

اثربخشی واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد^۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۳

خلاصه

مقدمه: تعامل والد-فرزندی ناکارآمد سبب ایجاد آسیب‌های روانی، ارتباطی و هیجانی در نوجوانان می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد انجام گرفت.

روش کار: پژوهش حاضر کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری را نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۶ شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند. جهت اجرای پژوهش حاضر تعداد ۳۷ نوجوان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند (۱۹ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۸ نوجوان در گروه گواه). نوجوانان حاضر در گروه آزمایش واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب (۱۰ جلسه) را طی ۱۰ هفته دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه رابطه والد-فرزندی (PCRQ)، پرسشنامه رفتارهای تکانشگریانه (IBQ) و پرسشنامه آشفتگی روان‌شناختی (PDQ) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفونی توسط نرم‌افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه ($P < 0.001$)؛ تعامل والد-فرزندی ناکارآمد تأثیر داشته است. ($F = 5.879$ ؛ $\eta^2 = 0.62$) و آشفتگی روان‌شناختی ($F = 4.003$ ؛ $\eta^2 = 0.53$ ؛ $P < 0.001$) نوجوانان با

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب با بهره‌گیری از فنونی همانند تمرکز بر زمان حال، اجتناب از انتقاد افراطی و آموزش مسئولیت‌پذیری می‌تواند به عنوان روشی کارآمد در جهت کاهش رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد مورد استفاده قرار داد.

کلمات کلیدی: واقعیت درمانی، تئوری انتخاب، رفتارهای تکانشگریانه، آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان، تعامل والد-فرزندی

بی‌نوشته: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

ماندانا متین زاده^۱

فاطمه بهرامی^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

^۲ استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Email: aftabemehr97@yahoo.com

^۱ مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد است.

مقدمه

دوره نوجوانی، دورانی کلیدی برای رشد و تحول اجتماعی است؛ زیرا که نوجوانان از والدین خود استقلال پیدا می‌کنند؛ زمان بیشتری را با همسالان خود می‌گذرانند و همسالان به منبع مهمی برای اثرپذیری تبدیل می‌شوند (فولکس^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). هرچند اندیشه غالب بر آن است که بیشتر افراد از این طوفان و استرس به سلامت می‌گذرند، اما مطالعاتی که در دهه اخیر انجام شده نشان می‌دهد روز به روز بر تعداد نوجوانانی که نشانه‌های آسیب‌شناسی رفتاری یا هیجانی را در خویش حمل می‌کنند، افزوده می‌شود (رایس^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). این روند در کنار بروز علائم دوره بلوغ، سبب می‌شود تا تعاملات خانوادگی و اجتماعی نوجوانان دستخوش تغییر شود (ترنت^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). چرا که نوجوانی دوره پیچیده‌ای از رشد است که با تغییرات فیزیکی، شناختی، شخصیتی و اجتماعی همراه است (میتینگ و هائو^۴، ۲۰۲۰). بلوغ نوجوان در پژوهش‌های متعدد به عنوان یکی از مهم‌ترین استرسورها و نقاط عطف در مراحل تحول خانواده در نظر گرفته است (جونز و فولی^۵، ۲۰۱۸). به دلیل تغییرات فیزیولوژیک مربوط به بلوغ، استقلال‌طلبی و همچنین تغییرات روان‌شناختی و هیجانی، نوجوانان در این دوره دچار آسیب در تعامل والد-فرزندی^۶ می‌شوند (زرلیفسکایا، ویزگینا و یاشینا^۷، ۲۰۱۶). تعامل والد-فرزندی یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. وقتی روابط والد-فرزند صمیمانه و حمایت‌کننده باشد، به فرزندان امکان می‌دهد تا عقاید و نقش‌های مختلف را بررسی کنند (ژائو، لیو و لی^۸، ۲۰۲۰). کیفیت تعامل والدین و فرزندان

ارتباط نزدیکی با رفتارهای نوجوانان و سازگاری روانی آنها دارد (سان^۹ و همکاران، ۲۰۲۰). به طور قطع نمی‌توان مشخص نمود که در ایجاد تعارض بین والدین و نوجوانان چه کسی بیشترین تاثیر را دارد، اما می‌توان گفت که عدم آگاهی کافی والدین و نوجوانان از مهارت‌های ارتباطی و نداشتن مهارت در حل مسائل بین‌فردی باعث بروز ناسازگاری‌ها و تعارضات در ارتباط بین آنها می‌شود (لئون^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۸).

بررسی‌های اخیر نشان داده است که کیفیت ارتباط والدین با فرزندان ارتباط نزدیکی با رفتارهای فرزندان و سازگاری روانی آنها دارد. هر اندازه میزان تعارض والدین و فرزندان بیشتر باشد، میزان هیجانات منفی^{۱۱} و مشکلات رفتاری^{۱۲} و تکانشگرایی^{۱۳} در فرزندان بیشتر می‌شود (کیلدار و میدلمیس^{۱۴}، ۲۰۱۷). رفتارهای تکانشگرایی به صورت آمادگی قبلی برای واکنش سریع و بدون برنامه به محرک‌های درونی یا بیرونی بدون توجه به عواقب منفی آن واکنش‌ها برای خود یا دیگران تعریف می‌شود (پیواراناس و کانر^{۱۵}، ۲۰۱۵). رفتارهای تکانشگرایی مبادرت به عمل، عدم تمرکز بر فعالیت در دست اقدام و فقدان برنامه‌ریزی و تفکر و همچنین به عنوان پیش‌آمادگی و بخشی از یک الگوی رفتاری و نه یک اقدام منفرد تعریف شده است (هفر و ویلوگی^{۱۶}، ۲۰۲۱). سه ویژگی اساسی رفتارهای تکانشگرایی عبارتند از: رفتار شتاب زده، برنامه‌ریزی نشده و بدون فکر و مستعد اشتباه که می‌تواند نقطه عطف بسیاری از اختلالات و آسیب‌های اجتماعی و روان‌شناختی باشد (لوکوود، تاوسند، دالی و سایال^{۱۷}، ۲۰۲۰). بر اساس نظر هیزن، بویی، توماس و بلانگن^{۱۸} (۲۰۱۵)، چهار بعد شخصیتی در ارتباط با ابعاد متفاوت

10. León

11. negative emotions

12. Behavioral problems

13. impulsive

14. Kildare, Middlemiss

15. Pivarunas, Conner

16. Heffer, Willoughby

17. Lockwood, Townsend, Daley, Sayal

18. Heinz, Bui, Thomas, Blonigen

1. Foulkes

2. Rice

3. Trent

4. Meiting, Hua

5. Jones, Foli

6. parent-child interaction

7. Dzherelievskaya, Vizgina, Yashina

8. Zhao, Liu, Li

9. Sun

تاکنون روش‌های درمانی مختلفی برای والدین و نوجوانان با تعامل والد فرزند ناکارآمد به کار گرفته شده است. یکی از روش‌های درمانی کارآمد واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب^۶ است. واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب یک سیستم منسجم درمانی مبتنی بر روشی است که همه انسان‌ها به طور آگاهانه با همدیگر و دنیای اطرافشان ارتباط برقرار می‌کنند. بنا بر نظریه کنترل، رفتار انسان مبتنی بر انتخاب‌های فرد است. واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب این امکان را فراهم می‌کند که فرد خواسته‌ها، نیازها و رفتارهایش را مورد ارزیابی قرار دهد و در جهت ارضای آن‌ها برنامه‌ریزی کند. بر خلاف اهداف روان‌درمانی‌های بنیادی که به طور کلی دستیابی به بینش، درک ارتباطات و رسیدن به سطح بالاتری از خودآگاهی است، هدف ابتدایی واقعیت‌درمانی تغییر رفتاری است که پیامد ارضای یک نیاز بزرگ‌تر محسوب می‌شود (میلوف و همکاران، ۲۰۱۹). واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب به مراجعان کمک می‌کند تا خواسته‌ها، نیازها، ارزش‌ها و راه‌هایی را بررسی کنند که آنها را در رسیدن به نیازهایشان کمک می‌کند (اصلی آزاد، خاکی و فرهادی، ۱۴۰۰). در واقعیت هدف اصلی واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تغییر هویت ناموفق و ایجاد رفتار مسئولانه در افراد است، زیرا آن‌چه که موجب ناراحتی و اضطراب انسان است، رفتار غیرمسئولانه اوست (لوکاس و همکاران، ۲۰۱۸). در واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب همچنین روی مفاهیمی چون نیازهای اساسی، کنترل، رفتار کلی و انتخاب بحث می‌شود (اصلی آزاد، فرهادی و خاکی، ۱۴۰۰). یکی از مؤلفه‌های این رویکرد، کنترل است که گلاسر^۹ آن را به صورت نظریه کنترل مطرح کرد. به عقیده وی انسان دارای دو نوع روان‌شناسی کنترل بیرونی و کنترل درونی می‌باشد. فرض اصلی کنترل بیرونی این است که چنانچه فرد احساس ناخرسندی کند، خود، مسئول آن نیست، بلکه دیگران و حوادث خارج از کنترل فرد هستند. در

رفتارهای تکانشگراییانه به قرار زیر است: فوریت: مشکل برای مقاومت در برابر تکانه‌های قوی و گرایش به عمل از روی بی‌ملاحظگی در هنگام تجارب هیجانی منفی یا مثبت؛ فقدان برنامه‌ریزی: گرایش به درگیر شدن در اعمال فوری به جای عمل همراه با تفکر دقیق و برنامه‌ریزی؛ فقدان پایداری: مشکل در نگاه داشتن توجه بر انجام تکلیف و شکست در تحمل خستگی؛ هیجان‌طلبی: گرایش به جست‌وجوی هیجان و ماجراجویی.

بروز آسیب در تعامل والد با نوجوانان و همچنین پدیدآیی رفتارهای تکانشگراییانه سبب می‌شود تا نوجوانان با آشفتگی روان‌شناختی^۱ مواجه شوند. آشفتگی روان‌شناختی، با نشانه‌هایی مانند خلق پایین، اضطراب، افسردگی و حالت‌های روان‌پزشکی دیگر مشخص می‌شود (عبدالزاده، آزموده، عبداله پور و لیوارجانی، ۱۳۹۹). پژوهش‌ها، نشان داده است که افرادی که از آشفتگی روان‌شناختی کمتری برخوردارند میزان امیدآوری و سلامت روان بیشتری را گزارش می‌کنند (داگلی^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). افزایش سطح آشفتگی روان‌شناختی با افزایش شدت نشانه‌ها و احتمال ابتلای بیشتر به بیماری‌های روانی در ارتباط است (گیگیا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). چنانکه تانگ، بایرن و کین^۴ (۲۰۱۸) نشان داده‌اند آشفتگی روان‌شناختی می‌تواند افزایش احتمال خودکشی را در پی داشته باشد. بنابر یافته نودا، تاکاهاشی و مارای^۵ (۲۰۱۸) آشفتگی روان‌شناختی سطح همدلی را در افراد کاهش می‌دهد و بر این اساس، این عامل خطر شناخته شده‌ای برای دوره‌های نامطلوب بیماری‌های پزشکی است و با کیفیت زندگی پایین، هزینه‌های بالاتر و مراقبت‌های بهداشتی همبسته است. از آنجا که آشفتگی روان‌شناختی قابل درمان است (شاکاملار^۶ و همکاران، ۲۰۱۵). شناسایی عوامل خطر و عوامل محافظت‌کننده در برابر آن به منظور پیشگیری مهم است (لیو^۷ و همکاران، ۲۰۲۲).

6. Shnakumar

7. Luo

8. reality therapy based on choice theory

9. Glasser

1. Psychological distress

2. Duggleby

3. Ghiggia

4. Tang, Byrne, Qin

5. Noda, Takahashi, Murai

جامعه آماری را نوجوانان با تعامل والد- فرزند ناکارآمد مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ تشکیل دادند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت که نوجوانانی که به دلیل تعارضات با والدین و همچنین آسیب‌های رفتاری و روانی از مدارس پسرانه و دخترانه به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آموزش و پرورش ناحیه ۶ شهر اصفهان در فصل پاییز سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ ارجاع داده شده بودند مورد شناسایی قرار گرفتند که تعداد آنان ۸۳ نفر بود. در گام بعد پرسشنامه تعامل والد- نوجوان در بین این نوجوانان اجرا شد. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری این پرسشنامه‌ها، نوجوانانی که دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد بودند، مورد شناسایی قرار گرفتند (نمره کمتر از ۲۰۰ در پرسشنامه رابطه والد- فرزند). در این مرحله تعداد ۶۱ نوجوان نمره کمتر از میانگین در پرسشنامه رابطه والد- فرزند به دست آوردند. سپس این نوجوانان با استفاده از مصاحبه بالینی نیز مورد بررسی مجدد قرار گرفتند تا از وجود تعامل والد- فرزند ناکارآمد در نزد آنها اطمینان حاصل شود که از بین ۶۱ نوجوان تعداد ۵۳ نفر تشخیص نهایی تعامل والد- فرزند ناکارآمد را کسب کردند. در مرحله بعد تعداد ۴۰ نفر از این نوجوانان که کمترین نمرات را در پرسشنامه رابطه والد- فرزند به دست آورده بودند (نمرات کمتر از میانگین و به صورت ترتیب‌بندی شده)، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۲۰ نوجوان در گروه آزمایش و ۲۰ نوجوان در گروه گواه). سپس نوجوانان حاضر در گروه آزمایش جهت دریافت مداخله حاضر شده و مداخله ۱۰ جلسه‌ای واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب را در ده هفته دریافت نمودند در حالی که نوجوانان حاضر در گروه گواه از دریافت این مداخله بی‌بهره بودند. پس از شروع فرایند مداخله تعداد ۱ نوجوان در گروه آزمایش و تعداد ۲ نوجوان در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی

همین راستا وی عنوان می‌کند که هر کسی فقط می‌تواند خود را تغییر دهد نه فرد دیگری را. بنابراین، برای رسیدن به موفقیت باید دست از کنترل بیرونی برداشت (گلاس، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش‌های حاتمیان، رسول زاده طباطبایی و سوری (۱۴۰۰)؛ روشن روان (۱۴۰۰)؛ نامجو ابوسعیدی، عسکری و یوسفی (۱۴۰۰)؛ عبدالله‌زاده (۱۳۹۹)؛ نخبه زعیم (۱۳۹۹)؛ الهی‌نژاد، مکوندحسینی و صباحی (۱۳۹۹)؛ حجتی و حبیبی و علی محمدزاده (۱۳۹۹)؛ منصفی، احدی و حاتمی (۱۳۹۷)؛ جاناناتان^۱ و همکاران (۲۰۲۳)؛ زاینال^۲ و همکاران (۲۰۲۱)؛ کارل^۳ و همکاران (۲۰۱۹)؛ میلوف^۴ و همکاران (۲۰۱۹)؛ بنبو و اندرسون^۵ (۲۰۱۹)؛ و لوکاس^۶ و همکاران (۲۰۱۸) نشانگر کارآمدی روش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب است.

با توجه به پیامدهای نامطلوب تعامل والد فرزند ناکارآمد در دوره نوجوانی و نقش مخرب آن در سلامت روانی- هیجانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و همچنین تاثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی، اجتماعی و شغلی آینده نوجوانان و خانواده آنها و نظر به اینکه این فرایند می‌تواند زندگی شخصی و خانوادگی نوجوانان را با آسیب جدی مواجه سازد، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مولفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد صورت گیرد. این اساس به کارگیری روش‌های درمانی روان‌شناختی مناسب که منجر به بهبود قدرت روان‌شناختی آنها شود، اجتناب‌ناپذیر است. حال با توجه به خلا پژوهشی مبنی بر عدم انجام پژوهشی مشابه، مساله اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد- فرزند ناکارآمد بود.

روش کار

پژوهش حاضر کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود.

4. Miloff, Lindner, Dafgård, Deak, Garke

5. Benbow, Anderson

6. Loucks, Yasinski, Norrholm, Keller, Post

1. Jonathan

2. Zainal

3. Carl, Stein, Levihn-Coon, Pogue, Rothbaum

بین ماده‌ها نشان داد. همچنین میزان پایایی این پرسشنامه در پژوهش براتفورد و باربر^۳ (۲۰۰۸) برای دو زیرمقیاس تعارض با پدر و تعارض با مادر به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش شهنی ییلاق، عزیزی‌مهر و مکتبی (۱۳۹۳) که در ایران انجام گرفت، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس تعارض با پدر، ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر، ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین ضرایب استاندارد در تحلیل عامل تاییدی برای خرده مقیاس تعارض با پدر بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ متغیر بود. در پژوهش فرازمند (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه خرده مقیاس تعارض با مادر ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس تعارض با پدر ۰/۸۸ محاسبه گردید. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس تعارض با مادر ۰/۸۸ و برای زیرمقیاس تعارض با پدر ۰/۸۵ محاسبه شد.

پرسشنامه رفتارهای تکانشگراییانه (IBQ):^۴ بارت، استانفورد، کنت و فلتوس^۵ در سال ۲۰۰۴، پرسشنامه رفتارهای تکانشگراییانه را ابداع نمودند. این پرسشنامه حاوی ۳۰ پرسش بوده و پرسش‌ها به صورت چهارگزینه‌ای (از به ندرت: نمره ۱ تا همیشه: نمره ۴) تنظیم شده‌اند و پایین‌ترین و بالاترین نمره به ترتیب ۳۰ و ۱۲۰ می‌باشند. حصول نمرات بالاتر نشان دهنده بروز رفتارهای تکانشگراییانه بیشتر در افراد می‌باشد. بر اساس مطالعات، پرسشنامه رفتارهای تکانشگراییانه بارت و همکاران (۲۰۰۴) همبستگی بالایی با پرسشنامه تکانشگری آیزنگ نشان می‌دهد، به طوری که ساختار پرسش‌های هر دوی آنها نشان دهنده وجوهی از تصمیم‌گیری شتاب زده و نداشتن دوراندیشی بوده است (اختیاری و همکاران، ۱۳۸۷). پایایی این پرسشنامه روی یک گروه از افراد آسیب‌پذیری رفتاری و روانی و سالم مورد آزمون قرار گرفته و نشان داد که تناسب سوالات برقرار بوده و زیر مقیاس‌های آن، همبستگی قابل قبولی داشته است (بارت و همکاران، ۲۰۰۴). در پژوهش جلالی دهکردی و آقابابایی (۱۳۹۱) نیز پایایی این

نمونه ۳۷ نوجوان بود (۱۹ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۸ نوجوان در گروه گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره کمتر از میانگین (نمره پایین‌تر از ۲۰۰) در پرسشنامه رابطه والد-فرزند، اعلام رضایت و آمادگی جهت شرکت در پژوهش، برخورداری از سلامت جسمی با بررسی پرونده تحصیلی، بودن در دوره متوسطه اول و دوم و داشتن سن ۱۳ تا ۱۸ سال بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، حضور نامنظم در جلسات درمان، عدم همکاری با پژوهشگر و دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان بود. جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت دانش‌آموزان و والدین آنان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم چنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد.

ابزار سنجش

پرسشنامه رابطه والد- فرزند (PCRQ):^۱ به منظور سنجش رابطه والد- فرزند از پرسشنامه ۲۴ سوالی رابطه والد- فرزند (فاین، مورلند و شوبل^۲، ۱۹۸۳) استفاده شد. این پرسشنامه در دو فرم رابطه با پدر و رابطه با مادر می‌باشد که در پژوهش حاضر هر دو فرم مورد استفاده قرار گرفته و مجموع نمره این دو فرم گزارش شد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از یک تا هفت (هیچ‌گاه تا همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در هر دو فرم سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره در هر یک از زیرمقیاس‌های رابطه با پدر و رابطه با مادر ۲۴ و حداکثر نمره ۱۶۸ است. بنابراین حداقل نمره کل این پرسشنامه ۴۸ و حداکثر نمره ۳۳۶ است. کسب نمرات کمتر از ۲۰۰ نشان دهنده کیفیت پایین تعامل والد با نوجوان است. در پژوهش فاین و همکاران (۱۹۸۳) برای تعیین روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی ارتباط بالا و خوبی

4. Impulsive Behaviors Questionnaire

5. Barratt, Stanford, Kent, Felthous

1. Parent-Child Relationship Questionnaire

2. Fine, Moreland, Schwebel

3. Bradford, Barber

پرسشنامه حاضر در این پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، نوجوانان انتخاب شده (۴۰ نوجوان) به شیوه تصادفی در گروه های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۲۰ نوجوان در گروه آزمایش و ۲۰ نوجوان در گروه گواه). نوجوانان حاضر در گروه آزمایش مداخلات مربوط به واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب را در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای طی ۱۰ هفته به صورت هفته ای یک جلسه در مرکز مشاوره مشاوره و خدمات روان شناختی آموزش و پرورش ناحیه ۶ دریافت نمودند. این در حالی است که نوجوانان حاضر در گروه گواه مداخله حاضر را در طول فرایند اجرایی پژوهش دریافت نکردند. پس از شروع فرایند مداخله تعداد ۱ نوجوان در گروه آزمایش و تعداد ۲ نوجوان در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه ۳۷ نوجوان بود (۱۹ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۸ نوجوان در گروه گواه). جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت نوجوانان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم چنین به نوجوانان حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخلات را دریافت خواهند کرد. علاوه بر این به نوجوانان حاضر در هر دو گروه اعلام شد که نیازی به درج مشخصات شناسنامه ای نیست و نتایج پژوهش به صورت بی نام منتشر می شود. پروتکل واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب برگرفته از پروتکل گلاسر (۲۰۱۳) است که در پژوهش عبدالله زاده (۱۳۹۹) و نخبه زعیم (۱۳۹۹) برای جامعه آماری نوجوانان مورد استفاده قرار گرفت و اثربخشی آن تأیید شد.

پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۳ بود و روایی آن با بهره گیری از تکنیک تحلیل عاملی تاییدی، همان ۳ عامل با بار عاملی مناسب (بین ۰/۲۸ تا ۰/۴۱) را نشان داده است. بارت و همکاران (۲۰۰۴) پایایی درونی برای نمره کل آن از ۰/۷۶ تا ۰/۸۳ را گزارش نموده اند. برای نخستین بار در ایران نادری و حق شناس (۱۳۸۸) در پژوهش خود به جهت اعتباریابی پرسشنامه تکانشگری بارت، همبستگی آن را با مقیاس هیجان خواهی ذاکرمن در جامعه دانشجویی مورد محاسبه قرار دادند. ضریب همبستگی ($P < 0/005$ و $r = 0/28$) و ضرایب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و به روش تنصیف ۰/۶۰ بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه و به دست آمد.

پرسشنامه آشفتهگی روان شناختی (PDQ): پرسشنامه آشفتهگی روان شناختی توسط کسلر^۲ و همکاران (۲۰۰۲) به صورت ۱۰ سؤالی تنظیم شده است. پاسخ سؤالات، به صورت ۵ گزینه ای تمام اوقات = ۴، بیشتر اوقات = ۳، بعضی اوقات = ۲، به ندرت = ۱ و هیچ وقت = ۰ است که بین ۰-۴ نمره گذاری می شود و حداکثر نمره در آن برابر ۴۰ است. سودمندی استفاده از این ابزار توسط اندروز و اسلاید^۳ (۲۰۰۳) تایید شده است. مطالعات دیگر نیز حاکی از معتبر بودن این پرسشنامه برای مطالعات غربالگری و شناسایی اختلالات روانی است (گرین و کاراکا^۴، ۲۰۱۰). کاربرد این پرسشنامه بر روی جمعیت نوجوانان نیز در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۳ و در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۵ انجام شده، تایید شده است (واسیلیادیس^۵ و همکاران، ۲۰۱۵). چنانکه واسیلیادیس و همکاران (۲۰۱۵) پایایی و روایی محتوایی این پرسشنامه را قابل قبول گزارش کرده اند. یعقوبی (۱۳۹۴) نیز در ایران در پژوهشی پایایی پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش کرده اند. همچنین این پژوهشگر روایی محتوایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده اند. پایایی

4. Green, Karraki

5. Vasiliadis

1. Psychological Distress Questionnaire

2. Kessler

3. Andrews, Slade

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب (گلاس، ۲۰۱۳)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	معارفه اعضاء گروه به یکدیگر و برقراری ارتباط اولیه؛ مروری بر قوانین گروه، ساختار و اهداف جلسات، ارائه دورنمایی از برنامه جلسات آتی.
جلسه دوم	تمرکز بر زمان حال و اجتناب از بحث کردن درباره گذشته، چرا که عامل تمامی مشکلات فرد مسائل نارضايت مند/ ناخشنود کنونی اوست.
جلسه سوم	اجتناب از بحث و گفتگو کردن درباره نشانه‌ها و مشکلات تا جای ممکن، چرا که این نشانه‌ها و مشکلات راه‌هایی است که فرد برای کنار آمدن با مسائل ناخشنود خود انتخاب کرده است.
جلسه چهارم	فهم در ست مفهوم «رفتار کلی» یعنی تمرکز بر آنچه مراجع می‌تواند مستقیماً انجام دهد — فکر و عمل — و اختصاص وقت کمتری بر آنچه که او نمی‌تواند بطور مستقیم انجام دهد، یعنی تغییر احساس و فیزیولوژی. البته احساس و فیزیولوژی تغییر می‌کنند، اما زمانی که در فکر و عمل تغییر ایجاد شود.
جلسه پنجم	اجتناب از انتقاد کردن، سرزنش کردن یا غرغر و شکایت کردن و به مراجع نیز کمک کنیم که از آنها در روابط تحصیلی و اجتماعی خود اجتناب کند. با انجام این کار آنها یاد می‌گیرند که از این رفتارهای شدید آزاردهنده کنترل بیرونی که روابط انسانی را تخریب می‌کنند، پرهیز کنند.
جلسه ششم	همواره بدون قضاوت و یا بکارگیری زور و اجبار عمل کرده و مسائل را با استفاده از این اصل بدیهی تئوری انتخاب که: آیا کاری که می‌کنم مرا به هدفی که می‌خواهم نزدیکتر می‌کند یا دورتر؟ اگر رفتار انتخابی، افراد را به هدفش نزدیک نمی‌کند، آنگاه مشاور تلاش می‌کند تا به مراجع کمک کند تا رفتارهای جدیدی که به هدف منتهی شود را بیابد.
جلسه هفتم	به مراجع آموزش داده می‌شود که هرگونه عذر و بهانه، حال چه مشروع و موجه و چه ناموجه — مانع اصلی در راه رسیدن به هدف مورد نظرشان خواهد بود.
جلسه هشتم	به موارد مشخص تمرکز می‌کند. در اسرع وقت تلاش می‌کند تا دریابد که اکنون مشکل مراجع در زمینه تحصیلی اش بیشتر حول چه زمینه ای است و با او کار می‌کند تا دست به انتخاب‌هایی بزند تا به بهبود این زمینه‌ها یاری برساند.
جلسه نهم	کمک به مراجع تا برای پیشرفت و بازدهی بیشتر در زمینه تحصیلی یک طرح عملی خاص و واقع‌گرایانه ارائه دهند و آنگاه به او کمک می‌کند تا طرح را دنبال کرده و پیشرفت خود را گام به گام ارزیابی کند. براساس تجربه خود، گاهی ممکن است مشاور طرح‌هایی را به مراجع پیشنهاد کند، ولی نباید این پیام را بدهد که فقط یک طرح عملی یا راه وجود دارد. طرح پیشنهادی مشاور فقط یک پیشنهاد است و مراجع همواره می‌تواند آن را رد کرده یا در آن تجدیدنظر کند.
جلسه دهم	بررسی تکالیف، دریافت بازخورد از اعضاء، بررسی پیشرفت‌ها و دستاوردهای به دست آمده، جمع بندی و نتیجه‌گیری، گفتگو در مورد تعمیم یافته‌ها و کاربرد مباحث در زندگی، اجرای پس‌آزمون

شاپیرو- ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون

۱۵/۸۰ سال بود. همچنین سطح تحصیلات دهم در هر دو گروه آزمایش (۷ نفر معادل ۳۶/۸۴ درصد) و گواه (۶ نفر معادل ۳۳/۳۳ درصد) دارای بیشترین فراوانی بود. علاوه بر این از ۳۷ نفر حاضر در پژوهش تعداد ۲۱ نفر پسر (معادل ۵۶/۷۶ درصد) و تعداد ۱۶ نفر دختر (معادل ۳۴/۲۴ درصد) بودند. میانگین و انحراف استاندارد رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

آمیخته و آزمون تعقیبی بونفونی برای بررسی معناداری اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزند و ناکارآمد استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که میانگین سن دانش‌آموزان در گروه آزمایش ۱۶/۱۰ و در گروه گواه

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و گواه

گروه‌ها		مرحله پیش‌آزمون		مرحله پس‌آزمون		مرحله پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رفتارهای تکانشگریانه	گروه آزمایش	۵۸/۴۲	۸/۷۹	۵۰	۱۰/۲۷	۵۱/۶۳	۸/۶۶
	گروه گواه	۶۳/۰۵	۸/۸۵	۶۵/۱۶	۸/۵۳	۶۴/۵۰	۸/۴۵
آشفتگی روان‌شناختی	گروه آزمایش	۲۱/۸۴	۴/۳۳	۱۵/۲۶	۴/۴۳	۱۵/۵۲	۵/۲۱
	گروه گواه	۲۲/۰۵	۷/۷۰	۲۳/۱۱	۷/۷۴	۲۲/۸۳	۷/۳۹

توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0/05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی) معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موجهی نیز بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0/05$).

نتایج جدول توصیفی حاکی از آن است که میزان رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانانی که در گروه آزمایش حضور داشتند، نسبت به گروه گواه کاهش یافته است که در ادامه، معناداری آن با استفاده از آمار استنباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ($p > 0/05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تاثیرات درون و بین گروهی برای متغیرهای رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی

روان‌شناختی							
متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۲۱۳/۵۶	۲	۱۰۶/۷۸	۲۲/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹	۱
رفتارهای تکانشگریانه							
عضویت گروهی	۳۲۸۸/۴۴	۱	۳۲۸۸/۴۴	۲۹/۲۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲	۱
تعامل زمان و گروه	۵۶۶/۹۳	۲	۲۸۳/۴۶	۵۸/۷۹	۰/۰۰۰۱	۰/۶۲	۱
خطا	۳۳۷/۴۷	۷۰	۴/۸۲				
زمان	۱۸۸/۴۹	۲	۹۴/۲۴	۲۲/۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹	۱
آشفتگی روان‌شناختی							
عضویت گروهی	۷۲۷/۷۱	۱	۷۲۷/۷۱	۲۵/۲۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	۱
تعامل زمان و گروه	۳۳۵/۵۲	۲	۱۶۷/۷۶	۴۰/۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳	۱
خطا	۲۹۳/۳۶	۷۰	۴/۱۹				

که نوع درمان دریافتی (واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب) در مراحل مختلف ارزیابی هم بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد تاثیر معنادار داشته و به ترتیب ۶۲ و ۵۳ درصد از تفاوت در نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد را تبیین می‌کند. توان آماری ۱۰۰ درصدی هم، حاکی از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه جهت ارزیابی تاثیر تعامل گروه و زمان بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد می‌باشد. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه می‌شود.

نتایج آزمون واریانس آمیخته نشان می‌دهد بر اساس ضرایب F محاسبه شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تاثیر معناداری بر نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد داشته و به ترتیب ۳۹ و ۳۹ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد را تبیین می‌کند. علاوه بر این، عامل عضویت گروهی (واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب) یا نوع درمان دریافتی هم بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد تاثیر معنادار داشته و به ترتیب ۴۲ و ۴۰ درصد از تفاوت در نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد- فرزند ناکارآمد را تبیین می‌کند. از طرفی نتایج نشان داد

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
رفتارهای تکانشگریانه	پیش آزمون	پس آزمون	۳/۱۵	۰/۶۴	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۲/۶۷	۰/۵۳	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیش آزمون	پیگیری	-۳/۱۵	۰/۶۴	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۴۸	۰/۲۹	۰/۳۴
آشفتگی روان‌شناختی	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۷۶	۰/۴۴	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۲/۷۷	۰/۵۹	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	-۲/۷۶	۰/۴۴	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۰۰۷	۰/۳۷	۱

تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزند ناکارآمد انجام گرفت. نتایج نشان داد که واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزند ناکارآمد تاثیر داشته و توانسته منجر به کاهش رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی این نوجوانان شود. یافته اول پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کاهش رفتارهای تکانشگریانه نوجوانان با تعامل والد-فرزند ناکارآمد با نتایج روشن روان (۱۴۰۰) مبنی

نتایج جدول ۴ نشان داد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این چنین جمع‌بندی نمود که نمرات رفتارهای تکانشگریانه و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان دارای تعامل والد-فرزند ناکارآمد که در مرحله پس‌آزمون دچار

بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر احساس تنهایی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان؛ با یافته‌های حاتیمان و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر تاثیر واقعیت‌درمانی بر تنظیم هیجان و شادکامی دختران مبتلا به پرخوری عصبی؛ با گزارش نخبه زعیم (۱۳۹۹) مبنی بر تاثیر واقعیت‌درمانی بر ارتقای مسئولیت‌پذیری و سازگاری اجتماعی دختران نوجوان؛ با کاوش جانان‌تان و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر رفتارهای تکانشی افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و با نتایج پژوهش بنبو و اندرسون (۲۰۱۹) مبنی بر تاثیر واقعیت‌درمانی بر درمان اضطراب و استرس بیماران همسو بود. در تبیین یافته‌های حاضر مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کاهش رفتارهای تکانشگراییانه نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد باید گفت در رویکرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تلاش می‌شود تا فرد اهداف کوتاه مدت و درازمدت زندگی خود را شناخته، با صراحت آنها را تعریف کرده، راه‌های رسیدن به اهدافش را ارزیابی نموده و از بین آنها روش‌هایی را که به نتایج مطلوب‌تری خواهد انجامید را انتخاب کند و احساس مثبت‌تری را نسبت به رفتارهای سازنده فردی و اجتماعی خود تجربه نماید (بنبو و اندرسون، ۲۰۱۹). این روند باعث می‌شود تا نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد ترمیم روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی را به عنوان هدف مهم کوتاه مدت خود تصریح نموده و در راستای دستیابی به آن تلاش نمایند. در نتیجه آنان می‌توانند با بهره بردن از این روند ارتباط سازنده و بهنجاری را با افراد دیگر برقرار نموده و رفتارهای تکانشگراییانه کمتری را نیز در تعاملات اجتماعی و محیطی از خود نشان می‌دهند. علاوه بر این باید گفت از مفاهیم نظری مهم مطرح در واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب شناسایی نیازهای اساسی زندگی است (کارل و همکاران، ۲۰۱۹). بر این اساس در طی این جلسات، به نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد آموزش داده شد تا نیازهای اساسی‌شان را شناخته و به طور صحیحی برآورده کنند، زیرا ارضای نیازهای اساسی به شیوه صحیح، سبب کاهش میزان اضطراب و افزایش رضایت درونی و بیرونی در افراد و کاهش رفتارهای اجتنابی و تکانشی در آنان می‌شود. همچنین در این

رویکرد بر تقویت منبع کنترل درونی تأکید می‌شود. اینکه افراد بتوانند موفقیت‌ها را به خودشان نسبت دهند و معتقد شوند که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند تحت کنترل خودشان است و چنانچه به این نتیجه رسیدند که رفتارشان، آن‌ها را در جهت ارضای نیازهایشان سوق نمی‌دهد رفتار دیگری را انتخاب و پذیرای مسئولیت پیامد انتخاب خود باشند. این فرایند منجر به احساس توانمندی در نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد شده و در نتیجه آنها می‌توانند بر پایه ادراک خود کارآمدی رفتاری و روانی بالاتر، پردازش‌های شناختی و رفتاری تصحیح شده‌تری را تجربه نمایند. نتیجه این فرایند شکل‌دهی چرخه شناختی کارآمد و بهنجار در سیستم پردازش شناختی و بروز رفتارهای بهنجار و سازگارانه است که می‌توان کاهش رفتارهای تکانشگراییانه نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد را نیز بر همین اساس تبیین نمود.

یافته دوم پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کاهش آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد با نتایج اصلی آزاد، خاکی و فرهادی (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی آنلاین بر اضطراب و پریشانی روان‌شناختی بیماران؛ با یافته نامجو ابوسعیدی، عسکری و یوسفی (۱۴۰۰) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر آشفتگی شناختی و اضطراب بازگشت به مواد معتادان تحت درمان؛ با گزارش عبدالله زاده (۱۳۹۹) مبنی بر تاثیر واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر هوش اخلاقی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان؛ با کاوش زاینال و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر پریشانی روانی و هیجانی افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی؛ با نتایج پژوهش کارل و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی در کاهش اضطراب افراد مبتلا به اختلال اضطراب؛ و با یافته لوکاس و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر کاهش رفتارهای اجتنابی افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه همسو بود. در تبیین یافته‌های حاضر مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کاهش آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی ناکارآمد باید گفت پذیرش

به دست آمده، در مسیر حل تعارض با والدین قدم برداشته و از این طریق از میزان آشفتگی روان‌شناختی خود نیز بکاهند. محدود بودن دامنه پژوهش به والدین و نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۶ اصفهان، وجود برخی متغیرهای کنترل نشده همانند وضعیت خانوادگی والدین و نوجوانان، وضعیت مالی خانواده ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آنها و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی (به دلیل شرایط خاص جامعه آماری) از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین توصیه می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این تحقیق در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر گروه‌ها (همانند نوجوانان دارای اختلالات رفتاری درونی و برونی‌سازی شده و ...)، با کنترل عوامل ذکر شده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی واقعیت در مانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر رفتارهای تکانشگرایی و آشفتگی روان‌شناختی نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود واقعیت در مانی مبتنی بر تئوری انتخاب طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و درمان‌گران تخصصی نوجوانان در مراکز مشاوره آموزش و پرورش، متخصصان مراکز مشاوره سطح شهر و همچنین مشاوران مدارس ارائه داده شود تا آنها با به‌کارگیری این الگوی درمانی برای نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد، جهت کاهش رفتارهای تکانشگرایی و آشفتگی روان‌شناختی آنان گامی عملی بردارند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد بود. بدین وسیله از تمام نوجوانان حاضر در پژوهش و کارشناس مشاوره و سلامت آموزش و پرورش ناحیه ۶ اصفهان و همچنین مدیر مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی این ناحیه که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

مسئولیت رفتار، نشانه‌های مهم از سلامت روانی در رویکرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب است. انسان مسئول و مسئولیت‌پذیر، منطبق با واقعیت فردی و اجتماعی رفتار می‌کند، ناکامی را به دلیل نیل به احساس ارزش تحمل می‌کند و نیازهایش را طوری برآورده می‌کند که مانع ارضای نیازهای دیگران نشود و کمترین وابستگی را به دیگران دارد (لوکاس و همکاران، ۲۰۱۸). از آن‌جا که تمرکز بر بعد مسئولیت در مانی نظری واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب هسته اصلی کار در این رویکرد در مانی است، بنابراین واقعیت در مانی مبتنی بر تئوری انتخاب می‌تواند در یادگیری رفتارهای مسئولیت‌پذیرانه در نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد موثر باشد و با آموزش مسئولیت‌پذیری سبب شود تا این نوجوانان مسئولیت تعامل نا کارآمد با والدین را پذیرفته و در جهت بهبود بهبود این روند گام بردارد. چنین روندی باعث می‌شود تا این نوجوانان بتوانند با بهبود تعامل خود با والدین، آشفتگی روان‌شناختی خود را نیز کاهش دهند. در تبیینی دیگر باید گفت واقعیت در مانی مبتنی بر تئوری انتخاب به نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد می‌آموزد که در برابر سختی‌ها و مشکلات ارتباطی و خانوادگی نباید فرار کرد و مسائل پیش‌آمده را به‌گردن دیگران (به خصوص والدین) انداخت، بلکه باید مسئولیت‌پذیری آگاهانه مشکلات پیش‌آمده را پذیرفته و سهم خود در تخریب روابط با والدین را پذیرفته و در راستای حل مشکلات با والدین تمام توان خود را به کار بندند. این فرایند به نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد کمک می‌کند تا با به‌کارگیری قدرت حل مساله، به جای جنگ و گریز در برابر مشکلات تعاملی با والدین که منجر به آشفتگی روان‌شناختی نیز می‌شود، بر حل آن تمرکز نمایند. بر این اساس واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب با استفاده از قدرت حل مساله و ایجاد حس مسئولیت‌پذیری در نوجوانان با تعامل والد-فرزندی نا کارآمد سبب می‌شود تا این نوجوانان برای مشکلات مربوط به تعامل نا کارآمد با والدین و روش‌های برون‌رفت از این شرایط اندیشیده و با به‌کارگیری نتایج

منابع

- اختیاری، حامد، صفایی، هومن، اسماعیلی جاوید، غلامرضا، عاطف‌وحید، محمدکاظم، عدالتی، هانیه، مگری، آذرخش. (۱۳۸۷). روایی و پایایی نسخه‌های فارسی پرسشنامه‌های آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرن در تعیین رفتارهای مخاطره‌جویانه و تکانشگری. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۳)، ۳۲۶-۳۳۶.
- اسدی، الهه، جاویدی، حجت‌الله، و قاسمی، نوشاد. (۱۳۹۴). رابطه تعارض والد - نوجوان، تاب‌آوری با مشکلات - روان‌شناختی نوجوانان مقطع دوم و سوم راهنمایی در مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۱(۱)، ۷۵-۹۶.
- اصلی‌آزاد، مسلم، خاکی، سعیده، فرهادی، طاهره. (۱۴۰۰). اثربخشی واقعیت‌درمانی آنلاین بر اضطراب و پریشانی روان‌شناختی بیماران بهبودیافتگان کووید-۱۹. *مجله دست‌آوردهای روانشناختی*، ۲۸(۲)، ۲۰-۱.
- اصلی‌آزاد، مسلم، فرهادی، طاهره، خاکی، سعیده. (۱۴۰۰). اثربخشی واقعیت‌درمانی آنلاین بر استرس ادراک شده و اجتناب تجربه‌ای بهبودیافتگان کووید-۱۹. *مجله روانشناسی سلامت*، ۱۰(۳۸)، ۱۵۶-۱۴۱.
- جلالی‌دهکردی، داریوش، آقابابایی، عزیزالله. (۱۳۹۱). مقایسه تاثیر روش‌های پیشگیری از سوء‌مصرف مواد بر تکانشگری و راهبردهای مقابله‌ای دانش‌آموزان پسر. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۴)، ۵-۱۷.
- حاتمیان، پیمان، رسول‌زاده طباطبایی، سیدکاظم، و سوری، احمد. (۱۴۰۰). تاثیر واقعیت‌درمانی بر تنظیم هیجان و شادکامی دختران مبتلا به پر خوری عصبی. *روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۸(۴)، ۱۲۴-۱۳۴.
- حجتی، حمید، حبیبی، کاملیا، علی‌محمدزاده، خلیل‌علی. (۱۳۹۹). تأثیر واقعیت‌درمانی بر همدلی همسران جانبازان دچار اختلال استرس پس از سانحه جنگی، *علوم مراقبتی نظامی*، ۱۷(۱)، ۱-۷.
- روشن‌روان، نوشین. (۱۴۰۰). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر احساس تنهایی و پیشرفت تحصیلی. *سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی*، ۳(۱)، ۴۹-۶۵.
- عبداله‌زاده، حسن. (۱۳۹۹). تاثیر واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر هوش اخلاقی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان. *روانشناسی مدرسه*، ۹(۱)، ۱۱۵-۱۳۳.
- عبدزاده، سیما، آزموده، معصومه، عبدالله‌پور، محمد، و لیوارجانی، شهلا. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای آشفتگی روان‌شناختی در رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان. *اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۸)، ۱۴۳-۱۷۰.
- منصفی، سارا، احدی، حسن، حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی حمایتی با رویکرد واقعیت‌درمانی، بر امیدواری و مسئولیت‌پذیری زنان مطلقه قربانی خشونت خانگی، *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷(۶۹)، ۵۶۷-۵۷۴.
- نادری، فرح، و حق‌شناس، فریبا. (۱۳۸۸). رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۴(۱۲)، ۱۱۱-۱۲۱.
- نامجو ابو سعیدی، معصومه، عسکری، مهین، و یوسفی، عماد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا و واقعیت‌درمانی بر آشفتگی شناختی و اضطراب بازگشت به مواد معتادان تحت درمان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۹(۴)، ۵۶۳-۵۷۴.
- نخبه‌زعیم، پریسا. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر واقعیت‌درمانی بر ارتقای مسئولیت‌پذیری و سازگاری اجتماعی دختران نوجوان. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹(۲)، ۴۳-۴۹.
- الهی‌نژاد، ساناز، مکوند حسینی، شاهرخ، صباحی، پرویز. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی و نوروفیدبک بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به سرطان پستان: یک مطالعه با کارآزمایی بالینی، *فصلنامه بیماری‌های پستان ایران*، ۱۱(۴)، ۴۰-۵۲.

یعقوبی، حمید. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۱۰ سوالی پرسشنامه پربشانی روانشناختی کسلر (K-۱۰). *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۶(۴)، ۴۵-۵۷.

- Andrews, G., Slade, T. (2003). Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale (k10). *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25, 494-497.
- Barratt, E., Stanford, M.S., Kent, T.A., Felthous, A. (2004). Neuropsychological and cognitive psychophysiology substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, 41(2), 1045-1061.
- Benbow, A.A., Anderson, P.L. (2019). A meta-analytic examination of attrition in virtual reality exposure therapy for anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 18-26.
- Carl, E., Stein, A.T., Levihn-Coon, A., Pogue, J.R., Rothbaum, B., Emmelkamp, P., Asmundson, G.J.G., Carlbring, P., Powers, M. (2019). Virtual reality exposure therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 27-36.
- Duggleby, W.D., Williams, A., Holstlander, L., Thomas, R., Cooper, D., Hallstrom, L.K., Ghosh, S., Rourke, H. (2014). Hope of rural women caregivers of persons with advanced cancer: guilt, self efficacy and mental health. *Rural and remote health*, 14, 2561-2567.
- Dzherelievskaya, M.A., Vizgina, A.V., Yashina, L.L. (2016). Adolescents' World Image in Families with Various Parent-child Interaction Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 233, 73-77.
- Foulkes, L., Leung, J.T., Fuhrmann, D., Knoll, L.J., & Blakemore, S.J. (2018). Age differences in the prosocial influence effect. *Developmental science*, 21(4), 1-9.
- Ghiggia, A., Bottiroli, S., Lingiardi, V., Tassorelli, C., Galli, F., Castelli, L. (2022). Alexithymia and psychological distress in fibromyalgia and chronic migraine: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 163, 111-116.
- Glasser, W. (2013). *Counseling with choice theory: The new Reality Therapy*. New York: Harper Collins Publisher.
- Green, K., Karraki, H. (2010). *Life span developmental psychology: Prospective on stress and coping* (pp. 151-174). Hillsdale, N. J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Heffer, T., Willoughby, T. (2021). A person-centered examination of emotion dysregulation, sensitivity to threat, and impulsivity among children and adolescents: An ERP study. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 47, 1009-1014.
- Heinz, A.J., Bui, L., Thomas, K.M., Blonigen, D.M. (2015). Distinct Facets of Impulsivity Exhibit Differential Associations with Substance Use Disorder Treatment Processes: A Cross-Sectional and Prospective Investigation Among Military Veterans. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 22, 1-37.
- Jonathan, N.T., Bachri, M.R., Wijaya, E., Ramdhan, D., Chowanda, A. (2023). The efficacy of virtual reality exposure therapy (VRET) with extra intervention for treating PTSD symptoms. *Procedia Computer Science*, 216, 252-259.
- Jones, C.M., Foli, K.J. (2018). Maturity in Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus: A Concept Analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 73-80.
- Kildare, C.A., Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Computers in Human Behavior*, 75, 579-593.
- León, E., Steele, M., Palacios, J., Román, M., Moreno, C. (2018). Parenting adoptive children: Reflective functioning and parent-child interactions. A comparative, relational and predictive study. *Children and Youth Services Review*, 95, 352-360.
- Lockwood, J., Townsend, E., Daley, D., Sayal, K. (2020). Impulsivity as a predictor of self-harm onset and maintenance in young adolescents: a longitudinal prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 274, 583-592.
- Loucks, L., Yasinski, C., Norrholm, S.D., Keller, J.M., Post, L., Zwiebach, L., Fiorillo, D., Goodlin, M., Jovanovic, T., Rizzo, A.A., Rothbaum, B.O. (2018). You can do that?!: Feasibility of virtual reality exposure therapy in the treatment of PTSD due to military sexual trauma. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 56-63.
- Luo, Y., Zhang, Y., Sun, X., Dong, J., Wu, J., Lin, X. (2022). Mediating effect of self-control in the relationship between psychological distress and food addiction among college students. *Appetite*, 179, 1062-1068.
- Meiting, L., Hua, W. (2020). The dark side of white lies: Parenting by lying in childhood and adolescent anxiety, the mediation of parent-child attachment and gender difference. *Children and Youth Services Review*, 119, 105-110.
- Miloff, A., Lindner, P., Dafgård, P., Deak, S., Garke, M., Hamilton, W., Heinsoo, J., Kristoffersson, G., Rafi, J., Sindemark, K., Sjölund, J., Zenger, M., Reuterskiöld, L., Andersson, G., Carlbring, P. (2019). Automated virtual reality exposure therapy for spider phobia vs. in-vivo one-session treatment: A randomized non-inferiority trial. *Behaviour Research and Therapy*, 118, 130-140.
- Noda, T., Takahashi, Y., Murai, T. (2018). Coping mediates the association between empathy and psychological distress among Japanese workers. *Personality and Individual Differences*, 124, 178-183.

- Pivarunas, B., Conner, B.T. (2015). Impulsivity and emotion dysregulation as predictors of food addiction. *Eating Behaviors*, 19, 9-14.
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D.J., Thapar, A.K., Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175-181.
- Shnakumar, P., Sadanand, S., Bharath, S., Girish, N., Philip, M., Varghese, M. (2015). psychological distress in elderly seeking health care, *Indian journal of public health*, 15(9), 18-23.
- Sun, R., Gao, Q., Xiang, Y., Chen, T., Liu, T., Chen, Q. (2020). Parent-child relationships and mobile phone addiction tendency among Chinese adolescents: The mediating role of psychological needs satisfaction and the moderating role of peer relationships. *Children and Youth Services Review*, 116, 101-105.
- Tang, F., Byrne, M., Qin, P. (2018). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China, *Journal of Affective Disorders*, 228, 101-108.
- Trent, E.S., Viana, A.G., Raines, E.M., Woodward, E.C., Storch, E.A., Zvolensky, M.J. (2019). Parental threats and adolescent depression: The role of emotion dysregulation. *Psychiatry Research*, 276, 18-24.
- Vasiliadis, H.M., Chudzinski, V., Gontijo-Guerra, S., Prévile, M. (2015). Screening instruments for a population of older adults: The 10-item Kessler Psychological Distress Scale (K10) and the 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7). *Psychiatry Research*, 228(1), 89-94.
- Zainal, N.H., Chan, W.W., Saxena, A.P., Taylor, C.B., Newman, M.G. (2021). Pilot randomized trial of self-guided virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 147, 1039-1044.
- Zhao, F., Liu, M., Li, S. (2020). Paternal coparenting behavior and adolescent prosocial behaviors: Roles of parent-child attachment, peer attachment, and gender. *Children and Youth Services Review*, 119, 103-108.

*Review Article***Effectiveness of Reality Therapy Based on Choice Theory on Impulsive Behaviors and Psychological Distress of Adolescents with Inefficient Parent-Child Interaction**

Received: 16/04/2022 - Accepted: 24/06/2024

Mandana Matin Zadeh¹
Fatemeh Bahrami^{2*}¹ *Ma of Counseling and Guidance,
Tonkabon Branch, Islamic Azad
University, Tonkabon, Iran.*² *Professor of Counseling
Department, Faculty of Educational
Sciences and Psychology, Isfahan
University, Isfahan, Iran.*

Email: aftabemehr97@yahoo.com

Abstract**Introduction and purpose:** Inefficient parent-child interaction causes psychological, communication and emotional damage in teenagers. according to this the present study was conducted to effectiveness of reality therapy based on choice theory on impulsive behaviors and psychological distress of adolescents with inefficient parent-child interaction.**Methodology:** The current study was a semi-experimental application with a pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population was made up of adolescents with inefficient parent-child interaction who referred to the education counseling center of Isfahan city in the academic year of 2022-23. In order to carry out the present study, 37 adolescent with inefficient parent-child interaction were selected by the purposeful sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (19 adolescent in the experimental group and 18 adolescent in the control group). The adolescents in the experimental group received ten sessions of reality therapy based on choice theory during ten weeks. The applied questionnaires in this study included parent-child relationship questionnaire (PCRQ), Impulsive Behaviors Questionnaire (IBQ) and Psychological Distress Questionnaire (PDQ). The data from the study were analyzed through mixed ANOVA method via SPSS23 statistical software.**Findings:** The results showed that reality therapy based on choice theory has had effect on impulsive behaviors ($f=58.79$; $\eta^2=0.62$; $p<0001$) and psychological distress ($f=43.03$; $\eta^2=0.53$; $p<0001$) of adolescents with inefficient parent-child interaction.**Conclusion:** According to the findings of the present study, reality therapy based on choice theory can be used as an efficient method to decrease impulsive behaviors and psychological distress of adolescents with inefficient parent-child interaction through employing techniques such focusing on the present time, avoiding excessive criticism and training accountability.**Key words:** Reality therapy, choice theory, impulsive behaviors, psychological distress, inefficient parent-child interaction**Acknowledgement:** There is no conflict of interest