانی گروهی دیدند در حالیکه گروه کنترل هیچ آموزشی ندیدند. ابزار اندازگیری پرسشنامه افسردگی بک فرم بلند (BDI) و پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI) بود. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد ($P < .01$) بدین معنی که مشاوره واقعیت درمانی گروهی تاثیر معنی دار بر افسردگی و عزت نفس دانش آموزان داشته است. بر اساس این پژوهش می توان نتیجه گرفت که مشاوره واقعیت درمانی گروهی بر افسردگی و عزت نفس دانش آموزان محروم از پدر موثر بوده است.

کلید واژه ها: واقعیت درمانی گروهی، عزت نفس، افسردگی، دانش آموزان دختر محروم از پدر.

چکیده

فصل اول: کلیات پژوهش

مقدمه:	۲
بیان مسئله	۵
اهمیت و ضرورت تحقیق	۱۲
اهداف پژوهش	۱۷
فرضیه‌ها	۱۷
تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها	۱۸

فصل دوم: مبانی و پیشینه های پژوهش

تعریف عزت نفس	۲۰
اهمیت عزت نفس	۲۱
نحوه شکل گیری عزت نفس	۲۱
عوامل موثر بر عزت نفس	۲۲
شرایط عزت نفس	۲۳
پیامدهای عزت نفس بالا و عزت نفس پایین	۳۲

۳۵	تأثیر عزت نفس بر زندگی روزانه
۳۷	اختلالات خلقی
۳۹	افسردگی چیست؟
۴۱	علائم و نشانه های افسردگی
۴۲	افسردگی در گروههای مختلف
۴۶	انواع افسردگی
۴۷	علل افسردگی
۵۰	درمان افسردگی
۵۲	مدیریت افسردگی
۵۵	هشدارهای افسردگی
۵۶	اختلالات اضافه شده DSM۵
۵۸	تعریف واقعیت درمانی
۵۸	مفاهیم بنیادی نظریه گلاسر(واقعیت درمانی)
۶۰	تفاوت واقعیت درمانی با روانکاوی
۶۰	فرایند درمان
۶۱	اصول درمان

۶۴	..... مفاهیم کلیدی درمان
۶۶	..... رفتار کلی
۶۷	..... ماهیت تئوری انتخاب
۶۸	..... نحوه اجرایی واقعیت درمانی در گروه
۶۹	..... نکات کلیدی واقعیت درمانی از دیدگاه وابلدینگ
۷۴	..... فنون واقعیت درمانی
۷۹	..... پژوهش‌های داخلی
۸۲	..... پژوهش‌های خارجی
۸۷	..... جمع بندی

فصل سوم: روش شناسی پژوهش

۹۰	..... روش پژوهش
۹۱	..... جامعه آماری
۹۱	..... حجم نمونه و روش نمونه گیری
۹۱	..... روشها و ابزارهای گردآوری اطلاعات
۹۵	..... روش اجرای پژوهش
۹۸	..... تجزیه و تحلیل آماری

ملاحظات اخلاقی ۹۸

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

الف) داده های توصیفی ۱۰۰

ب) یافته های استنباطی ۱۰۲

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

خلاصه پژوهش ۱۱۲

بحث، تفسیر و نتیجه گیری ۱۱۳

نتیجه گیری ۱۱۷

محدودیت ها ۱۱۸

پیشنهادات ۱۱۹

منابع و مأخذ ۱۲۰

منابع فارسی ۱۲۰

منابع خارجی ۱۲۵

پیوست ها

محتوای جلسات برگزار شده ۱۲۹

پرسشنامه ها ۱۳۲

فهرست جداول

- جدول ۱-۲ خلاصه تحقیقات انجام شده در داخل کشور ۸۵
- جدول ۲-۲ خلاصه تحقیقات انجام شده در خارج کشور ۸۶
- جدول ۱-۳ طرح پیش آزمون و پس آزمون ۹۰
- جدول ۲-۳ محتوای جلسات برگزار شده ۹۷
- جدول ۱-۴ شاخص های توصیفی نمرات عزت نفس ۱۰۰
- جدول ۲-۴ شاخص های توصیفی نمرات افسردگی ۱۰۱
- جدول ۳-۴ بررسی نرمال بودن توزیع نمرات ۱۰۲
- نمودار ۱-۴ توزیع نمرات عزت نفس در پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۳
- نمودار ۲-۴ توزیع نمرات افسردگی در پیش آزمون و پس آزمون ۱۰۳
- جدول ۴-۴. آزمون چند متغیره لاندای ویکلز جهت معنی داری اثر متغیرهای مستقل ۱۰۴
- جدول ۴-۵ آزمون باکس به منظور بررسی عدم تخطی از مفروضه یکسانی ماتریس واریانس و کوواریانس ۱۰۴
- جدول ۴-۶ آزمون لون به منظور بررسی عدم تخطی از مفروضه یکسانی واریانس ها ۱۰۵

جدول ۷-۴ آزمون لامبدای ویلکز به منظور معناداری تفاوت نمرات پیش آزمون و پس آزمون هردو

متغیر وابسته به صورت همزمان.....۱۰۵

جدول ۸-۴ بررسی همگنی واریانس نمرات پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس.....۱۰۶

جدول ۹-۴ بررسی همگنی شیب رگرسیون نمرات عزت نفس.....۱۰۷

جدول ۱۰-۴ تحلیل کواریانس بررسی تاثیر واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس.....۱۰۷

جدول ۱۱-۴ بررسی همگنی واریانس نمرات پیش آزمون و پس آزمون افسردگی.....۱۰۷

جدول ۱۲-۴ بررسی همگنی شیب رگرسیون نمرات افسردگی.....۱۰۹

جدول ۱۳-۴ تحلیل کواریانس بررسی تاثیر واقعیت درمانی گروهی بر افسردگی.....۱۰۹

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه

نوجوانی مرحله بسیار مهمی در زندگی همه افراد می باشد. در این سن افراد باید صلاحیتها و مهارتهای لازم را جهت رسیدن به جایگاه و منزلت اجتماعی مناسب کسب نمایند، هویت خود را دریافته و بتوانند چشم انداز روشن و قابل قبولی از برنامه های آینده خود داشته باشند. (کیانی، ۱۳۸۹).

عصر ما زمان پدیده‌هایی است که ارتباط نزدیکی با زیر مجموعه‌های علم روانشناسی از جمله عزت نفس و افسردگی دارد، بنابراین لازم است که انسانها خود به دنبال رفتاری باشند که آن را به بهترین نحو کنترل و نیازهای اساسی خود را ارضا کنند و با توجه به این موضوع که نوجوانی دوران پر اهمیتی در زندگی انسان است و روانشناسان آن را دوران احساس گرایی، بحرانهای سازنده و دوران فشار و طوفان نامیده اند، انجام پژوهش در این سنین را لازم می داند. خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه به شمار می رود و دستیابی به جامعه سالم، آشکارا در گرو سلامت خانواده است. تحقق خانواده سالم به برخورداری افراد از سلامت روانی و داشتن رابطه‌های مطلوب با یکدیگر بستگی دارد. خانواده نقش به سزایی در تشکیل شخصیت فرد دارد. چرا که بهداشت روان فرد بستگی به سلامت عاطفی او دارد و داشتن سلامت عاطفی از طریق خانواده فراهم می شود. در خانواده ای که عشق و علاقه و محبت به اندازه کافی مبادله می‌شود،

سلامت روانی افراد آن خانه تا حد زیادی تامین است. خانواده به پدر و مادری احتیاج دارد که به برقراری یک رابطه سالم دست یابند.

رشد و رفتار افراد متأثر از نوع خانواده ای است که در آن زندگی می کنند، بنابراین نوجوانانی که در خانواده های تک والدینی زندگی می کنند بیش تر از سایر نوجوانان در معرض خطر رفتارهای غیر انطباقی قرار دارند. تک والدینی فقدان پدر را شامل می شود که می تواند به کاهش عزت نفس و افزایش افسردگی همراه گردد.

یکی از مباحث عمده در روانشناسی امروز که توجه بسیاری از پژوهشگران و روانشناسان را به خود جلب کرده است عزت نفس می باشد به طوری که نظریه های متعددی به دنبال راهکارهای افزایش عزت نفس و یا پرورش آن بوده اند. بر اساس نظریات ارایه شده و پژوهش های انجام گرفته در دهه های اخیر، رویکردهای درمانی متعدد نیز به عزت نفس و راهکارهای افزایش آن توجه کرده اند. از جمله ای این شیوه ها، می توان به واقعیت درمانی اشاره کرد (امامی، ۱۳۸۵).

عزت نفس واژه ای است که در محاوره های عمومی و روان شناسی کاربرد بسیار گسترده ای دارد و به احساس فرد نسبت به ارزشمندی و تایید او نسبت به خودش مربوط است (بلاسکوویچ^۱، ۱۹۹۹).

عزت نفس و مفهوم خود ارزشمندی از اساسی ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت فرد است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، قدرت تصمیم گیری، ابتکار، خلاقیت و نوآوری، سلامت فکر و بهداشت روانی رابطه مستقیمی با میزان و چگونگی عزت نفس و احساس خود ارزشمندی دارد. امروزه در اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات شخصیتی و رفتاری از قبیل کمرویی و گوشه گیری، لجبازی و

۱- Blascovich

پرخاشگری، تنبلی، ارزیابی و پرورش احساس عزت نفس، تقویت اعتماد به نفس و مهارت‌های فردی و اجتماعی به عنوان اولین یا مهمترین گام مورد توجه قرار می‌گیرد (بیابانگرد، ۱۳۷۳).

پژوهشها نشان داده اند که بین عزت نفس بالا و ویژگی‌های شخصیتی مثبت در افراد رابطه وجود دارد. افرادی که عزت نفس بالایی دارند، دارای ویژگی‌هایی چون پختگی روانی، ثبات، واقع‌گرایی، آرامش، توانایی بالا در تحمل ناکامی و شکست می‌باشند. در حالیکه افرادی که عزت نفس پایینی دارند از چنین ویژگی‌هایی برخوردار نیستند (هال^۱، ۱۹۹۱).

پژوهش‌های سیلوراستون ماکسول و براوس^۲ نشان داده است که رابطه‌ی معنی‌داری بین افسردگی و پرخاشگری و عزت نفس پایین وجود دارد. بنابراین نیاز به عزت نفس یا احترام به خود یکی از نیازهای روانشناختی در انسان است که ارضای درست و واقع بینانه‌ی آن منجر به پیامدهای مثبت و کارآمدی همچون اعتماد به نفس، ارزشمندی، احساس توانایی، قدرت و حس شایستگی شده و از طرف دیگر عدم توجه به این نیاز منجر به احساس حقارت، بی‌ارزشی، ضعف و درماندگی گردیده و باعث کاهش عملکرد فرد خواهد شد.

مشاوره گروهی از تجارب معمول سازگاری یا رشدی است که در محیط گروه عرضه می‌گردد و مشاور گروهی بر کمک به مراجعین برای مقابله به دغدغه‌های سازگاری و رشدی روزمره است، اصلاح رفتار، کسب مهارت‌های روابط شخصی، دغدغه‌های جنسی و ... از موضوعات مورد تمرکز مشاوره گروهی است (گیسون و میشل^۳، ۱۹۹۳).

۱- Hall

۲- Maksall & brous

۳- Gabson& mishel

بسیاری از تحقیق‌ها نشان می‌دهند که واقعیت درمانی نقش مهمی در افزایش میزان سلامت روانی در گروه‌های مختلف سنی دارد. واقعیت درمانی به انسان‌ها کمک می‌کند روی رفتار و انتخاب‌های خود تسلط و کنترل داشته باشند این روش مشاوره گروهی بر نظریه‌ی کنترل مبتنی است و فرض را بر این می‌گذارد که مردم مسئول زندگی خویش و اعمال، احساس‌ها و رفتارشان هستند. راز حل کردن مشکلات عزت نفس این نیست که به افراد ناسازگار اطمینان داده شود که رو به راه هستند. در این پژوهش سعی شده است که اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی بر افسردگی و عزت نفس دانش آموزان دختر محروم از پدر مورد بررسی قرار گیرد و به نتیجه‌ی دست یافت که این روش چگونه باعث کاهش افسردگی و افزایش عزت نفس می‌گردد.

بیان مساله

عزت نفس یک نیاز اساسی است که در فرآیندهای زندگی نقش مهم و به سزایی بر عهده دارد، زیرا به رشد و سلامت و طبیعی بودن فرد کمک می‌کند. از این رو بدون عزت نفس مثبت، رشد روانشناختی فرد متوقف می‌شود. در حقیقت عزت نفس مثل یک سیستم ایمنی آگاهانه عمل نموده و مقاومت و ظرفیت لازم برای زندگی فرد را فراهم می‌آورد. از سوی دیگر عزت نفس پایین، انعطاف‌پذیری فرد را در مقابل مشکلات کاهش می‌دهد. (بیابانگرد، ۱۳۷۳)

با توجه به این که عزت نفس تقریباً در تمام اختلالات روانی دستخوش تغییر و تزلزل گشته و با نشانه‌های مرضی همبسته است و از سویی با عوامل شناختی همچون افکار و باورهای غیرمنطقی ارتباط دارد به نظر می‌رسد که بتوان با آموزش‌های شناختی رفتاری و یا آموزش مفاهیم نظریه‌ی انتخاب، تغییراتی در جهت بهبود آن ایجاد کرد.

عزت نفس از مهمترین عامل‌های تعدیل کننده‌ی فشار روانی اجتماعی بوده و بر زمینه‌های روابط خانوادگی، تعامل‌های اجتماعی، موفقیت تحصیلی و... مبتنی است و میزان اهمیت این زمینه‌ها با توجه به تفاوت‌های فردی و رشد فرد تغییر می‌کند. ارتباط و پیوند افراد خانواده و رعایت احترام متقابل به یکدیگر در سلامت روانی - جسمانی فرد تاثیر بسزا دارد، به گونه‌ای که الگوهای رفتاری را در بزرگسالی بنیان نهاده، موجبات امنیت خاطر و عزت نفس را در وی فراهم می‌آورد. اینجاست که نقش پدران و مادران از اهمیت بسیار برخوردار است (موحد و دسترنج، ۱۳۸۹).

همانگونه که در پژوهش‌ها اشاره شد عزت نفس پائین به طور چشمگیری با نشانه‌های مرضی همبسته است و با بسیاری از مسایل و مشکلات بهداشت روانی رابطه دارد و معمولاً به آسیب‌های روانی منجر می‌گردد.

این رویدادها می‌توانند سبب ساز بسیاری از اختلالات روانی از جمله افسردگی گردند. از سویی دیگر در این سنین، سکونت در شرایط استرس زای مراکز شبانه روزی با محدودیت‌های کمی و کیفی در روابط اجتماعی و محرک‌های تربیتی، باعث می‌شود که نوجوانان ساکن در آن به مشکل‌های جسمی، عاطفی، رفتاری دچار شوند (صفرپور، ۱۳۸۵).

افسردگی اختلالی روانشناختی است که باعث ایجاد تغییرهای زیادی در خلق و خو، دیدگاه، کمال طلبی، توانایی تفکر، میزان فعالیت و فرایندهای بدنی نظیر خواب، انرژی و اشتها می‌شود. آمار سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که نزدیک به ۴۱ میلیون نفر از کل جمعیت جهان مبتلا به افسردگی هستند. از آنجایی که بیماران افسرده نواقصی در پردازش اطلاعات خود دارند که منجر به خلق افسرده و تداوم رفتار افسرده می‌گردد و با توجه به اینکه در نظریه‌های شناختی افسردگی بر دیدگاه منفی افراد افسرده نسبت به خود، جهان و آینده اشاره شده است، لذا در چند دهه اخیر محققان و پژوهشگران به دنبال ایجاد و توسعه