

Effectiveness of Teaching Choice Theory on the Difficulty in Emotion Regulation, Basic Needs Satisfaction and Bereavement Symptoms in Bereaved Adolescent Boys

Article Info

Authors:

Malihe Alijani-Mamaghani¹,
Faezaeh Sadri-Khorasanloo*²

Keywords:

Choice Theory, Sustaining the
Basic Needs, Difficulty in
Emotion Regulation,
Bereavement

Article History:

Received: 2022-11-14

Accepted: 2023-06-25

Published: 2024-02-15

Correspondence:

Email:

m.alijanimamaghani@gmail.com

Abstract

Purpose: Bereaved adolescents usually experience a wide range of emotions and behaviors. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of teaching choice theory on the difficulty in emotion regulation, basic needs satisfaction and bereavement symptoms in bereaved adolescent boys.

Methodology: This semi-experimental research was pre-test, post-test and two-month follow-up with a control group. The statistical population of the research included all bereaved adolescent boys covered by one of the charities in Tehran in 2021, among them, 30 people were selected using available methods, and were randomly replaced in two equal groups. In the experimental group, the choice theory program was implemented in 8 weekly sessions (each session for 1 hour), but the control group did not receive this intervention. To collect data from the demographic information checklist, Difficulties in emotion regulation scale (Gratz & Romer, 2004), Needs deficiency inventory (Salari & Sahebi, 2013), and Traumatic grief inventory for children (Dyregrov & et al, 2001) was used. Data were analysed by analysis of variance and, Bonferroni post hoc test with repeated measurements using SPSS-26 statistical software.

Findings: The results showed that teaching choice theory reduced the difficulty of emotional regulation, symptoms of grief, satisfying basic needs and reducing the components of the need for survival, love and belonging, freedom, power and fun in the experimental group ($P < 0.05$). And this effect has been stable and significant in the follow-up phase.

Conclusion: According to the results of this study, it is possible to use choice theory training in medical centres to reduce the symptoms of bereavement, the difficulty of emotional regulation and improve the satisfaction of the basic needs of bereaved teenagers.

1. Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. (Corresponding Author)
2. Master of Family Counselling, Department of Counselling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر دشواری تنظیم هیجان، ارضای نیازهای اساسی و علائم داغدیدگی در پسران نوجوان داغدیده

ملیحه علیجانی ممقانی^{۱*}، فائزه صدری خراسانلو^۲

چکیده

هدف: نوجوانان داغدیده معمولاً گستره وسیعی از ناسازگاری‌های هیجانی و رفتاری را تجربه می‌کنند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر دشواری تنظیم هیجان، ارضای نیازهای اساسی و علائم داغدیدگی نوجوانان داغدیده انجام شد.

روش: این پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان پسر داغدیده تحت پوشش یکی از خیریه‌های شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند، که از بین آن‌ها تعداد ۳۰ نفر با روش در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. در گروه آزمایش برنامه تئوری انتخاب در ۸ جلسه هفتگی (هر جلسه به مدت ۱ ساعت) اجرا گردید اما گروه کنترل این مداخله را دریافت نکرد. برای گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه‌های دشواری تنظیم هیجان (گراتز و رومر، ۲۰۰۴)، نیازهای اساسی (سالاری و صاحبی، ۱۳۸۳) و سوگ کودکان و نوجوانان (دایرگرو و همکاران، ۲۰۰۱) استفاده شد. داده‌ها با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بن‌فرونی در نرم‌افزار آماری SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد آموزش تئوری انتخاب باعث کاهش دشواری تنظیم هیجان، علائم داغدیدگی، ارضای نیازهای اساسی و کاهش مؤلفه‌های نیاز به امنیت، عشق و تعلق، آزادی، قدرت و تفریح در گروه آزمایش شد ($P < 0/05$)، و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار و معنادار بوده است ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، می‌توان از آموزش تئوری انتخاب در مراکز درمانی جهت کاهش علائم سوگ، دشواری تنظیم هیجانی و بهبود ارضای نیازهای اساسی نوجوانان داغدیده استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: تئوری انتخاب، ارضای نیازهای اساسی، دشواری تنظیم هیجان، داغدیدگی

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

مقدمه

بلایا و حوادث هر سال منجر به مرگ و معلولیت میلیون‌ها نفر و صدمات بسیاری می‌شود. در این میان مرگ والدین و شاهد آن بودن، بحران‌زاترین حوادث آسیب‌زا برای نوجوانان است (King et al., 2022). مفهوم داغدیدگی^۱ معمولاً به واکنش‌های اشاره دارد که پس از مرگ یک عزیز به وجود می‌آید (Becker et al., 2022). و با علائمی از قبیل پذیرش مرگ، بی‌حسی یا کناره‌گیری، ناتوانی برای لذت بردن از زندگی، مشکلات خلقی و اضطرابی شناخته می‌شود (Boelen & Lenferink, 2022). از جمله نشانه‌های داغدیدگی می‌توان به ایجاد اختلال در زندگی خانوادگی و اجتماعی و یا عدم صحبت درباره مرگ و موضوعات پیرامون آن اشاره کرد (Kaiser et al., 2023).

مرور مطالعات این فرض را مطرح می‌کند که ممکن است دشواری تنظیم هیجان^۲ در رابطه بین تجربه داغدیدگی و آسیب‌شناسی روانی در بازماندگان نقش واسطه‌ای داشته باشد. در عین حال، یافته‌ها نشان می‌دهد دشواری تنظیم هیجان در داغدیدگان در مقایسه با افراد عادی بالاتر است (Chen & Fagundes, 2022; Bostan et al., 2023). با این حال اطلاعات در مورد مکانیسم‌های احتمالی نقش تنظیم هیجان در افراد داغدیده چندان روشن نمی‌باشد (Huang, 2022). نتایج مطالعه مرور سیستماتیک نیز نشان داد که دشواری تنظیم هیجان در استمرار علائم داغدیدگی مؤثر است (Eisma & Stroebe, 2021). طبق تعریف، تنظیم هیجان پاسخ‌های شناختی هشیار یا ناهشیاری هستند که هنگام بروز رویدادهای هیجانی به منظور تعدیل شدت تجارب هیجانی به کار می‌روند (Rosen et al., 2019; cited by Sanagouye Moharer et al., 2021).

از عوامل بین‌فردی که احتمال می‌رود در سازگاری افراد داغدیده نقش پیش‌بینی کننده ایفا کند، عدم ارضای نیازهای اساسی روانی^۳ به‌ویژه احساس تعلق خاطر است (Caldwell et al., 2023). از دیگر سو، Muthami و Damiano (۲۰۲۲) گزارش می‌کنند که علائم داغدیدگی منجر به کاهش احساس تعلق و انزای اجتماعی در نوجوانان دارای سوگ والد شده است. Dienst و همکاران (۲۰۲۳) نیز خاطر نشان می‌سازند که احساس تعلق و امنیت از فاکتورهای مهم سازگاری با علائم داغدیدگی است. Glasser (۲۰۱۳) (translate by Sahebi, 2021) معتقد است نیاز اساسی در انسان جهان‌شمول و ژنتیکی می‌باشد و همه‌ی رفتارهای انسان به وسیله‌ی پنج نیاز شامل نیاز به عشق و تعلق، بقاء، قدرت، خودمختاری، تفریح و لذت برانگیخته می‌شود. وقتی نوجوانان در برآورده کردن مناسب نیازهای اساسی ناکام می‌شوند، احساس افسردگی و اضطراب می‌کنند و بر دیگر ابعاد زندگی آن‌ها اثر منفی برجای می‌گذارد (Liu et al., 2022).

از جمله رویکردهای مداخلاتی که امروزه در مرکز توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است، برنامه تئوری انتخاب^۴ می‌باشد (Sade et al., 2022). تئوری انتخاب به‌وسیله Glasser (۲۰۰۲) معرفی و شامل مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و ابزارها در جهت کمک به افراد برای رسیدن به انتخاب‌های سازنده و رفتارهای کارآمد است (Lim et al., 2022). هدف این برنامه علاوه بر ارضا کردن نیاز به تعلق‌پذیری، این است که به درمانجویان کمک کند تا روش‌های بهتری را برای ارضای تمام نیازهایشان از جمله کنترل درونی، آزادی یا تفریح یاد بگیرند. این برنامه مداخلاتی نظامی را ارائه می‌دهد که افراد زندگی خود را مؤثرتر کنترل کنند (Glasser, 2013; translate by Sahebi, 2021).

در حالی که شواهد تجربی در مورد تأثیر این شیوه آموزشی در جمعیت‌های مختلف رو به افزایش است، اما تقریباً مطالعات اندکی این آموزش را بر علائم عاطفی-رفتاری نوجوانان بررسی کرده‌اند. Sanagouye Moharer و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که آموزش تئوری انتخاب تنظیم هیجانی و تاب‌آوری نوجوانان را بهبود می‌بخشد. یافته

1. Bereavement

2. Difficulty in emotion regulation

3. Basic needs

4. Choice theory

Ghafari Cherati و همکاران (۲۰۲۱) نیز مبنی بر تأثیر مثبت تئوری انتخاب بر دشواری تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران وسواس بود. Wiley و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان دادند تئوری انتخاب بر عملکرد شناختی و کاهش مشکلات ناشی از سکتته مغزی اثربخش است. در این خصوص، Loyd (۲۰۰۵) نشان داد که تئوری انتخاب موجب افزایش ارضای نیاز به تفریح، آزادی و قدرت در نوجوانان شده است. یافته پژوهش Hao و همکاران (۲۰۲۳) حاکی از تأثیر مثبت تئوری انتخاب بر عملکرد شناختی و کاهش دشواری تنظیم هیجانی در بیماران سرطانی، و یافته Özlü و همکاران (۲۰۲۳) بیانگر اثربخشی تئوری انتخاب بر ناتوانی کارکردی و افزایش تعادل هیجانی در بیماران آرتریت رماتوئید بود.

ضرورت پژوهش حاضر از آن جهت است که تجربه فقدان‌های متعدد و تجربه داغدیدگی می‌تواند به منزله تجربه‌ای طبیعی و عادی انسانی در نظر گرفته شود، با وجود این، دوره‌های رنج و خطر فزاینده‌ای را برای سلامت عمومی افراد به همراه دارد. این در حالی است که نوجوانان به‌عنوان یکی از اقشار مهم جامعه، نیازمند توجهی خاص برای بهبود وضعیت عاطفی و ارضای نیازهای اساسی خود هستند. بنابراین، با توجه به اهمیت پیامدهای ناشی از دشواری تنظیم هیجان و خلأ ارضای نیازهای اساسی ضرورت انجام این مطالعه روشن می‌گردد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر دشواری تنظیم هیجان، ارضای نیازهای اساسی و علائم داغدیدگی در پسران نوجوان داغدیده انجام شد.

روش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان پسر داغدیده (تک والدینی مادر سرپرست) تحت پوشش یکی از خیریه‌های شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. با توجه به این‌که حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های مداخله‌ای برای هر زیر گروه ۱۵ نفر می‌باشد (Delavar, 2022)، بنابراین در پژوهش حاضر تعداد ۳۰ آزمودنی با نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی‌سازی در گروه‌های آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: دامنه سنی ۱۴ الی ۱۸ سال، سپری شدن حداقل ۱۲ ماه از فوت پدر و دریافت تشخیص تجربه داغدیدگی براساس معیارهای تشخیصی DSM-5^۱ به‌وسیله متخصص روان‌شناسی، کسب نمره برش در پرسش‌نامه‌ها، سواد خواندن و نوشتن و تکمیل پرسش‌نامه‌ها و توانایی حضور در تمامی جلسات درمانی بود. ملاک‌های عدم ورود به پژوهش شامل: ابتلاء به سوءمصرف مواد یا هر یک از بیماری‌های مزمن طبی یا روانپزشکی و مصرف داروهای خاص و ملاک‌های خروج نیز شامل: غیبت بیش از ۲ جلسه از حضور در جلسه، شرکت در سایر برنامه‌های آموزشی-درمانی و عدم تمایل به مشارکت در طول جلسات بود.

پس از هماهنگی با مسئولین مرکز، به نوجوانان داوطلب جلسات برنامه تئوری انتخاب اطلاع داده شد. از میان ۳۷ داوطلب، ۳۰ نفر که واجد شرایط بودند، به شیوه در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. ابتدا پیش‌آزمون اجرا شد، سپس برای گروه آزمایش برنامه تئوری انتخاب با توجه به پروتکل تئوری انتخاب گلاسر (۲۰۱۳)(Sahebi, 2021) در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و به‌صورت هفتگی به‌وسیله متخصص آموزش دیده در یکی از اتاق‌های مرکز اعمال گردید، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. دو ماه پس از آن، پیگیری نیز انجام شد. در راستای رعایت اصول اخلاقی پژوهشی برای حفظ حقوق آزمودنی‌ها، تصریحات لازم در زمینه اهداف پژوهش و روال اجرای آن به همه آزمودنی‌ها ارائه شد. نبود اجبار و حق شرکت یا عدم شرکت در پژوهش تصریح شد. همچنین، اطمینان داده شد که اطلاعات فردی اخذ شده محرمانه می‌ماند و داده‌هایی که انتشار می‌یابد، بدون درج شناسه خصوصی بوده و به‌صورت گروهی و با مکتوم ماندن مشخصات فردی تحلیل خواهد شد. خلاصه محتوای برنامه مداخلاتی در جدول ۱ آمده است.

^۱. Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition

جدول ۱. خلاصه‌ای از محتوای جلسات آموزش تئوری انتخاب

جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	معرفی برنامه و منطق زیربنایی آن، اجرای پیش‌آزمون، تعریف دشواری تنظیم هیجان و پرخشگری.
جلسه دوم	معرفی «چرایی و چگونگی» رفتار و نیازهای بنیادین در زندگی.
جلسه سوم	بیان تفاوت نیازها و خواسته‌ها، بررسی علل رفتارها.
جلسه چهارم	معرفی رفتار کلی و مؤلفه‌های (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی)، تأکید بر کنترل فکر و عمل به‌طور مستقیم و احساس و فیزیولوژی به‌طور غیرمستقیم.
جلسه پنجم	آشنایی با مفهوم کنترل بیرونی و نقش آن در روابط، هفت عادت مخرب و جایگزینی آن‌ها با هفت عادت مهرورزانه.
جلسه ششم	معرفی تعارض‌های چهارگانه شامل الف-اجبار طرف مقابل به انجام کاری که نمی‌خواهد، ب-اجبار طرف مقابل به انجام کاری که تو نمی‌خواهی، پ-اجبار دوطرفه به انجام کاری که هیچ‌کدام نمی‌خواهند و ت-اجبار خود به انجام کاری که نمی‌خواهی.
جلسه هفتم	معرفی دنیای کیفی و شناسایی دنیای مطلوب آزمودنی‌ها، توضیح سیستم ادراکی و به هم خوردن ترازوی داشته/خواسته و اصلاح ترازو با روابط مسئولیت‌پذیرانه.
جلسه هشتم	معرفی WDEP و اختتام جلسه، آموزش SMSRT-PLAN و بررسی سئوالات: چه چیزی را می‌خواهی؟ (W)، اکنون چه کاری برای خواسته‌ات انجام می‌دهی؟ (D)، آیا آنچه انجام می‌دهی، تو را به آنچه می‌خواهی می‌رساند؟ (E)، شناسایی شیوه‌های اختصاصی تغییر انتخاب‌های ناکام مانده (P)، اجرای پس‌آزمون و جمع‌بندی: خاص و مشخص باشد (S)، قابل اندازه‌گیری باشد (M)، مرتبط با هدف موردنظر باشد (A)، واقع‌گرایانه باشد (R) و چارچوب زمانی مشخصی داشته باشد (T).

در ابتدا، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان سنجش شد. سپس آزمودنی‌ها پرسش‌نامه‌های زیر را تکمیل نمودند.

پرسش‌نامه دشواری تنظیم هیجان^۱ به‌وسیله Gratz و Roemer در سال ۲۰۰۴ تدوین و دارای ۳۶ سؤال با ۶ زیرمقیاس عدم پذیرش هیجان منفی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل رفتار تکانشی، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبرد تنظیم هیجان و عدم وضوح هیجانی می‌باشد. نمره‌گذاری در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (تقریباً هرگز = نمره ۱ تا تقریباً همیشه = نمره ۵) انجام می‌شود. سئوالات شماره ۳۴، ۲۴، ۲۲، ۲۰، ۱۷، ۱۰، ۸، ۷، ۶، ۲ و ۱ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات اکتسابی بین ۳۶ تا ۱۸۰ قرار دارد و نمره بالاتر از میانگین در این پرسش‌نامه نشان‌دهنده دشواری بیشتر در تنظیم هیجان است. Gratz و Roemer (۲۰۰۴) ضرایب اعتبار کل ابزار را با استفاده از روش همسانی درونی ۰/۹۳ و برای هر یک از زیرمقیاس‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ را بیشتر از ۰/۸۰ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش Rahimi Ahmadabadi و همکاران (۲۰۲۲) ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار برابر با ۰/۷۷ و برای زیرمقیاس‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۲ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار برابر با ۰/۷۸ و زیرمقیاس‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۶۹ تا ۰/۷۶ محاسبه شد.

پرسش‌نامه نیازهای اساسی^۲ به‌وسیله Salari و Sahebi در سال ۱۳۸۳ تدوین و دارای ۳۵ سؤال با ۵ زیرمقیاس شامل نیاز به امنیت، نیاز به عشق و تعلق، نیاز به آزادی، نیاز به قدرت و نیاز به تفریح می‌باشد. نمره‌گذاری در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (بسیار کم = نمره ۱ تا بسیار زیاد = نمره ۵) انجام می‌شود. دامنه نمرات اکتسابی بین ۷ تا ۳۵ قرار دارد و چنانچه در هر نیاز نمره اکتسابی از عدد ۱۷ بیشتر باشد، نشانگر آن است که آن نیاز به مقدار کمی ارضا یا اصلاً ارضا نمی‌شود. سازندگان پرسش‌نامه پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار و زیرمقیاس‌های آن در

۱. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

۲. Needs Deficiency Inventory (NDI)

دامنه‌ای بین ۰/۷۹ الی ۰/۸۷ و با روش بازآزمایی در دامنه‌ای بین ۰/۷۶ الی ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند (Khatibi et al., 2019). در پژوهش Movahedirad و همکاران (۲۰۲۱) پایایی پرسش‌نامه به شیوه آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۶۱ الی ۰/۷۹ گزارش و روایی صوری ابزار توسط سه صاحب‌نظر از نظر سئوالات، تناسب و محتوای مقیاس تأیید شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسش‌نامه و زیرمقیاس‌های آن با ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۶۶ الی ۰/۷۴ محاسبه شد.

پرسش‌نامه سوگ کودکان و نوجوانان^۱ به‌وسیله دایرگرو^۲ و همکاران در سال ۲۰۰۱ طراحی و دارای ۲۴ سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (تقریباً هرگز= نمره ۱ تا تقریباً همیشه= نمره ۵) محاسبه می‌شود. دامنه نمرات اکتسابی در این پرسش‌نامه بین ۲۴ تا ۱۲۰ قرار دارد و نمره بالاتر از میانگین نشان‌دهنده سوگ و داغدیدگی است. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ آن را برابر با ۰/۹۱ به‌دست آورده‌اند. در پژوهش Taheri و همکاران (۲۰۲۲) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۵ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار برابر با ۰/۷۹ محاسبه شد.

به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، آزمون تی گروه‌های مستقل، آزمون مجذور کای دو، پیش‌فرض‌های آماری و آنالیز واریانس با اندازه‌گیری‌های تکراری و آزمون تعقیبی بن‌فرونی با SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

استفاده از آزمون تی گروه‌های مستقل نشان داد که بین گروه‌ها به لحاظ سن تفاوت معناداری وجود ندارد ($P=۰/۳۵۲$ ، $T=۰/۹۳$ و $df=۳۰$)، و میانگین (\pm انحراف‌معیار) سنی در گروه آزمایش، $۱۶/۷۸ (\pm ۵/۶۴)$ سال و در گروه کنترل، $۱۶/۹۲ (\pm ۶/۰۷)$ سال بود. بین گروه‌های پژوهش از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی تفاوت معناداری وجود نداشت ($P>۰/۰۵$).

جدول ۱. فراوانی و درصد جمعیت‌شناختی در آزمودنی‌ها

سطح معناداری	گروه کنترل		گروه آزمون		متغیرها
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۰/۲۱۷	۲۷	۴ نفر	۳۳	۵ نفر	پایه دهم
	۴۶	۷ نفر	۴۰	۶ نفر	پایه یازدهم
	۲۷	۴ نفر	۲۷	۴ نفر	پایه دوازدهم
۰/۵۰۹	۴۶	۷ نفر	۴۰	۶ نفر	۸ الی ۱۵ ماه
	۵۴	۸ نفر	۶۰	۹ نفر	۱۶ الی ۲۳ ماه
۰/۳۰۴	۴۰	۶ نفر	۳۳	۵ نفر	ضعیف
	۳۳	۵ نفر	۵۴	۸ نفر	متوسط
	۲۷	۴ نفر	۱۳	۲ نفر	خوب

در جدول ۲ میانگین و انحراف‌معیار متغیرهای پژوهش و ابعاد آن‌ها در مراحل مختلف سنجش ارائه شده است. نتایج نشان‌دهنده کاهش میانگین نمرات دشواری تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن و علائم داغدیدگی در گروه آزمایش است. میانگین نمره کل نیازهای اساسی و مؤلفه‌های آن نیز در گروه آزمایش کاهش یافت.

1. Traumatic Grief Inventory for Children (TGIC)

2. Dyregrov

جدول ۲. داده‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه و مراحل سنجش (تعداد در هر گروه = ۱۵ نفر)

متغیر پژوهش	گروه‌ها	پیش‌آزمون انحراف معیار ± میانگین	پس‌آزمون انحراف معیار ± میانگین	پیگیری انحراف معیار ± میانگین
عدم پذیرش	آزمون	۱۵/۰۸ ± ۱/۹۲	۱۲/۵۶ ± ۲/۲۴	۱۲/۶۰ ± ۲/۴۸
هیجان منفی	کنترل	۱۴/۸۵ ± ۳/۷۰	۱۴/۹۳ ± ۴/۰۷	۱۴/۹۰ ± ۴/۰۱
دشواری در انجام رفتار هدفمند	آزمون	۱۶/۳۹ ± ۵/۰۲	۱۱/۵۵ ± ۳/۰۶	۱۱/۷۶ ± ۲/۹۲
دشواری در کنترل رفتار تکانشی	کنترل	۱۵/۷۵ ± ۱/۱۶	۱۵/۷۳ ± ۳/۳۴	۱۵/۷۵ ± ۳/۴۶
دشواری در کنترل رفتار تکانشی	آزمون	۱۴/۶۶ ± ۲/۴۶	۱۱/۲۳ ± ۱/۰۸	۱۱/۳۰ ± ۱/۱۳
فقدان آگاهی هیجانی	کنترل	۱۵/۰۰ ± ۳/۱۸	۱۵/۱۲ ± ۲/۴۷	۱۵/۱۰ ± ۳/۲۲
دسترسی محدود به راهبرد هیجانی	آزمون	۱۳/۲۹ ± ۴/۱۳	۱۰/۸۷ ± ۳/۹۴	۱۰/۳۶ ± ۲/۶۵
عدم وضوح هیجانی	کنترل	۱۲/۸۵ ± ۴/۰۷	۱۲/۶۸ ± ۳/۸۷	۱۲/۷۰ ± ۳/۶۹
عدم وضوح هیجانی	آزمون	۱۴/۲۶ ± ۴/۱۵	۱۰/۲۳ ± ۱/۵۵	۱۰/۳۷ ± ۲/۶۳
دشواری تنظیم هیجان	کنترل	۱۴/۸۷ ± ۳/۶۶	۱۴/۸۰ ± ۲/۴۴	۱۴/۸۳ ± ۲/۵۵
دشواری تنظیم هیجان	آزمون	۱۳/۸۸ ± ۲/۱۴	۱۰/۶۹ ± ۲/۳۸	۱۰/۳۳ ± ۲/۲۵
خلأ نیاز به امنیت	کنترل	۱۴/۰۵ ± ۲/۳۱	۱۳/۲۳ ± ۱/۹۸	۱۳/۱۲ ± ۲/۲۳
خلأ نیاز به عشق و تعلق	آزمون	۸۷/۵۶ ± ۱۹/۸۲	۶۷/۱۳ ± ۱۴/۲۵	۶۶/۷۲ ± ۱۴/۰۶
خلأ نیاز به آزادی	کنترل	۸۷/۳۷ ± ۱۸/۰۸	۸۶/۴۹ ± ۱۸/۱۷	۸۶/۴۰ ± ۱۹/۱۶
خلأ نیاز به قدرت	آزمون	۱/۶۴ ± ۰/۵۴	۱/۱۱ ± ۰/۴۴	۱/۱۳ ± ۰/۴۷
خلأ نیاز به تفریح	کنترل	۱/۵۳ ± ۰/۶۶	۱/۵۸ ± ۰/۷۱	۱/۵۶ ± ۰/۶۹
نیاز اساسی	آزمون	۲/۶۸ ± ۰/۸۳	۱/۶۷ ± ۱/۰۴	۱/۶۵ ± ۰/۷۷
علائم داغدیدگی	کنترل	۲/۵۴ ± ۰/۷۲	۲/۵۳ ± ۰/۶۶	۲/۵۱ ± ۰/۶۱
	آزمون	۱/۷۳ ± ۰/۳۴	۱/۱۵ ± ۰/۴۸	۱/۰۷ ± ۰/۳۹
	کنترل	۱/۴۷ ± ۰/۵۵	۱/۳۷ ± ۰/۸۸	۱/۳۹ ± ۰/۸۱
	آزمون	۲/۱۳ ± ۱/۰۴	۱/۵۶ ± ۰/۷۴	۱/۴۹ ± ۰/۴۶
	کنترل	۲/۰۲ ± ۰/۸۶	۱/۹۸ ± ۱/۰۱	۲/۰۰ ± ۰/۹۳
	آزمون	۱/۸۸ ± ۰/۴۷	۱/۱۵ ± ۰/۶۳	۱/۱۱ ± ۰/۵۲
	کنترل	۱/۷۹ ± ۰/۵۱	۱/۷۲ ± ۰/۴۹	۱/۷۰ ± ۰/۴۷
	آزمون	۱۰/۰۶ ± ۳/۲۲	۶/۶۴ ± ۳/۳۳	۶/۴۵ ± ۲/۶۱
	کنترل	۹/۳۵ ± ۳/۳۰	۹/۱۸ ± ۳/۷۵	۹/۱۶ ± ۳/۵۱
	آزمون	۷۶/۴۳ ± ۸/۱۲	۴۳/۱۹ ± ۵/۲۶	۴۳/۰۳ ± ۵/۱۰
	کنترل	۷۴/۳۵ ± ۶/۷۹	۷۴/۰۸ ± ۶/۸۴	۷۴/۲۳ ± ۵/۶۲

نتایج آزمون لوین نشان‌دهنده معنادار نبودن مقدار F در سطح آلفای ۰/۰۵ بود، لذا پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد سطح ۰/۰۵ برای هیچ یک از متغیرهای پژوهش معنادار نبود ($P > ۰/۰۵$). بنابراین، توزیع نرمال داده‌ها برقرار بوده است. آزمون ام باکس نیز نشان داد که مفروضه همسانی ماتریس واریانس-کوواریانس برای دشواری تنظیم هیجانی ($P = ۰/۲۳۶$)، علائم داغدیدگی ($P = ۰/۱۹۱$) و نیازهای اساسی روان‌شناختی ($P = ۰/۴۰۷$) برقرار است. مفروضه همبستگی چندگانه متغیرهای وابسته با آزمون کرویت موچلی نیز نشان داد که سطح معناداری برای هر یک از متغیرهای پژوهش برابر با ۰/۰۰۱ است، لذا فرض کرویت رد می‌شود. بنابراین به دلیل تخطی از این پیش‌فرض آزمون گرین هاوس-گیسر استفاده شد. با توجه به اینکه تمامی مفروضات لازم رعایت شده است لذا از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های تکراری استفاده شد.

جدول ۳. شاخص‌های پیش‌فرض آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

متغیر	کرویت موجلی		آزمون ام باکس		آزمون لوین		لامبدای ویلکز	
	ضریب	معناداری	ضریب	معناداری	ضریب	معناداری	ضریب	معناداری
عدم پذیرش هیجان منفی	۰/۰۴۴	۰/۰۰۱	۷/۵۶	۰/۱۴	۰/۵۳	۰/۳۹	۰/۴۴	۰/۰۱۲
دشواری در انجام رفتار هدفمند	۰/۳۱۶	۰/۰۰۱	۳/۱۸	۰/۱۸	۰/۴۸	۰/۲۵	۰/۳۳	۰/۰۱۸
دشواری در کنترل رفتار تکانشی	۰/۱۵۲	۰/۰۰۱	۵/۴۸	۰/۲۱	۰/۷۹	۰/۱۷	۰/۵۵	۰/۰۳۸
فقدان آگاهی هیجانی	۰/۰۹۶	۰/۰۰۱	۸/۱۶	۰/۱۲	۰/۳۶	۰/۴۳	۰/۳۹	۰/۰۲۵
دسترسی محدود به راهبرد هیجانی	۰/۱۷۳	۰/۰۰۱	۶/۷۹	۰/۴۴	۰/۵۸	۰/۲۹	۰/۶۲	۰/۰۱۶
عدم وضوح هیجانی	۰/۲۵۴	۰/۰۰۱	۷/۳۳	۰/۳۱	۰/۴۲	۰/۱۶	۰/۴۰	۰/۰۱۰
دشواری تنظیم هیجان	۰/۵۷۹	۰/۰۰۱	۱۲/۴۱	۰/۲۳	۰/۶۲	۰/۳۸	۰/۶۶	۰/۰۰۱
خلأ نیاز به امنیت	۰/۱۸۸	۰/۰۰۱	۲/۱۳۲	۰/۴۱	۰/۱۹	۰/۱۴	۰/۲۳	۰/۰۰۸
خلأ نیاز به عشق و تعلق	۰/۴۱۰	۰/۰۰۱	۱/۰۷۳	۰/۲۴	۰/۵۲	۰/۳۲	۰/۴۲	۰/۰۰۶
خلأ نیاز به آزادی	۰/۲۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴۴	۰/۳۱	۰/۱۷	۰/۲۱	۰/۱۵	۰/۰۰۱
خلأ نیاز به قدرت	۰/۱۷۳	۰/۰۰۱	۲/۵۱۳	۰/۲۸	۰/۶۱	۰/۱۳	۰/۵۴	۰/۰۰۱
خلأ نیاز به تفریح	۰/۵۳۲	۰/۰۰۱	۳/۶۱۰	۰/۱۸	۰/۲۸	۰/۱۹	۰/۳۱	۰/۰۱۴
نیاز اساسی	۰/۶۴۲	۰/۰۰۱	۹/۳۳	۰/۴۰	۰/۴۱	۰/۱۷	۰/۳۸	۰/۰۰۱
علائم داغدیدگی	۰/۳۵۹	۰/۰۰۱	۴/۰۶	۰/۱۹	۰/۳۵	۰/۲۲	۰/۴۷	۰/۰۰۹

در جدول ۴ چون سطح معناداری مربوط به مرحله کمتر از ۰/۰۵ است، لذا می‌توان پذیرفت که به‌ترتیب بین میانگین نمرات دشواری تنظیم هیجانی، علائم داغدیدگی، نیازهای اساسی و ابعاد آن‌ها در مراحل مختلف سنجش تفاوت وجود دارد. همچنین، با توجه به معناداری اثر متقابل مرحله×گروه و معناداری اثر گروه مشخص می‌شود میزان تغییرات دشواری تنظیم هیجانی، علائم داغدیدگی و ارضای نیازهای اساسی در مراحل مختلف پژوهش یکسان نبوده است و تغییرات متغیرهای وابسته در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش یافته است و با توجه به مقدار مجذور اتا، ۵۸ درصد تغییرات داغدیدگی، ۶۳ درصد تغییرات دشواری تنظیم هیجانی و ۵۷ درصد تغییرات ارضای نیازهای اساسی ناشی از تأثیر برنامه تئوری انتخاب بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری‌های تکراری در متغیرهای پژوهش در نوجوانان داغدیده (تعداد در هر گروه=۱۵)

متغیرهای پژوهش	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	آماره F	P	مجذور اتا
عدم پذیرش هیجان منفی	مرحله	۱۶۱/۸۸	۱	۱۴/۸۰	۰/۰۱۱	۰/۲۹۷
	گروه	۱۴۸/۸۲	۲	۲۲/۳۸	۰/۰۱۸	۰/۶۷۴
	مرحله×گروه	۱۰۴/۲۸	۲	۱۵/۷۲	۰/۰۱۳	۰/۵۹۲
دشواری در انجام رفتار هدفمند	مرحله	۲۲۵/۹۹	۱	۱۹/۲۹	۰/۰۲۴	۰/۳۵۵
	گروه	۱۳۳/۶۸	۲	۲۳/۱۴	۰/۰۱۶	۰/۶۰۴
	مرحله×گروه	۱۲۱/۸۷	۲	۱۸/۴۴	۰/۰۱۹	۰/۵۸۱
دشواری در کنترل رفتار تکانشی	مرحله	۲۶۷/۸۹	۱	۲۱/۵۲	۰/۰۲۰	۰/۳۸۱
	گروه	۱۵۲/۸۵	۲	۱۴/۵۱	۰/۰۱۸	۰/۶۴۸
	مرحله×گروه	۱۳۴/۳۷	۲	۲۶/۷۱	۰/۰۱۵	۰/۶۱۸
فقدان آگاهی هیجانی	مرحله	۲۵۷/۷۴	۱	۱۹/۷۶	۰/۰۱۶	۰/۳۶۱
	گروه	۱۸۲/۶۶	۲	۱۸/۰۴	۰/۰۱۸	۰/۶۹۰
	مرحله×گروه	۱۱۶/۶۴	۲	۲۹/۸۴	۰/۰۱۴	۰/۵۸۷
دسترسی محدود به راهبرد هیجانی	مرحله	۱۸۷/۵۱	۱	۱۵/۷۸	۰/۰۲۸	۰/۳۱۱
	گروه	۲۰۲/۰۸	۲	۲۸/۲۸	۰/۰۱۷	۰/۶۹۱
	مرحله×گروه	۱۵۵/۷۴	۲	۲۰/۳۳	۰/۰۲۱	۰/۶۳۳

نتایج براساس اصلاح گرین هوس-گیسر ارائه شده است؛ * $p < 0.05$ اختلاف معنادار

جدول ۴. نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری‌های تکراری در متغیرهای پژوهش در نوجوانان داغدیده (تعداد در هر گروه=۱۵)

متغیرهای پژوهش	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	آماره F	P	مجذور اتا
عدم وضوح هیجانی	مرحله	۲۹۹/۵۲	۱	۱۵/۸۰	۰/۰۱۲	۰/۳۸۴
	گروه	۱۷۲/۶۳	۲	۱۳/۵۲	۰/۰۰۹	۰/۷۰۴
	مرحله * گروه	۱۳۰/۶۸	۲	۱۰/۲۲	۰/۰۱۷	۰/۶۴۴
دشواری تنظیم هیجان	مرحله	۸۳۱۳/۴۵	۱	۳۳/۴۶	۰/۰۱۵	۰/۶۷۷
	گروه	۵۹۲۰/۹۶	۲	۴۲/۸۳	۰/۰۲۳	۰/۸۰۹
	مرحله * گروه	۴۵۳۸/۰۸	۲	۲۹/۶۸	۰/۰۱۹	۰/۶۳۸
نیاز به امنیت	مرحله	۱۲/۸۱	۱/۴۰	۱/۰۴	۰/۰۳۷	۰/۶۰۵
	گروه	۹/۶۰	۱/۴۰	۱/۲۳	۰/۰۲۹	۰/۴۳۲
	مرحله * گروه	۳۴/۱۸	۱	۱/۵۷	۰/۰۲۲	۰/۵۶۴
نیاز به عشق و تعلق	مرحله	۱۰/۴۷	۱/۳۵	۲/۹۸	۰/۰۱۵	۰/۳۹۹
	گروه	۵/۷۰	۱/۳۵	۳/۸۶	۰/۰۱۱	۰/۳۱۲
	مرحله * گروه	۱۶/۹۴	۱	۱/۹۷	۰/۰۱۰	۰/۵۸۶
نیاز به آزادی	مرحله	۱۱/۵۷	۱/۴۵	۲/۰۲	۰/۰۲۴	۰/۱۴۵
	گروه	۸/۴۸	۱/۴۵	۱/۷۵	۰/۰۱۷	۰/۱۷۸
	مرحله * گروه	۱۳/۴۹	۱	۲/۸۱	۰/۰۲۲	۰/۲۳۶
نیاز به قدرت	مرحله	۱۶/۹۲	۱/۳۳	۳/۱۳	۰/۰۱۰	۰/۶۱۶
	گروه	۱۳/۸۳	۱/۳۳	۲/۸۸	۰/۰۱۳	۰/۷۱۸
	مرحله * گروه	۱۵/۱۷	۱	۱/۰۲	۰/۰۱۵	۰/۶۷۹
نیاز به تفریح	مرحله	۱۲/۲۸	۱/۲۰	۳/۲۵	۰/۰۳۳	۰/۵۷۳
	گروه	۱۰/۴۸	۱/۲۰	۰/۹۴	۰/۰۲۶	۰/۴۳۹
	مرحله * گروه	۹/۳۷	۱	۵/۳۵	۰/۰۲۲	۰/۳۳۷
نیاز اساسی	مرحله	۱۴/۶۲	۱/۱۶	۱۷/۸۲	۰/۰۱۸	۰/۶۰۶
	گروه	۱۱/۴۰	۱/۱۶	۲۰/۶۳	۰/۲۰	۰/۵۹۴
	مرحله * گروه	۱۲/۳۵	۱	۱۵/۵۳	۰/۰۱۷	۰/۵۷۴
علائم داغدیدگی	مرحله	۱۴۲/۴۳	۱/۵۲	۹/۵۷	*۰/۰۰۵	۰/۴۴۴
	گروه	۹۱/۶۲	۱/۵۲	۳/۶۹	*۰/۰۲۱	۰/۶۰۸
	مرحله * گروه	۲۶۶/۷۱	۱	۷/۳۳	*۰/۰۰۹	۰/۵۸۷

نتایج براساس اصلاح گرین هاوس-گیسر ارائه شده است؛ * $p < 0.05$ اختلاف معنادار

آزمون تعقیبی بن‌فرونی در جدول ۵ نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات دشواری تنظیم هیجانی، علائم داغدیدگی و ارضای نیازهای اساسی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد؛ همچنین، بین میانگین نمرات متغیرهای وابسته تحقیق در پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد، ولی بین میانگین نمرات این متغیرها در پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد، لذا می‌توان گفت دشواری تنظیم هیجانی، علائم داغدیدگی و ارضای نیازهای اساسی در مرحله پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش یافته و این افزایش در مرحله پیگیری پایدار مانده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه مراحل دو به دو متغیرهای پژوهش

متغیر	تفاوت میانگین	سطح معناداری
پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۳۳	۰/۰۰۱
پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۶۷	۰/۰۰۱
پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۸۴	۰/۳۰۸

$p < 0.05$ اختلاف معنادار

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای مقایسه مراحل دو به دو متغیرهای پژوهش

سطح معناداری	تفاوت میانگین	متغیر	
۰/۰۰۱	۲/۰۱	پیش آزمون- پس آزمون	دشواری در انجام رفتار هدفمند
۰/۰۰۱	۱/۰۸	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۱۹۹	۰/۰۶۷	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	۱/۲۸	پیش آزمون- پس آزمون	دشواری در کنترل رفتار تکانشی
۰/۰۰۱	۱/۳۴	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۲۵۴	۰/۰۷۲	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	۱/۱۴	پیش آزمون- پس آزمون	فقدان آگاهی هیجانی
۰/۰۰۱	۱/۲۰	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۵۷۴	-۰/۱۷۱	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	۱/۴۱	پیش آزمون- پس آزمون	دسترسی محدود به راهبرد هیجانی
۰/۰۰۱	۱/۶۷	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۳۱۶	۰/۰۵۰	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	۲/۳۷	پیش آزمون- پس آزمون	عدم وضوح هیجانی
۰/۰۰۱	۱/۴۹	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۴۱۰	۰/۰۵۸	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	-۱۲/۴۳	پیش آزمون- پس آزمون	دشواری تنظیم هیجانی
۰/۰۰۱	-۱۶/۷۲	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۱۲۱	-۷/۲۰	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۷	۱/۰۱۸	پیش آزمون- پس آزمون	خلأ نیاز به امنیت
۰/۰۰۱	۰/۵۴۶	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۲۲۲	۰/۳۱۲	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۱۱	-۱/۰۳۲	پیش آزمون- پس آزمون	خلأ نیاز به عشق و تعلق
۰/۰۱۴	-۱/۲۸۶	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۵۳۱	۰/۱۹۵	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۱	-۰/۳۱۵	پیش آزمون- پس آزمون	خلأ نیاز به آزادی
۰/۰۰۱	-۰/۴۸۳	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۳۱۲	۰/۲۱۸	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۹	-۱/۰۵۱	پیش آزمون- پس آزمون	خلأ نیاز به قدرت
۰/۰۱۲	-۲/۰۸۲	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۳۸۸	۱/۶۱۹	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۱۳	-۱/۴۴۴	پیش آزمون- پس آزمون	خلأ نیاز به تفریح
۰/۰۰۸	-۱/۲۹۷	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۱۹۴	۲/۵۳۶	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۶	-۶/۱۴	پیش آزمون- پس آزمون	نیازهای اساسی
۰/۰۰۴	-۹/۳۴	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۲۱۳	۴/۳۶	پس آزمون- پیگیری	
۰/۰۰۳	-۱۰/۵۹	پیش آزمون- پس آزمون	علائم داغدیدگی
۰/۰۰۵	-۱۳/۴۴	پیش آزمون- پیگیری	
۰/۰۹۴	۸/۷۸	پس آزمون- پیگیری	

$p < 0/05$ اختلاف معنادار

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که آموزش تئوری انتخاب منجر به کاهش دشواری تنظیم هیجان شده است و این تأثیر مثبت در مرحله پیگیری پایدار مانده است. یافته‌ی حاضر همسو با نتایج مطالعه Sanagouye Moharer و همکاران (۲۰۲۱) و Sade و همکاران (۲۰۲۲) بود. Ghafari Cherati و همکاران (۲۰۲۱) نیز همسو با این یافته نشان دادند آموزش تئوری انتخاب بر کاهش دشواری تنظیم هیجان و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیماران و سواسی سودمند است. Behmanesh و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که شرکت در برنامه تئوری انتخاب بر بهبود راهبردهای تنظیم هیجان نوجوانان پسر مؤثر است.

در تبیین این یافته از یک‌طرف می‌توان گفت آموزش تئوری انتخاب می‌تواند نظامی را ارائه دهد که افراد هیجان‌های خود را بهتر شناسایی و تعدیل کنند (Liu et al., 2022). از طرفی دیگر از آنجایی که در رویکرد تئوری انتخاب اعتقاد بر این است که راهبردهای کنترل‌کننده می‌توانند رفتارهای غیرمسئولانه را کاهش دهند، بنابراین با بهره‌گیری از راهبردهای رفتاری در این رویکرد و نیز مدیریت درست هیجان می‌توان بسیاری از افکار ناسالم مرتبط با داغدیدگی را کاهش داد. از آنجایی که در تئوری انتخاب فرض بر این است که عدم ارزشیابی رفتار و اصلاح موارد نادرست سبب می‌شود که نیازهای اساسی فرد مانند احساس ارزشمندی برآورده نشود، در نتیجه به سمت احساس ناامیدی و انزوا گرایش پیدا کند، لذا با تمرکز بر رفتار مسئولانه (Glasser, 2013; translate by Sahebi)، می‌توان از بروز رفتارهای هیجانی نامناسب و مرتبط با داغدیدگی جلوگیری به‌عمل آورد.

همچنین، اثربخشی برنامه مذکور بر دشواری تنظیم هیجان را می‌توان به‌واسطه فرایندهای حاکم بر آن تبیین کرد. یکی از مهم‌ترین تکنیک‌های این درمان، تصریح ارزش‌ها و عمل متعهدانه می‌باشد. ترغیب نوجوانان داغدیده به شناسایی ارزش‌هایشان و تعیین اهداف، اعمال، موانع و در نهایت تعهد به انجام اعمال در راستای دستیابی به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها، با وجود مشکلات باعث می‌شود تا ضمن تحقق اهداف، آن‌ها را از گیرافتادن در حلقه‌هایی از افکار و احساسات منفی که به نوبه خود منجر به تشدید یافتن دشواری تنظیم هیجان می‌شود، رهایی بخشد (Safaei Nezhad et al., 2020). به چالش کشیدن باورها در خصوص تنظیم هیجان در راستای تجربه داغدیدگی

نیز عامل دیگری بود که سبب شد تا افکار نسبت به هیجان‌های ناکارآمد تغییر پیدا کند (Lim et al., 2022).

نتایج پژوهش حاضر همچنین، نشان داد که آموزش تئوری انتخاب در کاهش خلأ ارضای نیازهای اساسی تأثیر مثبت داشته است. این یافته با نتایج Loyd (۲۰۰۵) که نشان داد آموزش تئوری انتخاب موجب افزایش ارضای نیازهای اساسی در نوجوانان شده است اما در زیرمقیاس نیاز به تعلق اثربخش نبوده است، همسو می‌باشد. در تبیین می‌توان گفت که آموزش تئوری انتخاب کمک می‌کند تا افراد رفتارهایشان را بررسی کنند و نیازهای پنهان در پس رفتار خود را پیدا کنند و دریابند که خود آن‌ها مسئول تغییر زندگی‌شان هستند که این امر می‌تواند احساس کنترل فرد را افزایش دهد. آموزش تئوری انتخاب موجب افزایش روابط محبت‌آمیز می‌شود و در نهایت افزایش ارضای نیاز به عشق و تعلق در انسان را در پی خواهد داشت. بین نتایج این پژوهش با پژوهش Loyd (۲۰۰۵) در ارضای نیاز به تعلق تفاوت وجود داشت. در پژوهش حاضر همه نیازهای اساسی مورد مطالعه قرار گرفت و آموزش تئوری انتخاب در کاهش خلأ ارضای همه نیازهای اساسی تأثیر معناداری داشت اما در پژوهش Loyd (۲۰۰۵) تفاوت معناداری مشاهده نشد، در تفاوت این دو مطالعه می‌توان تفاوت کاربرد ابزارها را مطرح کرد. همچنین، در پژوهش حاضر پسران نوجوان داغدیده مورد مطالعه قرار گرفتند اما در پژوهش Loyd (۲۰۰۵) نوجوانان پسر و دختر در مقاطع مختلف که در مدارس دولتی مشغول به تحصیل بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. گلاسر معتقد است چنانچه فرد برای ارضای نیازهایش روش‌های مؤثری را پیدا نکند، دست به رفتارهای ناکارآمد می‌زند. لذا آموزش مفاهیم تئوری انتخاب می‌تواند کاهش نشانگان مربوط به داغدیدگی را به‌دنبال داشته باشد.

برآیند دیگر پژوهش نشان داد که برنامه تئوری انتخاب بر کاهش نمره کل علائم داغدیدگی سودمند است. این یافته از پژوهش به‌طور غیرمستقیم با نتایج مطالعه Wiley و همکاران (۲۰۲۲) و Lim و همکاران (۲۰۲۲) همسو

می‌باشد. در تبیین اثربخشی این برنامه می‌توان گفت که سازگاری با مرگ فرد عزیز می‌تواند توسط نگرش‌ها و رفتارهای ناسازگارانه از قبیل اجتناب، جستجوگری، خودسرزندی، سرزنش دیگران و ترس از در نظر گرفتن زندگی بدون متوفی شود. نشخوار ذهنی یک اجتناب شناختی است که پردازش هیجانی را متوقف می‌سازد، زیرا بر محدوده فقدان، بیشتر از فقدان موجود اشاره دارد و منجر به حفظ هیجان‌هایی چون درماندگی بعد از فقدان می‌گردد. درمان علائم داغدیدگی به شناسایی موضوعاتی که با سوگ شفافبخش مداخله می‌کنند، می‌پردازد و این درمان به فرد داغدیده متذکر می‌شود که هدف از درمان فراموش کردن و قطع ارتباط با متوفی نیست. آن‌ها می‌توانند خاطرات متوفی را حفظ کنند اما هم‌زمان به دنبال اهداف شخصی و علائق جدیدشان نیز باشند.

از سوی دیگر از اصول اساسی واقعیت درمانی، ارزیابی کردن رفتار و مورد انتقاد قرار دادن خود است. زیرمقیاس ارزیابی مجدد مثبت که زیرمجموعه راهبردهای مسأله‌مدار است توصیف‌کننده تلاش‌هایی است که با تمرکز بر رشد شخصی معنای مثبت می‌آفرینند و به رشد شخصی و داشتن انگیزه برای تغییر، خلاقیت ارزیابی شناختی از خود و همین‌طور راهکارهای مذهبی اشاره دارد که کاملاً با محتوای واقعیت درمانی همخوانی دارد. طبق اصل چهارم واقعیت درمانی که «قضاوت ارزشی» نام دارد، فرد باید در پرتو اهداف و ضرورت‌های دنیای واقعی در مورد رفتار قضاوت کند و اعمالی را که منجر به تداوم نشانگان داغدیدگی می‌شود مورد ارزشیابی قرار دهد. مراجع باید به رفتارش با دیدی انتقادی بنگرد و ببیند که آیا آن رفتار بهترین انتخاب او هست یا خیر؟ به این ترتیب افزایش استفاده از راهبردهای شناختی مثبت و متمرکز بر برنامه‌ریزی قابل انتظار است و می‌تواند نشانگان داغدیدگی را تعدیل نماید.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به گردآوری داده‌ها از طریق پرسش‌نامه اشاره کرد. همچنین، به دلیل تک جنسیتی بودن آزمودنی‌ها در تعمیم یافته‌های آن به دختران و دیگر مقاطع سنی باید احتیاط شود. انتخاب نمونه به شیوه‌ی در دسترس نیز محدودیت دیگر پژوهش بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود از راهبردهای نمونه‌گیری دقیق‌تر و برای گردآوری داده‌ها علاوه بر پرسش‌نامه، از مصاحبه استفاده شود. پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی بودن این روش مداخلاتی، این خدمات در مراکز درمانی موجود در کشور و سازمان‌هایی مانند سازمان بهزیستی و آموزش و پرورش استفاده شود. همچنین، از جنبه کاربردی پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان، مشاوران و متخصصان کودک و نوجوان از تکنیک‌های این رویکرد برای بهبود نشانگان مبتلایان به داغدیدگی استفاده کنند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از مدیریت سازمان بهزیستی شهر تهران و مرکز خیریه به دلیل فراهم نمودن شرایط اجرا و جذب مراجعان و همچنین، تمامی نوجوانانی که در این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

References

- Boelen PA & Lenferink LI. (2022). Prolonged grief disorder in DSM-5-TR: Early predictors and longitudinal measurement invariance. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(6):667-74. [[Link](#)]
- Becker CB, Taniyama Y, Kondo-Arita M & Yamamoto K. (2022). How grief, funerals, and poverty affect bereaved health, productivity, and medical dependence in Japan. *Journal of Death and Dying*, 85(3):669-89. [[Link](#)]
- Behmanesh Z, Kheramine S & Ramezani K. (2021). The Effect of choice theory-based group training on cognitive emotion regulation and parent-child relationship in male adolescents. *Iranian Journal of Health Sciences*, 9(1):12-21. [[Link](#)]
- Bostan CM, Hrițuleac A & Măgurianu LA. (2023). Death anxiety and COVID-19 anxiety. the mediating role of religious relational identification and the impact of emotional regulation strategies. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228231151744. [[Link](#)]

- Caldwell JM, Meredith PJ, Whittingham K, Zivianim J & Wilson T. (2023). Women pregnant after previous perinatal loss: relationships between adult attachment, shame, and prenatal psychological outcomes. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-15. [[Link](#)]
- Chen MA & Fagundes CP. (2022). Childhood maltreatment, emotion regulation strategies and depressive symptoms during spousal bereavement. *Child Abuse & Neglect*, 128, 105618. [[Link](#)]
- Dienst F, Forkmann T, Schreiber D & Höller I. (2023). Attachment and need to belong as moderators of the relationship between thwarted belongingness and suicidal ideation. *BMC psychology*, 11(1):1-11. [[Link](#)]
- Damiano JV & Muthami J. (2022). Grief reactions and psychological wellbeing of parentally bereaved students in public secondary schools in Kisumu Central Sub-County, Kenya. *International Journal of Arts and Social Science*, 5, 170-175. [[Link](#)]
- Delavar A. (2022). Theoretical and practical foundations of research in the humanities and social sciences. 5th ed. Tehran: Roshd Publications. pp: 99. [[Link](#)]
- Eisma MC & Stroebe MS. (2021). Emotion regulatory strategies in complicated grief: A systematic review. *Behavior Therapy*, 52(1):234-49. [[Link](#)]
- Glasser W. (2013). *Choice Theory: A New Psychology of Personal Freedom*. 6th Edition. Translated by Sahebi, A. Tehran: Sayeh Sokhan Publication. [[Link](#)]
- Gratz KL & Roemer L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1):41-54. [[Link](#)]
- Ghafari Cherati R, Ghanadzadgan H & Kazem Fakhri M. (2021). The effectiveness of reality therapy on self-control, difficulty in regulating emotion, resilience and psychological flexibility in patients with practical obsession. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 64(3):3240-52. [[Link](#)]
- Huang FY. (2022). How emotion regulation mediates the relationship between dispositional mindfulness, depression, and complicated grief among the bereaved population. *Mindfulness*, 13(8):2092-2100. [[Link](#)]
- Hao J, Li Y, Swanson R, Chen Z & Siu KC. (2023). Effects of virtual reality on physical, cognitive, and psychological outcomes in cancer rehabilitation: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 31(2):112-23. [[Link](#)]
- Kaiser J, Treml J, Hoffmann R, Linde K, Nagl M & Kersting A. (2023). Factors associated with treatment response in an internet-based intervention for prolonged grief disorder after cancer bereavement. *Behavior Therapy*, 54(1):119-31. [[Link](#)]
- King ML, Lacey A & Hunt J. (2022). Bereavement and children's mental health: recognising the effects of early parental loss. *Nursing Children and Young People*, 34(1):22-27. [[Link](#)]
- Khatibi S, Godarzi M & Yarahmadi Y. (2019). Investigating the relationship between accountability and Glaser's fundamental needs with satisfactory marriage: The mediating role of resilience. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 63(2):16-33. [[Link](#)]
- Liu Z, Shen L, Wu X, Zhen R & Zhou X. (2022). Basic psychological need satisfaction and depression in adolescents during the COVID-19 pandemic: The mediating roles of feelings of safety and rumination. *Child Psychiatry and Human Development*, 14;1-8. [[Link](#)]
- Lloyd BD. (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*, 15(1):5-9. [[Link](#)]
- Lim MH, Aryadoust V & Esposito G. (2022). A meta-analysis of the effect of virtual reality on reducing public speaking anxiety. *Current Psychology*, 1-17. [[Link](#)]
- Movahedirad M, Ebrahimi MI & Sahebi A. (2021). The Effect of teaching choice theory on the basic needs satisfaction and level of aggression among high school girls. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 10(9):138-48. [[Link](#)]

- Özlu A, Ünver G, Tuna Hİ & Menekşeoğlu AK. (2023). The effect of a virtual reality-mediated gamified rehabilitation program on pain, disability, function, and balance in knee osteoarthritis: A prospective randomized controlled study. *Games for Health Journal*. [[Link](#)]
- Rahimi Ahmadabadi S, Kalantari M, Abedi MR & Modares Gharavi SM. (2022). The Effect of early maladaptive schemas, difficulty in emotional regulation and coping styles on of gender dysphoria in subjects undergoing gender Reassignment. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 22(4):15-27. [[Link](#)]
- Sanagouye Moharer GH, Karbalai Harafteh FS, Kahaki F, Khosravi R & Nobakht H. (2021). The Effect of intensive short-term dynamic psychotherapy on emotion regulation and health hardiness in patients with type-2 diabetes. *Journal of Consulting Excellence and Psychotherap*, 10(39):1-11. [[Link](#)]
- Safaei Nezhad A, Ebrahimi L, Vakili MM & Kharaghani R. (2020). Effect of counseling based on the choice theory on irrational parenthood cognition and marital quality in infertile women: A randomized controlled trial. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1):141-48. [[Link](#)]
- Sade G, Noferesti A & FahimDanesh F. (2022). The Effectiveness of choice theory and reality therapy training in reducing aggression and negative emotion of female adolescents. *Journal of Applied Psychological Research*, 13(1):217-29. [[Link](#)]
- Taheri A, Manshaee GR & Abedi A. (2022). Comparison of the effect of adolescentcentered mindfulness training with positive psychology interventions on bereavement symptoms and aggression in bereaved adolescent. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 22(4):76-89. [[Link](#)]
- Wiley E, Khattab S & Tang A. (2022). Examining the effect of virtual reality therapy on cognition post-stroke: a systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 17(1):50-60. [[Link](#)]