

## The Effect of Group Logo Therapy Training on Frustration and Aggression of Male High School Students

Hossein Souri

Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

### Abstract

The present study investigated the effect of group logo therapy training on frustration and aggression of male high school students. The study employed a semi experimental method and a pretest- posttest with control group design. The population included all male high school students in Borojerd city (2013-2014). Research instruments were Beck Hopelessness Scale (1988) and Ahvaz Aggression Questionnaire (Zahedi far, Najjarian and Shokrkon, (1379) S.c. 30 participants who had high scores on frustration in Beck Hopelessness Scale and on aggression in Ahvaz Aggressive Questionnaire were Selected randomly and again randomly assigned into one experimental group (15 students) and one control group (15 students). The experimental group received the training and after two weeks both Beck Hopelessness Scale and Ahvaz Aggression Questionnaire were administered to experimental and control groups at the post test stage. Data were analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA). The results indicated that there are signification differences between the experimental and control groups in frustration and aggression scales ( $P < 0.001$ ) The results indicate that the use of group Logo therapy training can be effective in reducing frustration and aggression in male high school students.

**Keywords:** group Logo therapy, frustration and aggression, students.

## تأثیر آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش آموزان پسر دبیرستان

حسین سوری\*

مریی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

### چکیده

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش آموزان پسر دبیرستان انجام شده است. روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش همه دانش آموزان پسر دبیرستان‌های شهر بروجرد در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ بودند. ابزار پژوهش پرسشنامه ناامیدی بک (بک، ۱۹۸۸) و پرسشنامه پرخاشگری اهواز (زاهدی‌فر، نجاریان و شکرکن، ۱۳۷۹) بود. ۳۰ نفر با نمرات بالای ناامیدی در پرسشنامه ناامیدی بک و پرسشنامه پرخاشگری اهواز به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش در جلسات معنادرمانی شرکت کرد. و پس آزمون بعد از دو هفته بر روی هر دو گروه انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد که در مقیاس‌های ناامیدی و پرخاشگری بین گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0.001$ ). نتایج بیانگر این است که معنادرمانی گروهی می‌تواند ناامیدی و پرخاشگری را در دانش آموزان دبیرستانی پسر کاهش دهد. **واژه‌های کلیدی:** معنادرمانی گروهی، ناامیدی، پرخاشگری، دانش آموزان.

\* نویسنده مسئول: Hosseinsoury@alumni.ut.ac.ir

## مقدمه

فعالیت‌ها یا دستیابی به اهداف درگیر باشند، انتظارات مثبت بیشتری خواهند داشت (یهو، چونگ و چونگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). ناامیدی از مظاهر بی‌معنایی زندگی است. کسی ناامید است که هیچ معنایی در زندگی آینده‌اش نمی‌بیند. پرخاشگری و ناامیدی به شیوه‌های مختلف درمان می‌شوند که برای درمان آنها باید عوامل ایجادکننده و راه‌های درمانی آنها به خوبی شناسایی شوند.

بنابراین به‌منظور کمک به مقابله نوجوانان و جوانان با چالش‌های این دوره، تدارک خدمات حرفه‌ای بهداشت روانی بسیار ضروری است. این خدمات طیفی از درمان‌های گروهی و فردی را شامل می‌شود. هدف مشاوره گروهی در وهله اول حل مشکل و در مرحله دوم معمولاً جلوگیری از بروز مشکل است (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۱). چهارچوب یک گروه درمانی، فرصت مناسب را برای روبه‌رو شدن با موضوعات مورد ملاحظه در طول زندگی ایجاد می‌کند و پاسخ‌دهی مناسب را فراهم می‌آورد (هدایتی، ۱۳۸۵). معنادرمانی<sup>۲</sup> از روش‌های درمانی مؤثر است که در قالب کار گروهی امکان‌پذیر است. این روش که در زمره رویکرد وجودی است، ساختار مفهومی را در کمک به مراجعان برای چالش با یافتن معنی در زندگی‌شان آماده می‌کند (یالوم و لازیسیزی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). آنچه در معنادرمانی قابل توجه و مهم است، گواه بر توانایی بالقوه و منحصر به فرد انسان به بهترین نحو آن است (کیونگ - آه<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۹).

جیانوکس<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) نشان داد که کودکان مدرسه‌ای قادرند مهارت‌های غلبه بر خشم را فرا گیرند. فرانکل<sup>۶</sup> معتقد است که افراد ناامید، افسرده و بی‌قرار و آنهایی که احساس تنهایی می‌کنند، غالباً از بی‌معنایی و بی‌هدفی زندگی شکایت دارند، در زندگی هیچ چیز آنها را به خود پایبند نمی‌سازد و برایشان ارزشی ندارد (رحیمیان، ۱۳۸۷). معنادرمانی، رویکردی فلسفی درباره مردم و وجود آنهاست که به مضامین و موضوعات مهم زندگی مانند معنای رنج، خلأ وجودی، مرگ و زندگی، آزادی و مسؤولیت‌پذیری در قبال خود و دیگران، معنایابی و کنار آمدن با بی‌معنایی می‌پردازد. این رویکرد انسان‌ها را وادار می‌دارد، آن سوی مشکلات و وقایع زندگی روزمره را ببینند (محمدمپور، ۱۳۸۵). از آنجا که جست‌وجوی معنا وظیفه‌ای مبارزه‌جویانه است تنش درونی فرد را افزایش می‌دهد و او را به تلاش برای

در عصر ارتباطات و ورود فناوری جدید به زندگی بشر، با آنکه فواید و ثمراتی به همراه داشته، جوانان و نوجوانی را به دلیل حساسیت خاص، به شدت دستخوش ضربات و لطمات روحی کرده است. از مهمترین این عامل‌ها که گریبانگیر بیشتر نوجوانان و جوانان شده است بحث پرخاشگری و ناامیدی است که در بین جامعه نوجوانان و جوانان شیوع بیشتری دارد. متأسفانه رفتار پرخاشگرانه در هر روز و در همه به آسانی مشاهده می‌شود که می‌توان آن را در محیط مدرسه، زمین‌های ورزشی، خانواده و... به اشکال مختلف مشاهده کرد (برازجانیان، ۱۳۸۰). معضل پرخاشگری یکی از موارد آسیب‌های اجتماعی است که متأسفانه در جوامع مختلف، به‌خصوص در سنین نوجوانی شیوع ویژه‌ای دارد. (اکبری‌کیا و غلامی، ۱۳۸۶).

پرخاشگری<sup>۱</sup> معمولاً رفتاری است که هدف آن صدمه زدن جسمانی یا زبانی به فرد دیگر یا نابود کردن دارایی افراد است. پرخاشگری ممکن است به شیوه‌های متفاوتی خود را نشان دهد. خصومت، نشان‌دهنده جنبه شناختی پرخاشگری و خشم، نشان‌دهنده جنبه هیجانی آن است. جنبه رفتاری پرخاشگری نیز به شکل کلامی و جسمانی بروز می‌کند (خزائی، اسدی و محمدی، ۱۳۹۰). گاهی رفتارهای پرخاشگرانه ناشی از یک احساس ناامنی است که در حقیقت این رفتار یک پاسخ دفاعی به وضعیت ناامنی است که در آن قرار گرفته است. (الهیاری، ۱۳۷۶). حسینی (۱۳۸۰) معتقد است هرگاه نوجوان در معرض فشارهای روانی قرار گیرد و نتواند به‌طور طبیعی آنها را برای خود حل کند، ممکن است دست به اعمال توأم با خشونت بزند. بررسی‌ها نشان داده‌اند که کودکان پرخاشگر تمایل به ادامه پرخاشگری در بزرگسالی دارند (کازدن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷؛ لد و برگس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹). بنابراین شناخت این مشکل و مداخله بهنگام از ادامه این رفتار پیشگیری می‌کند (گودوین، پیسی، و گریس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳).

عامل روان‌شناختی دیگری که با پرخاشگری ارتباط دارد و به رفتارهای ناهنجار منجر می‌شود، ناامیدی<sup>۵</sup> است. افرادی که اهداف معناداری<sup>۶</sup> دارند و درگیر در فعالیت‌های ایجاد معنا هستند، خودهمگامی<sup>۷</sup> (شناختن و با علاقه انجام دادن این فعالیت‌ها) بیشتری را تجربه می‌کنند. هرچه بیشتر افراد در این

1. aggressive  
3. Ladd & Burgess  
5. hopelessness  
7. self-concordance  
9. logo therapy  
11. Kyung-Ah  
13. Frankl

2. Kozden  
4. Goodwin, Pacey & Grace  
6. meaningful goals  
8. Yee Ho, Cheung & Cheung  
10. Yalom & Leszcz  
12. Gianakos

## روش

طرح این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه بود.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه آماری این پژوهش همه دانش‌آموزان پسر دبیرستان‌های شهر بروجرد بودند که در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند. نمونه این پژوهش ۲۰۰ دانش‌آموز پسر دبیرستان‌های شهر بروجرد بودند که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند، آنها پرسشنامه نامیدی بک<sup>۱</sup> و پرسشنامه پرخاشگری اهواز را تکمیل کردند. سپس از بین دانش‌آموزانی که نمرات نامیدی و پرخاشگری بالایی را کسب کرده بودند به صورت تصادفی ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند.

## ابزار گردآوری داده‌ها

**الف - پرسشنامه نامیدی بک (۱۹۸۸):** مقیاس نامیدی بک (۱۹۸۸) برای بررسی و اندازه‌گیری میزان انتظارات منفی فرد درباره حوادث آینده ساخته شده است. از این مقیاس برای سنجش میزان یأس و ناامیدی آزمودنی‌ها استفاده می‌شود. این آزمون ۲۰ جمله دارد که طرز فکر و روحیه فرد را بیان می‌کند. جملات به صورت صحیح یا غلط جواب داده می‌شوند. دامنه نمرات بین (۰ تا ۲۰) است. آزمون نامیدی را دژکام (۱۳۸۳)، روی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران هنجاریابی کرده است. بررسی این مقیاس با استفاده از همبستگی نمرات هر پرسش با نمره کل نشان داد که مقیاس نامیدی بک، یک سازه واحدی را اندازه‌گیری می‌کند. سپس پایایی مقیاس با استفاده از ضریب همسانی درونی آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد که برای انجام امور پژوهشی کافی است. همچنین بک (۱۹۸۸) ضریب پایایی این آزمون را به روش بازآزمایی یک هفته‌ای آن ۰/۶۹ و شش هفته‌ای آن ۰/۶۶ گزارش کرده است. روایی و پایایی این آزمون در مطالعات مختلف به‌ویژه در زمینه گرایش‌های خودکشی مورد مطالعه قرار گرفته و همبستگی‌های مختلفی از ۰/۳۶ تا ۰/۷۶ گزارش کرده است. مصباح و عابدیان (۱۳۸۵) در پژوهش خود ضریب همبستگی این پرسشنامه را میان دو گروه ۰/۶۹، ضریب همبستگی برای بررسی پایایی بین پرسشنامه نامیدی و نسبت نامیدی ۰/۷۴ و ثبات درونی آن را ۰/۸۳ تا ۰/۹۳ اعلام کردند. همچنین کاویانی و رحیمی (۱۳۸۱) در نمونه‌ای ۴۰ نفری از ۲۰ نفر افسرده و ۲۰ نفر سالم همبستگی ۰/۷۸ را به دست آوردند که همبستگی بالایی است.

آنچه باید به دست آورد و می‌دارد. این سطح از تنش نه تنها در جریان درمان اختلال ایجاد نمی‌کند، بلکه برای رهایی فرد از احساس دلتنگی، بی‌دردی و غلبه بر «خلأ وجودی» لازم است؛ تکاپوی حاصل از تنش معناجویی، یأس انسان روان‌نژند را به احساس موفقیت و امید مبدل می‌سازد (رحیمیان ۱۳۸۷).

پوراابراهیم و رسولی (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان تأثیر معنادرمانی گروهی بر کاهش افسردگی و ارتقای معنای زندگی به این نتیجه رسیدند که افسردگی گروه آزمایش پس از اجرای روش درمانی کاهش یافته است. نتایج پژوهش اصغری، علی‌اکبری و دادخواه (۱۳۹۱) نیز نشان داد که معنادرمانی گروهی به‌عنوان روش توانبخشی در بهبود افسردگی سالمندان تأثیر بسزایی دارد.

همچنین آنگ و جیاکینگ<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) در بررسی رابطه معنی در زندگی بر رضایت از زندگی ۵۱۹ بزرگسال دریافتند که فراگیری روش‌های معنی در زندگی به‌طور قابل توجهی با افزایش خشنودی و رضایت از زندگی رابطه دارد. همچنین اسپیک<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که اثربخشی معنادرمانی گروهی (حضور) و معنادرمانی اینترنتی (غیرحضور) در کاهش افسردگی مؤثر است، اما در این بین اثربخشی معنادرمانی گروهی (حضور) به‌طور قابل ملاحظه‌ای بالاتر است. نتایج پژوهش ناگاتا<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) که به بررسی نقش معنادرمانی در کاهش دردهای مزمن بیماران پرداخته است، نشان می‌دهد که معنادرمانی به‌عنوان یک روش درمانی شیوه‌های مؤثر و قوی در فعالیت‌های حیاتی انسان است.

با چنین رویکردی و با توجه به اینکه یکی از علل عمده ارجاع دانش‌آموزان به مشاوران مدارس رفتارهای پرخاشگرانه آنهاست، همچنین با توجه به خصوصیات فرهنگی و آموزه‌های عقیدتی جامعه ما ضرورت استفاده از رویکردی درمانی که با این اعتقادات و خصوصیات همسویی داشته باشد را نمایان می‌سازد. بر اساس اشتراکات مبانی نظری و فلسفی (فرهنگ جامعه ما و رویکرد درمانی مورد بحث) می‌توان گفت که در حل مشکلات رفتاری و روانی دانش‌آموزان جامعه ما راهبرد مناسب و مؤثری است. این موضوع برای مربیان در مراکز آموزشی و تربیتی از اهمیت خاصی برخوردار است. از این‌رو کوشش‌های درمانی برای رفع پرخاشگری و ناامیدی موضوع مهمی است که این پژوهش به آن می‌پردازد.

با توجه به مطالب گفته شده این پژوهش به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش گروهی معنادرمانی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش‌آموزان پسر دبیرستان انجام شده است.

1. Ang & Jiaqing  
3. Nagata

2. Speke  
4. Beck Hopelessness Scale (BHS)

### خلاصه آموزش معنادرمانی

**جلسه اول:** سامان‌دهی جلسات، توجیه آزمودنی‌ها، آشنایی اعضای گروه با همدیگر. **جلسه دوم:** معرفی رویکرد معنادرمانی و آموزش اصطلاحات مهم معنادرمانی. مشخص کردن اهداف درمان از طریق افزایش آگاهی در مورد خود واقعی. **جلسه سوم:** پیگیری تکلیف جلسه قبل شیوه‌های معنادرمانی و افزایش گفت‌وگوی اعضا با یکدیگر و شناخت و پذیرش احساسات. آگاهی اعضا نسبت به آزادی و مسؤولیت انتخاب. **جلسه چهارم:** معناخواهی و جست‌وجوی معنا و شیوه‌های آن با هدف افزایش و تعمیق خودآگاهی درونی و استفاده از فنون افزایش آگاهی وجودی در غلبه بر رفتارهای پرخاشگرانه و ناامیدی مورد بررسی قرار گرفت. حمایت مشاور از اعضا در برابر ترس و نگرانی از حرکت به سوی خود تازه. **جلسه پنجم:** پیگیری تکلیف جلسه قبل. به چالش کشیدن اعضا. شیوه‌های معنی‌خواهی در کار، عشق و رنج به بحث گذاشته شد. **جلسه ششم:** معنایابی در ابعاد گوناگون زندگی، بازسازی خود. تحلیل وجودی مفاهیم آزادی و انتخاب - تبیین رابطه آزادی و انتخاب در زندگی اعضا با بروز رفتارهای پرخاشگرانه و ناامیدکننده با استفاده از فنون افزایش آگاهی وجودی در مهار افکار و احساسات منفی آنها انجام گرفت. **جلسه هفتم:** آموزش برای افزایش مسؤولیت‌پذیری برای معنا، کمک به مراجع برای گوش دادن به ندای وجدان، سؤال از مراجعان درباره معنا و افزایش مسؤولیت‌پذیری نسبت به خود و دیگران انجام گرفت. آشنایی با انواع ارزش‌ها، انتخاب ارزش و پذیرش، مسؤولیت آن، معنایابی از طریق ارزش‌های تجربی، نگرشی و خلاق. **جلسه هشتم:** پیگیری تکلیف جلسه قبل. افزایش افق دید درباره منشأ معنا، درک و پذیرش تنهایی به‌عنوان واقعیت غیرقابل اجتناب و درک نقش صمیمیت در تحمل احساس تنهایی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و ناامیدکننده آموزش داده شد. **جلسه نهم:** پیگیری تکلیف جلسه قبل. تحلیل وجودی مسأله مرگ به‌عنوان مکمل زندگی و هدایت‌کننده آن با استفاده از فن پیشنهاد معنا، اصلاح نگرش‌ها و گسترش افق‌های فکری در حوزه معنا آموزش داده شد. **جلسه دهم:** مبحث درک معنا و هدف از زندگی و نقش بی‌هدفی در بروز ناامیدی و رفتارهای پرخاشگرانه و متعهد شدن به هدف خاصی در زندگی آینده از طریق تحلیل وجودی هدفمندی و معناجویی در زندگی آموزش داده شد. **جلسات یازدهم و دوازدهم:** پیگیری تکلیف جلسه قبل. درک مفهوم خود شکوفایی، فن قصد متضاد آموزش داده شد.

در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه: ۱- شاید بهتر باشد از کوشش و تلاش دست بردارم، چون فکر می‌کنم کوشش و تلاش من برای اصلاح و بهتر شدن کارها به جایی نمی‌رسد. ۲- وقتی کارها مطابق با میل و خواسته من پیش نمی‌رود، این فکر که اوضاع همیشه همین‌طور نخواهد بود، به من کمک می‌کند.

**ب - پرسشنامه پرخاشگری اهواز (۱۳۷۹):** مقیاس پرسشنامه پرخاشگری اهواز یک مقیاس خودگزارش‌دهی مداد کاغذی است و آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه پاسخ می‌دهد. این پرسشنامه ۳۰ گویه چهارگزینه‌ای با طیف لیکرت و دامنه‌ای ۱ تا ۴ دارد و برای سنجش پرخاشگری متناسب با ویژگی‌های فرهنگی - اجتماعی کاربرد دارد. زاهدی‌فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) پرسشنامه پرخاشگری اهواز را با استفاده از روش آماری تحلیل عوامل برای سنجش پرخاشگری بر روی یک نمونه دانشجوی، تدوین و اجرا کردند. زاهدی‌فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) به‌منظور سنجش روایی پرسشنامه پرخاشگری اهواز، از مقیاس شخصیتی آیزنک<sup>۱</sup>، پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا<sup>۲</sup> و مقیاس پرخاشگری باس و دورکی<sup>۳</sup> استفاده کردند و هم‌ضرایب به دست آمده را در سطح  $P < 0/001$  معنی‌دار گزارش کردند. زاهدی‌فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ اعلام کردند. همچنین شاکرنیا و پورمهری (۱۳۸۹) در پژوهش خود همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به‌دست آوردند. در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ آزمون برابر با ۰/۸۰ بود. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه: ۱- برخی مسائل جزئی و ناچیز مرا عصبی می‌کند. ۲- وقتی چیزهایی مانع تحقق یافتن برنامه‌ها و نقشه‌هایم می‌شوند، عصبانی می‌شوم.

### شیوه اجرا

در این پژوهش منظور از آموزش معنادرمانی فنون و برنامه‌هایی است که پژوهشگر در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش برگزار کرد. طرح درمانی در چارچوب طرح درمانی هوتزل (۲۰۰۲) انجام گرفت.

### خلاصه آموزش معنادرمانی

**جلسه اول:** سامان‌دهی جلسات، توجیه آزمودنی‌ها، آشنایی اعضای گروه با همدیگر. **جلسه دوم:** معرفی رویکرد

1. Eysenck's Personality Questionnaire (EPQ)  
3. Buss-Durkee Validity Inventory (BDVI)

2. Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

بعد از پایان دوره آموزشی، و پس از گذشت دو هفته، پژوهشگر اقدام به اجرای پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه نمود. داده‌های حاصل از پژوهش از طریق روش تحلیل واریانس چندمتغیری و با استفاده از SPSS<sup>21</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعدیل شده و تعدیل نشده برای متغیرهای ناامیدی و پرخاشگری ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات متغیرهای ناامیدی و پرخاشگری گروه آزمایش در مرحله

پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش یافته است، اما در گروه گواه تفاوت محسوسی نکرده است. در ادامه به منظور تعیین اثربخشی مداخله انجام شده بر متغیر وابسته از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد که در ادامه نتایج آن ارائه شده است. یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کواریانس بررسی همسانی واریانس است، برای بررسی همگونی واریانس دو گروه از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود، ناامیدی  $P=0/17 > 0/05$  و  $F(1 و 20)=1/79$  و پرخاشگری  $P=0/25 > 0/05$  و  $F(1 و 20)=1/32$  بنابراین همگونی واریانس‌ها تأیید شد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار تعدیل نشده نمره‌های ناامیدی، پرخاشگری آزمودنی‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| متغیر    | گروه   | تعداد | پیش‌آزمون |              | پس‌آزمون |              |
|----------|--------|-------|-----------|--------------|----------|--------------|
|          |        |       | میانگین   | انحراف معیار | میانگین  | انحراف معیار |
| ناامیدی  | گواه   | ۱۵    | ۱۵/۷۳     | ۱/۵۳         | ۱۵/۰۰    | ۱/۳۰         |
|          | آزمایش | ۱۵    | ۱۴/۰۶     | ۱/۳۸         | ۹/۸۰     | ۲/۱۱         |
| پرخاشگری | گواه   | ۱۵    | ۳۶/۲۰     | ۳/۴۴         | ۳۵/۳۳    | ۳/۳۰         |
|          | آزمایش | ۱۵    | ۴۰/۲۰     | ۳/۷۴         | ۳۰/۸۶    | ۲/۵۵         |

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار تعدیل شده نمره‌های ناامیدی، پرخاشگری آزمودنی‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| متغیر    | گروه   | تعداد | پیش‌آزمون تعدیل شده |              | پس‌آزمون تعدیل شده |              |
|----------|--------|-------|---------------------|--------------|--------------------|--------------|
|          |        |       | میانگین             | انحراف معیار | میانگین            | انحراف معیار |
| ناامیدی  | گواه   | ۱۵    | ۱۵/۷۳               | ۰/۸۵         | ۱۴/۱۵              | ۰/۸۸         |
|          | آزمایش | ۱۵    | ۱۴/۰۶               | ۰/۸۵         | ۹/۴۸               | ۰/۷۵         |
| پرخاشگری | گواه   | ۱۵    | ۳۶/۲۰               | ۱/۵۰         | ۳۵/۳۳              | ۱/۲۵         |
|          | آزمایش | ۱۵    | ۴۰/۲۰               | ۱/۶۵         | ۳۰/۸۶              | ۱/۰۵         |

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای بررسی تفاوت پس‌آزمون نمرات ناامیدی و پرخاشگری دو گروه آزمایش و گروه گواه

| متغیر       | آزمون    | میانگین مجذورات | درجه آزادی | فراوانی | معناداری | ضریب اتا | توان آزمون |
|-------------|----------|-----------------|------------|---------|----------|----------|------------|
|             |          |                 |            |         |          |          |            |
| پیش‌آزمون   | ناامیدی  | ۱۹/۵۳۷          | ۱          | ۷/۸۸۹   | ۰/۰۰۹    | ۰/۲۲۶    | ۰/۷۷۳      |
|             | پرخاشگری | ۱۲۳/۱۸۱         | ۱          | ۲۷/۲۸۷  | ۰/۰۰۱    | ۰/۵۰۳    | ۰/۹۹۹      |
| عضویت گروهی | ناامیدی  | ۱۰۰/۳۹۶         | ۱          | ۴/۵۴۱   | ۰/۰۰۱    | ۰/۶۰     | ۱/۰۰۰      |
|             | پرخاشگری | ۲۶۰/۴۰۶         | ۱          | ۵۷/۶۸۵  | ۰/۰۰۱    | ۰/۶۸۱    | ۱/۰۰۰      |

انجام تکلیف می‌کند. بدین ترتیب احساس مسئولیت و کنترل‌پذیری در فرد ایجاد می‌شود که از نشانه‌های افراد امیدوار است. از طرفی در آموزش گروهی معنادرمانی بر ماندن فرد در زمان حال و تجربه حال و اکنون تأکید می‌کند که خود تجربه ارزشمندی برای فرد است.

نتایج پژوهش نشان داد که آموزش معنادرمانی گروهی بر پرخاشگری دانش‌آموزان مؤثر است. با توجه به نتایج این پژوهش آموزش معنادرمانی با شدت اثر ۸۶/۳۲ درصد بر پرخاشگری مؤثر بوده است. که نشان‌دهنده شدت اثر بسیار بالاست. نتایج پژوهش یاوریان، گلشن‌شندی و اعجاز (۱۳۸۵) با یافته‌های این پژوهش همسو است. در توضیح این یافته می‌توان گفت، تحمل موانع محیطی به کمک معنا یافتن و تحقق معنا برای افراد آسان می‌شود. برای افراد پرخاشگر با معنادرمانی گروهی فرصت تجربه کردن روابط نزدیک و صمیمی با دیگران فراهم می‌شود که فرد تجربه خود بودن در گروه پیدا می‌کند. همچنین شیوه‌های ارتباطی که در گروه یاد می‌گیرند و می‌توانند آنها را در موقعیت‌های واقعی زندگی خود به کار ببرند، باعث اصلاح روابطشان با دیگران می‌شود و در نتیجه از حمایت‌های عاطفی و اجتماعی برخوردار می‌شوند. همچنین افراد در گروه روابط نزدیک و شیوه ارتباطی جدید را یاد می‌گیرند و آنها را در بیرون از گروه به کار می‌برند. در گروه یاد می‌گیرند که ارزش‌هایشان را دوباره بررسی کنند. با تشویق به بیان احساسات در گروه و بازخورد اعضا افراد به رابطه بین بی‌معنایی و مشکلات پرخاشگری و ناامیدی خود پی می‌برند و در رویارویی با مشکلات، خود را محکوم پدیده‌هایی که از آن رنج می‌برند، نمی‌دانند.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های تقی‌پور و رسولی، ۱۳۸۷؛ اصغری، علی‌اکبری و دادخواه، ۱۳۹۱؛ ربیکا، جیاکینگ، ۲۰۱۱؛ اسپیک و همکاران، ۲۰۰۸ که در مورد تأثیر معنادرمانی گروهی انجام گرفته است، همخوانی دارد. لازم است گفته شود که شدت اثر معنادرمانی بر پرخاشگری بیشتر از ناامیدی است. در تحلیل نتایج پژوهش تأثیر معنادرمانی بر ناامیدی و پرخاشگری می‌توان از ماهیت و اهداف معنادرمانی اجرا شده در این پژوهش نام برد. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان بیان کرد که رویکرد معنادرمانی توانسته است با تغییر در معنا و نگرش نسبت به زندگی، وضعیت ناامیدی و پرخاشگری افراد را بهبود دهد و همچنین باعث کاهش اضطراب در آنها شود. می‌توان گفت که شرکت در جلسات معنادرمانی به مثابه یک فعالیت اجتماعی در کاهش پرخاشگری و ناامیدی تأثیر دارد. در واقع معنادرمانی به افراد کمک می‌کند تا به رغم

فرضیه اول، آموزش گروهی به روش معنادرمانی ناامیدی دانش‌آموزان پسر دبیرستان را کاهش می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون ناامیدی بین میانگین تعدیل شده نمرات ناامیدی برحسب عضویت گروهی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/01$ ). بنابراین فرضیه اول تأیید شد. میانگین گروه گواه بیشتر بود. با توجه به بیشتر بودن میانگین گروه گواه می‌توان گفت که معنادرمانی گروهی بر کاهش ناامیدی در دانش‌آموزان مؤثر بوده است. میزان تأثیر ۰/۶۰ و توان آماری ۱ بود، که نشان می‌دهد که حجم نمونه برای بررسی این فرضیه مناسب بوده است.

فرضیه دوم، آموزش گروهی به روش معنادرمانی پرخاشگری دانش‌آموزان پسر دبیرستان را کاهش می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون پرخاشگری بین میانگین تعدیل شده نمرات پرخاشگری برحسب عضویت گروهی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/01$ ). بنابراین فرضیه دوم نیز تأیید شد. میانگین گروه گواه بیشتر بود. با توجه به بیشتر بودن میانگین گروه گواه می‌توان گفت که معنادرمانی گروهی بر کاهش پرخاشگری در دانش‌آموزان مؤثر بوده است. میزان تأثیر ۰/۶۸ و توان آماری ۱ بود، که نشان می‌دهد که حجم نمونه برای بررسی این فرضیه مناسب بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش‌آموزان پسر مؤثر است. با توجه به نتایج این پژوهش شدت اثر آموزش معنادرمانی در یک متغیر ترکیبی بر ناامیدی و پرخاشگری مؤثر بوده است. که بیانگر شدت اثر بالاست. نتایج نشان داد که آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی دانش‌آموزان مؤثر است. با توجه به نتایج پژوهش، آموزش معنادرمانی با شدت اثر ۲۶/۷۵۹ درصد بر ناامیدی مؤثر است که این نتایج با یافته‌های پژوهش هدایتی (۱۳۸۵) که نشان داد مشاوره گروهی به روش معنادرمانی باعث کاهش ناامیدی در نوجوانان می‌گردد، هماهنگ است.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که رویکرد معنادرمانی سعی می‌کند با استفاده از روش‌های افزایش آگاهی وجودی و پرسش از مراجع درباره معنا و هدف زندگی به وی کمک کند تا معنایی برای زندگی پیدا کند. در واقع با پرسش سقراطی تفکر فرد را به مبارزه می‌طلبد و معنایی که پایه اساسی نیروی محرکه فرد است در فرد ایجاد تنش می‌کند و او را وادار به یافتن معنا می‌کند. همچنین معنادرمانی با تأکید بر مسئولیت‌پذیری افراد، فرد را متعهد به پذیرش مسئولیت و

ناامیدی، بر از دست رفته‌ها تمرکز نکنند، بلکه در جست‌وجوی معنا باشند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد معنادرمانی باعث افزایش میزان امیدواری و کاهش پرخاشگری است و این نتایج با پژوهش‌های پدرام و همکاران (۱۳۸۹) و حسینیان، سودانی و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۸۸) هماهنگ است.

به‌طور کلی آموزش معنادرمانی باعث افزایش آگاهی می‌شود تا افراد در زندگی خود معنا و هدف داشته باشند و برای تحقق ارزش‌ها فعالیت کنند و بر رفتارشان مسلط باشند. با توجه به نتایج پژوهش، یافته کلی آن است که آموزش معنادرمانی گروهی بر ناامیدی و پرخاشگری دانش‌آموزان تأثیر معناداری دارد. همان‌گونه که اشاره شد در جامعه افراد زیادی تحت عنوان ناامید و پرخاشگر وجود دارند که اگر در زمان مناسب شناسایی و درمان نشوند، ناامیدی و رفتار پرخاشگرانه و مهار آن از بُعد فردی فراتر می‌رود؛ گسترش این رفتار نه تنها زندگی فردی و اجتماعی را به مخاطره می‌اندازد، بلکه باعث بروز مشکلاتی می‌شود که هزینه آن را همه افراد جامعه باید تقبل کنند. بنابراین لازم است توجه بیشتری به درمان‌های غیردارویی مؤثر در کاهش پرخاشگری و ناامیدی نوجوانان شود. اگر چه تعمیم‌پذیری نتایج مستلزم پژوهش‌های بیشتری در این زمینه است، اما می‌توان به‌کارگیری فنون روان‌شناختی به‌ویژه معنادرمانی گروهی را به‌عنوان بخشی از درمان پرخاشگری و ناامیدی به متخصصان توصیه کرد.

در این پژوهش محدودیت‌هایی نظیر: مسائل مربوط به اختصاص دادن زمانی مناسب خارج از ساعات درسی دانش‌آموزان وجود داشت. اگرچه این مشکل با هماهنگی‌های به عمل آمده با مدیر مدرسه و اولیای دانش‌آموزان تا حدی رفع شد اما همین امر زمینه بروز ناراحتی از جانب برخی از دانش‌آموزان را فراهم ساخت.

## منابع

اصغری، ن.، علی‌اکبری، م.، و دادخواه، ا. (۱۳۹۱)، معنادرمانی به‌عنوان روش توانبخشی کاهش افسردگی زنان سالمند. *مجله مطالعات ناتوانی*. دوره یک، شماره دو، ص ۳۸-۳۱.

اکبری‌کیا، ح.ر.، و غلامی، ر. (۱۳۸۶). بررسی میزان پرخاشگری نوجوانان (بررسی میزان پرخاشگری نوجوانان کانون اصلاح و تربیت و نوجوانان فراری). *اصلاح و تربیت*، ۱(۷۶)، ۱۳-۱۵.

بrazجانیان، م. (۱۳۸۰)، *بررسی عوامل اقتصادی - اجتماعی مثل پرخاشگری نوجوانان پسر دبیرستانی شهر بوشهر*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.

پدرام، م.، محمدی، م.، نظیری، ق.، و آیین‌پرست، ن. (۱۳۸۹)، اثربخشی گروه‌درمانی شناختی - رفتاری بر درمان اختلال اضطراب، افسردگی

و ایجاد امیدواری در زنان مبتلا به سرطان سینه، *فصلنامه علمی - پژوهشی زنان و جامعه*، سال اول، شماره ۴، ۶۱-۷۴.

پورابراهیم، ت.، و رسولی، ر. (۱۳۸۷)، تأثیر معنادرمانی گروهی بر کاهش افسردگی و ارتقای معنای زندگی زنان سالمند مقیم آسایشگاه. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. سال دوم، شماره ۴(۸)، ۶۷۳-۶۸۵.

حسینیان، ا.، سودانی، م.، و مهرابی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۸۸)، اثربخشی معنادرمانی گروهی بر امید به زندگی بیماران سرطانی، *مجله علوم رفتاری*، شماره ۳(۳)، ۲۸۷-۲۹۲.

حسینی، س.م. (۱۳۸۰)، رابطه امید به زندگی و سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان دختر و پسر، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، گجساران، دانشگاه آزاد اسلامی.

خزایی، ح.، اسدی، م.، و محمدی، ه. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو روش رفتار درمانی «تقویت و پاداش» و روش شناخت‌درمانی «الیس» بر میزان پرخاشگری کودکان بی‌سرپرست. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بهبود)*، ۱۵(۶)، ۴۱۴-۴۰۸.

دژکام، ن. (۱۳۸۳)، انطباق و هنجاریابی مقیاس ناامیدی بک در مورد دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تهران، *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی*، دوره ۸، شماره‌های ۱ و ۲.

رحیمیان، ح. (۱۳۸۷)، *نظریه‌ها و روش‌های مشاوره و روان‌درمانی*. تهران: انتشارات مهرداد.

زاهدی‌فر، ش.، نجاریان، ب.، و شکرکن، ح. (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی برای سنجش پرخاشگری. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*. (۲-۱)، ۷۳-۱۰۲.

شاکری‌نیا، ا.، و پورمهری، م. (۱۳۸۹)، رابطه ویژگی‌های شخصیتی، سلامت روان و پرخاشگری با عادات رانندگی در رانندگان پرخطر. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. دوره ۱۸، شماره ۳، ۲۲۵-۲۳۳.

شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۹۱)، *پویایی گروه و مشاوره گروهی*، ویرایش اول، چاپ اول، تهران، نشر رشد.

کاوایانی، ر.، و رحیمی، پ. (۱۳۸۱)، *مسأله‌گشایی در بیماران افسرده اقدام‌کننده به خودکشی*، *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، سال هفتم، شماره چهار، ۲۵-۳۰.

محمدپور، ا. (۱۳۸۵)، *ویکتور امیل فرانکل بنیانگذار معنادرمانی*. تهران: انتشارات دانژه.

مصباح، ن.، و عابدیان، ا. (۱۳۸۵)، رابطه میزان استرس با ناامیدی در دانشجویان ساکن خوابگاهها. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۱۲(۲)، ۱۵۴-۱۵۹.

هدایتی، ن. (۱۳۸۵)، *اثربخشی مشاوره گروهی به روش معنادرمانی بر کاهش ناامیدی در نوجوانان سنین بین ۱۳ تا ۱۸ ساله هنرستان آزادگان سقز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

الهیاری، ع. (۱۳۷۶)، *تعیین پرخاشگری نوجوانان برحسب مؤلفه‌های شخصیت و تأثیر شیوه درمانگری بر پرخاشگری*، پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.

- Ladd, G.W., & Burgess, K.B. (1999). Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn, and aggressive /withdrawn children during early grade school. *Child development*, 70(4), 910-929.
- Nagata, K. (2003). A study of Logo therapy for clinic low back pain patient. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*. 105(4): 459-67.
- Ang, R.P., & Jiaqing, O. (2012). Association between caregiving, meaning in life, and life satisfaction beyond 50 in an Asian sample: Age as a moderator. *Social indicators research*, 108(3), 525-534.
- Spek, V., Nyklíček, I., Cuijpers, P., & Pop, V. (2008). Predictors of outcome of group and internet-based cognitive behavior therapy. *Journal of affective disorders*, 105(1), 137-145.
- Yalom, I.D. with Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*, 5.
- Ho, M.Y., Cheung, F.M., & Cheung, S.F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and individual differences*, 48(5), 658-663.
- Hutzell, R.R. (2002). A general course of group analysis. *Viktor Frankl Foundation of South Africa*, 7, 15-26.
- یاوریان، ر.، گلشن‌شندی، ط.، و اعجاز، ه. (۱۳۸۵). بررسی اثر نقش آموزش گروهی مهار خشم با شیوه عقلانی - عاطفی رفتاری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه شهرستان ارومیه، مجموعه مقالات دومین کنفرانس انجمن روان‌شناسی ایران.
- Beck, A.T., & Steer, R.A. (1988). Beck hopelessness scale. *The Psychological Corporation*, San Antonio.
- Frankl, V.E. (2011). *The unheard cry for meaning: Psychotherapy and Humanism*. Simon and Schuster.
- Gianakos, I. (2002). Predictors of coping with work stress: The influences of sex, gender role, social desirability, and locus of control. *Sex Roles*, 46(5-6), 149-158.
- Goodwin, T., Pacey, K., & Grace, M. (2003). Child reach: Violence prevention in preschool settings. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 16(2), 52-60.
- Kazdin, A.E. (1997). 12 Conduct disorder across the life-span. *Developmental psychopathology: Perspectives on adjustment, risk, and disorder*, 248.
- Kang, K.A., Im, J.I., Kim, H.S., Kim, S.J., Song, M.K., & Sim, S. (2009). The effect of logotherapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well-being of adolescents with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 15(2), 136-144.